

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**NIVEL DE SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE  
INTERNADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL  
HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE AÑO 2023**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER**

**PORRAS FLORES MARICRUZ SOFIA**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE**

**MÉDICO CIRUJANO**

**LIMA- PERÚ**

**2023**

**ASESOR**

LUIS ENRIQUE NIEVES CÓRDOVA

**ORCID: 0000-0002-7633-6948**

**TESISTA**

MARICRUZ SOFIA PORRAS FLORES

**ORCID: 0000-0001-5814-1998**

**LINEA DE INVESTIGACIÓN**

Salud pública

## **AGRADECIMIENTO**

A mi padre Wilmer, por ser un gran ejemplo de perseverancias, por demostrarme que uno siempre tiene que seguir preparándose para dar lo mejor de sí, porque el que estudia triunfa.

A mi madre Janet, su apoyo incondicional cuando las respuestas no son tan claras y por acompañarme en cada locura.

A mis hermanos Wilmer y Manuel por darme ánimos en todo momento y acompañarme, por ser partícipes de mis videos académicos para los cursos virtuales en tiempos de pandemia de Covid-19.

A mi querido y estimado amigo el Dr. Segundo Meléndez Avalos quien creyó en mí, desde el primer momento, quien me brindaba las fuerzas para seguir cada día en esta travesía de entender el arte de la medicina.

A mis asesores, por sus enseñanzas y colaboración en la culminación del presente estudio. Muchas gracias.

Finalmente, a las autoridades del Hospital Nacional Hipólito Unanue por permitirme realizar mi investigación en vuestra institución.

**A todos ellos ¡Muchas gracias!**

## **DEDICATORIA**

Dedico esta investigación a mis padres por enseñarme que el trabajo constante genera grandes recompensas y que el viaje es más increíble cuando vas acompañado de extraordinarias personas.

## RESUMEN

La finalidad del presente estudio es evaluar y monitorear los procesos para comprender mejor la satisfacción de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos (UCI), así como identificar las acciones y procedimientos de los trabajadores de la salud.

**Objetivo:** Establecer el nivel de satisfacción de los familiares del paciente internado en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Hipólito Unanue año 2023.

**Metodología:** La investigación es de nivel descriptivo, observacional, transversal, prospectivo. Población: familiares de los pacientes internados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital nacional Hipólito Unanue (N=247). Muestra Censal, se incluirá toda la población. Instrumento: se utilizó el cuestionario FS-ICU 34 para evaluar la satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en la UCI, administrado a cada uno de los encuestados. Una vez realizada las encuestas, se utilizó el programa estadístico SPSS v 25 para su análisis mediante frecuencias y porcentajes

### **Resultados:**

Los resultados de nuestra investigación nos muestran que, en nivel de satisfacción de los familiares en cuanto al trato al paciente en la valoración del personal de la unidad de cuidados intensivos fue de un 56% lo que indica una satisfacción media, sin embargo, en lo que respecta a preocupación y cuidado de su familiar, manejo del dolor, la disnea, la agitación presentaron un 99% lo que indica una alta satisfacción. En lo que respecta a consideración de sus necesidades, la preocupación y cuidado del personal casi la totalidad se encuentran con un 99% de alta satisfacción.

En la dimensión calidez humana y confort del personal de la unidad: medico, enfermeras y técnicos: en lo que respecta a habilidades y competencias, la

frecuencia en la comunicación se encuentra con 98% de alta satisfacción. En la dimensión capacidad técnica y científica, en lo que respecta a los ambientes de la UCI y de la sala de espera con un se obtuvo un 64% es decir una satisfacción media en los familiares encuestados.

En la dimensión toma de decisiones del personal de UCI, en lo que respecta a si se sintió usted excluido en el proceso de toma de decisiones el grado de satisfacción fue media presentando un 78%. En cuanto se sintió que tuvo control sobre el cuidado de su familiar y si sintió usted apoyado en el proceso se encuentran altamente satisfechos con un 99%.

En la dimensión necesidad de información, en la frecuencia comunicación con médicos de UCI, las facilidades para conseguir la información se encuentran altamente satisfechos con un 98%. En cuanto a la comprensión de la información se encuentran satisfechos recibir una información honesta, exhaustiva y consistente se encuentran altamente satisfechos con un 99%.

**Conclusiones:** Según la escala de SF-UCI 24 los familiares se encuentran altamente satisfechos, a pesar de que nuestra investigación fue realizada en un área crítica, el familiar del paciente su relación médico paciente es buena, el familiar percibe que la atención brindada fue buena para mejorar la patología de fondo con respecto a la atención, cuidados e información brindada de su paciente internado en la unidad de cuidados intensivos

**Palabras clave:** *“Satisfacción familiar”, “UCI”, “SF-UCI 24”*

## ABSTRACT

The goal of the current study is to evaluate and monitor the processes in order to better understand the satisfaction of the family members of patients in the intensive care unit (ICU) as well as to identify the actions and procedures of the healthcare workers.

**Objective:** Establish the level of satisfaction of the family members of the patient admitted to the intensive care unit of the Hipólito Unanue National hospital in 2023.

**Methodology:** The research is descriptive, observational, transversal, prospective. Population: relatives of patients admitted to the intensive care unit of the Hipólito Unanue National Hospital (N=247). Census Sample, the entire population will be included. Instrument: the FS-ICU 34 questionnaire was used to evaluate the satisfaction of relatives of patients admitted to the ICU, administered to each of the respondents. Once the surveys were carried out, the SPSS v 25 statistical program was used for analysis using frequencies and percentages.

### Results

The results of our research show us that the level of satisfaction of family members regarding the treatment of the patient in the assessment of the intensive care unit staff was 56%, which indicates average satisfaction, however, in Regarding concern and care for their family member, pain management, dyspnea, agitation, they presented 99%, which indicates high satisfaction. Regarding consideration of your needs, the concern and care of the staff, almost all of them have a 99% high satisfaction rate.

In the dimension of human warmth and comfort of the unit staff: doctors, nurses and technicians: with regard to skills and competencies, the frequency of communication is found with 98% high satisfaction. In the technical and

scientific capacity dimension, with regard to the ICU and waiting room environments, a 64% was obtained, that is, a medium satisfaction in the family members surveyed.

In the decision-making dimension of ICU staff, regarding whether you felt excluded in the decision-making process, the degree of satisfaction was medium, presenting 78%. As soon as you felt you had control over your family member's care and if you felt supported in the process, 99% were highly satisfied.

In the dimension need for information, in the frequency of communication with ICU doctors, the facilities for obtaining information are highly satisfied with 98%. Regarding the understanding of the information, they are satisfied with receiving honest, exhaustive and consistent information, they are highly satisfied with 99%.

**Conclusions:** According to the SF-UCI 24 scale, the family members are highly satisfied, although our research was carried out in a critical area, the patient's family member's doctor-patient relationship is good, the family member perceives that the care provided was good. to improve the underlying pathology with respect to the attention, care and information provided to your patient admitted to the intensive care unit.

**Keywords:** "Family satisfaction", "ICU", FS-ICU 24"

## INTRODUCCIÓN

Las unidades de cuidados intensivos, también conocidas como unidades de cuidados críticos, brindan tratamiento interdisciplinario a pacientes hospitalizados en un área designada y equipada con equipos de última generación. Estas unidades requieren personal especializado, incluidos médicos, enfermeras y expertos técnicos altamente calificados. Los ambientes son generalmente cerrados debido a la delicadeza de los equipos y la complejidad dependerá de cada paciente, ya que la mayoría son portadores de catéteres y están conectados también a diversos aditivos que requieren para su monitoreo, por lo complicado de su situación.

La importancia del ingreso de un paciente en UCI está asociada con el estrés para el paciente y su familia. Este estrés surge de la gravedad del paciente, así como de los problemas de comunicación con el paciente y su familia. Debido a la inseguridad del paciente, el médico se concentra más en la observación y seguimiento cuidadoso del paciente; por lo tanto, incluso si cree que las necesidades de la familia deben tomarse en consideración, como podemos ver, esencialmente pasan a un segundo plano. En la investigación "Necesidades de familiares de pacientes en CUI", se encuentra que sólo el 50% de los familiares comprenden la información proporcionada por el médico sobre el diagnóstico, pronóstico o curso de tratamiento del paciente.

Recientemente la aplicación de la satisfacción del usuario, solo empleado en relaciones comerciales, se ha visto implementado en las organizaciones gubernamentales relacionadas a la salud. En forma especial, se debe tomar en cuenta la satisfacción no solo del usuario del sistema, sino también en el caso de las unidades críticas, la conformidad y anuencia de los familiares, porque en muchos casos este tipo de pacientes no está en la condición de tomar una decisión por sí mismo debido al estado de shock o de conciencia.

Están formando parte de una esfera primordial en la escala de la calidad de la atención de las áreas crítica en los últimos tiempos.

## ÍNDICE

CARÁTULA .....	I
ASESOR Y TESISISTA.....	II
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
DEDICATORIA.....	V
RESUMEN.....	VI
ABSTRACT.....	VII
INTRODUCCIÓN.....	VIII
ÍNDICE.....	XII
INFORME ANTIPLAGIO .....	XV
LISTA DE TABLAS.....	XVII
LISTA DE ANEXOS.....	XVIII
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1. GENERAL.....	2
1.2.2. ESPECÍFICOS.....	2
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	3
1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO.....	4
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	4
1.6. OBJETIVOS.....	4

1.6.1. GENERAL.....	4
1.6.2. ESPECÍFICOS.....	5
1.7. PROPÓSITO.....	5
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>6</b>
2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	6
2.2. BASE TEÓRICA.....	11
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	15
2.4. HIPÓTESIS.....	15
2.4.1. GENERAL.....	15
2.4.2. ESPECÍFICOS.....	15
2.5. VARIABLES.....	15
2.6. DEFINICIONES OPERACIONAL DE TÉRMINOS.....	16
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>17</b>
3.1. DISEÑO METODOLÓGICO.....	17
3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	17
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	17
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	17
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS....	17
3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	18
3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	19
3.6. ASPECTOS ÉTICOS.....	19
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y RESULTADOS.....</b>	<b>20</b>

4.1. RESULTADOS .....	20
4.2. DISCUSIÓN.....	32
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>37</b>
5.1. CONCLUSIONES.....	37
5.2 RECOMENDACIONES.....	38
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>39</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>43</b>

## INFORME ANTIPLAGIO

TESIS - PORRAS FLORES MARICRUZ SOFIA . NIVEL DE SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE INTERNADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE AÑO 2023

### INFORME DE ORIGINALIDAD

**22%**

INDICE DE SIMILITUD

**22%**

FUENTES DE INTERNET

**12%**

PUBLICACIONES

**9%**

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

**1**

[repositorio.upsjb.edu.pe](https://repositorio.upsjb.edu.pe)

Fuente de Internet

**4%**

**2**

[repositorio.uta.edu.ec](https://repositorio.uta.edu.ec)

Fuente de Internet

**2%**

**3**

[repositorio.pucesd.edu.ec](https://repositorio.pucesd.edu.ec)

Fuente de Internet

**2%**

**4**

[repositorio.umsa.bo](https://repositorio.umsa.bo)

Fuente de Internet

**1%**

**5**

[repositorio.unheval.edu.pe](https://repositorio.unheval.edu.pe)

Fuente de Internet

**1%**

**6**

[repositorio.uwiener.edu.pe](https://repositorio.uwiener.edu.pe)

Fuente de Internet

**1%**

**7**

[polodelconocimiento.com](https://polodelconocimiento.com)

Fuente de Internet

**1%**

**8**

[renati.sunedu.gob.pe](https://renati.sunedu.gob.pe)

Fuente de Internet

**1%**



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA  
"Dr. Wilfredo E. Gardini Tuesta"

INFORME DE PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS

FECHA: 13/12/2023

NOMBRE DEL ESTUDIANTE/ PROFESOR/INVESTIGADOR:

Maricruz Sofia Porras Flores

Luis Enrique Nieves Córdoba

TIPO DE PRODUCTO CIENTÍFICO:

- MONOGRAFÍA ( )
- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA ( )
- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ( )
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ( )
- PROYECTO DE TESIS ( )
- TESIS ( x )
- ARTÍCULO ( )
- OTROS ( )

---

INFORME DE COINCIDENCIAS. (SEGÚN PLATAFORMA SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN): 22%

NIVEL DE SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE INTERNADO  
EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL  
HIPÓLITO UNANUE AÑO 2023

COINCIDENCIA: 22%

Conformidad Investigador:

Nombre: Maricruz Sofia Porras Flores

DNI:46340454

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: Luis Enrique Nieves Cordova

## LISTA DE TABLAS

TABLA 01: Nivel de satisfacción de los familiares: trato al paciente en la valoración del personal de la unidad de cuidados intensivos del Hospital nacional Hipólito Unanue año 2023 .....	20
TABLA 02: Nivel de satisfacción: trato al familiar en la valoración del personal de la unidad de cuidados intensivos del Hospital nacional Hipólito Unanue año 2023.....	22
TABLA 03: Nivel de satisfacción de los familiares del paciente en la dimensión calidez humana y confort de la enfermera con el paciente internado en la unidad de cuidados intensivos del Hospital nacional Hipólito Unanue año 2023.....	23
TABLA 04: Identificar el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la dimensión capacidad técnica y científica de la unidad de cuidados intensivos del Hospital nacional Hipólito Unanue año 2023.....	25
TABLA 05: Nivel de satisfacción de los familiares del paciente en la dimensión toma de decisiones en la unidad de cuidados intensivos del Hospital nacional Hipólito Unanue año 2023 año 2023.....	26
TABLA 06: Nivel de satisfacción en la dimensión necesidad de información de los familiares del paciente internado en la unidad de cuidados intensivos del Hospital nacional Hipólito Unanue año 2023.....	28
TABLA NIVEL 07: Factores sociodemograficos de los familiares del paciente internado en la unidad de cuidados intensivos del Hospital nacional Hipólito Unanue año 2023.....	30

## LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	43
ANEXO 2: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	44
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	56
ANEXO 4: MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	58
ANEXO 5: JUICIO DE EXPERTOS .....	63
ANEXO 6: APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA.....	66

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Las unidades de cuidados intensivos, también conocidas como unidades de cuidados críticos, brindan tratamiento interdisciplinario a pacientes hospitalizados en un área designada y equipada con equipos de última generación. Estas unidades requieren personal especializado, incluidos médicos, enfermeras y expertos técnicos altamente calificados. Los ambientes son generalmente cerrados debido a la delicadeza de los equipos y de los pacientes que están con catéteres y otros aditivos que requieren para su monitoreo<sup>1</sup>.

Este campo tan restringido no ha permitido la cercanía que tienen los familiares con sus pacientes como sucede en otros pisos de hospitalización, inclusive en algunas unidades no se permite el ingreso de las visitas, lo cual, tuvo su punto más álgido durante la pandemia COVID 19, donde el confinamiento rígido no permitía ni el ingreso al hospital de los familiares y amigos<sup>2</sup>.

Este hecho profundizó las distancias y el poco acercamiento que existía entre el personal asistencial y el trato a los familiares de los pacientes, acrecentando su angustia y la ansiedad ante la poca presencia del personal médico, las restricciones impuestas por las enfermeras llegando a pensar en unas unidades con un cuadro de deshumanización que no era el correcto, debido a la alta calidad de los asistentes de este servicio<sup>3</sup>.

Debemos tener en cuenta, que no solo el aspecto biológico y funcional debe tener nuestra total atención, al contrario, podemos poner mayor atención al aspecto psicológico y las relaciones sociales, que no son tomados en cuenta en la mayoría del personal de atención en salud, pasando a un segundo nivel de la captación de nuestros esfuerzos.

Recientemente la aplicación de la satisfacción del usuario, solo empleado en relaciones comerciales, se ha visto implementado en las organizaciones gubernamentales relacionadas a la salud. En forma especial, se debe tomar en cuenta la satisfacción no solo del usuario del sistema, sino también en el caso de las unidades críticas, la conformidad y anuencia de los familiares, porque en muchos casos este tipo de pacientes no está en la condición de tomar una decisión por sí mismo debido al estado de shock o de conciencia. Están formando parte de una esfera primordial en la escala de la calidad de la atención de las áreas crítica en los últimos tiempos<sup>4</sup>.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 General**

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los familiares del paciente internado en UCI del hospital nacional Hipólito Unanue año 2023?

### **1.2.2 Específicos**

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los familiares del paciente en la valoración del personal de UCI del hospital nacional Hipólito Unanue año 2023?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los familiares del paciente en la dimensión calidez humana y confort de la enfermera con el paciente internado en UCI del hospital nacional Hipólito Unanue año 2023?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la dimensión capacidad técnica y científica de UCI del hospital nacional Hipólito Unanue año 2023?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los familiares del paciente en la dimensión toma de decisiones en UCI del hospital nacional Hipólito Unanue año 2023?

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción en la dimensión necesidad de información de los familiares del paciente internado en UCI del hospital nacional Hipólito Unanue año 2023?

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

#### **Justificación teórica**

La implementación de las áreas críticas, ha significado un avance notorio en la recuperación de los pacientes graves, debido a la tecnología de punta y a la alta especialización de sus equipos: médicos, enfermeras, Interconsultantes y personal de apoyo. Este notorio avance en la tecnología médica, los procedimientos invasivos que permiten un monitoreo continuo y avanzado permiten un desplazamiento a las centrales de monitoreo y ha disminuido el contacto físico habitual entre el personal y el paciente, resultando en una despersonalización de los comprometidos en la atención, por lo que se hace necesario tabular en qué medida se encuentra la satisfacción de la familia cercana a este grupo de pacientes graves.

#### **Justificación práctica**

Al medir la satisfacción de los familiares de los pacientes internados en UCI, se pudo evaluar la calidad y calidez del trato de los médicos y enfermeras de UCI y tomar las medidas correctivas del caso.

#### **Justificación social**

Mejorando la satisfacción de los familiares se pudo obtener una mejor colaboración de ellos en el manejo de este tipo de pacientes disminuyendo la estancia en UCI y con ello los costos tanto para la familia como para la institución.

## **1.4 DELIMITACION DEL AREA DE ESTUDIO**

### **Delimitación espacial**

Unidad de cuidados intensivos del Hospital nacional Hipólito Unanue.

### **Delimitación temporal**

Septiembre a noviembre 2023.

### **Delimitación conceptual**

Nivel de satisfacción de los familiares del paciente.

## **1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

### **Limitación económica**

No se contó con auspicios económicos, por lo que el investigador solventó el solo con ayuda de la familia los gastos de la investigación.

### **Limitación temporal**

Hubo escaso tiempo en la presencia de familiares para tomar la encuesta.

### **Limitación administrativa**

Hubo demora en el otorgamiento de los permisos y licencias.

## **1.6 OBJETIVOS**

### **1.6.1 General**

Establecer el nivel de satisfacción de los familiares del paciente internado en UCI del hospital nacional Hipólito Unanue año 2023.

### **1.6.2 Específicos**

- Identificar el nivel de satisfacción de los familiares del paciente en la valoración del personal de UCI del Hospital nacional Hipólito Unanue año 2023.
- Identificar es el nivel de satisfacción de los familiares del paciente en la dimensión calidez humana y confort de la enfermera con el paciente internado en UCI del Hospital nacional Hipólito Unanue año 2023.
- Identificar el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la dimensión capacidad técnica y científica de UCI del Hospital nacional Hipólito Unanue año 2023.
- Identificar el nivel de satisfacción de los familiares del paciente en la dimensión toma de decisiones en UCI del Hospital nacional Hipólito Unanue año 2023.
- Establecer el nivel de satisfacción en la dimensión necesidad de información de los familiares del paciente internado en UCI del Hospital nacional Hipólito Unanue año 2023.

### **1.6 Propósito**

El propósito de este trabajo fue medir el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes internados en la UCI para de esta manera establecer un programa de acuerdo al plan de humanización de UCI y mejorar la relación entre ellos.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS**

#### **2.1.1 Antecedentes internacionales**

Cerrudo Hernández, Ricardo, et al. (2022), "Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en UCI. El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de las variables de estudio. Se seleccionó una muestra aleatoria de pacientes libres de patología Covid-19 del total de pacientes recolectados a mayo de 2021. El grupo completo de pacientes con patología Covid-19 fue elegido. Se envió una encuesta de satisfacción a los familiares. Finalmente se concluyó que la implementación del nuevo protocolo ha resultado una mayor satisfacción.<sup>15</sup>.

Regaira-Martínez, E., and C. García-Vivar (2021) "El proceso de información a los familiares en las unidades de cuidados intensivos", tuvo como finalidad investigar cómo las personas allegadas y profesionales perciben la información proporcionada en la UCI. Se utilizaron las bases de datos internacionales y la Biblioteca Cochrane para encontrar artículos publicados en idioma español y británico para una revisión narrativa. Los hallazgos indicaron que se consideraron 46 estudios y en esas investigaciones se encontraron 5 categorías como la necesidad de saber, la satisfacción de los familiares de la información percibida, el impacto de la información, la percepción de los profesionales y el procedimiento de información en la UCI". En conclusión, parece que los miembros del personal no siempre están haciendo un buen trabajo al brindar a los familiares de pacientes críticamente enfermos la información honesta y precisa que necesitan para ayudarlos a sentirse menos ansiosos y más a cargo. El intercambio de información que involucra varias disciplinas puede resultar beneficioso tanto para el personal de la UCI como para los familiares<sup>14</sup>.

Rivas W, et al., (2019)., menciona que el objetivo de su investigación sobre la satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en cuidados intensivos por COVID-19 fue identificar las acciones y métodos de atención brindados por el personal de enfermería, además de comprender con mayor precisión los sentimientos de las familias sobre las experiencias de sus seres queridos en la UCI. El estudio también utilizó una metodología cualitativa, utilizando un examen sistemático de la literatura académica. Los resultados muestran que la inadecuada comunicación entre cuidadores y personal médico respecto de los procedimientos realizados en UCI, así como las dificultades generadas por la gran solicitud y congestión de los servicios, todo lo cual incidió negativamente en la mejora de la calidad de la atención de enfermería al punto en el que en algunos lugares se extendió a situaciones complejas, lo que tuvo diversas consecuencias, entre las cuales la principal fue la afectación psicológica a los familiares de los pacientes hospitalizados por COVID-19, relacionados con los límites y métodos que manejaron durante la emergencia sanitaria. Finalmente se concluyó que los múltiples motivos que presentaron los pacientes de la UCI durante la emergencia provocaron el descontento de sus familiares. <sup>12</sup>

Padilla-Fortunatti, C., et al. (2019), mencionan que el objetivo del estudio sobre el Análisis de la diferencia entre importancia y satisfacción de las necesidades de los familiares de pacientes críticos; fue examinar cómo las necesidades de los pacientes en UCI diferían en términos de importancia y nivel de satisfacción. El diseño fue analítico, transversal y descriptivo. Los hallazgos indicaron que en total se habían reclutado 253 miembros de la familia y que había una diferencia negativa (satisfacción < importancia) en el 51,9% de los requisitos de apoyo y el 100% de las necesidades de comunicación. El 8,9% de los requisitos fueron clasificados en orden de importancia por el AIR e incluían asistencia en cuestiones monetarias, comunicación en caso de que el estado del paciente cambiara, discutir la muerte con el paciente y apoyo junto a la cama del paciente. Se demuestra

que la mayoría de las solicitudes realizadas por la familia del paciente crítico se ven impactadas negativamente, particularmente en lo que respecta a las brechas de comunicación, y que altos niveles de importancia están relacionados con bajos niveles de satisfacción. A este costo, sólo se priorizará una porción muy pequeña de las necesidades necesarias.<sup>13</sup>.

Peña, MS Holanda, et al. (2017), en su investigación sobre satisfacción en UCI, tuvo como objetivo examinar el grado de concordancia entre los niveles de satisfacción de los pacientes y sus familiares, miembros de su misma unidad familiar, respecto al cuidado y atención que recibieron mientras estuvieron en UCI. Además, se utilizó la índice kappa ponderado para muestras pareadas para calcular el grado de acuerdo al diseño de estudio que fue transversal, observacional, descriptivo y prospectivo. Los hallazgos demostraron que del análisis de todas las preguntas del mismo núcleo familiar se encontraron (296 encuestas) bajo los índices kappa que oscilaban entre 0,278 y 0,558, deduciendo niveles similares débiles y moderados. Finalmente se concluyó que al menos para el subgrupo de pacientes competentes, los familiares de los pacientes ingresados en UCI no pueden considerarse una representación adecuada<sup>11</sup>.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Nicole, L. G. K., (2023). Satisfacción de familiares de pacientes ingresados a cuidados intensivos por Covid-19 en su estudio, tuvo como finalidad determinar el nivel de satisfacción del servicio de UCI con respecto a la atención en el lugar de estudio. La metodología fue de diseño no experimental, metodología descriptiva transversal y enfoque cuantitativo. Treinta familiares de pacientes que estuvieron hospitalizados durante más de dos días y fueron admitidos en UCI constituirán la población de investigación. Además, se utilizará muestreo no probabilístico. Los resultados se visualizarán mediante

tablas y gráficos estadísticos, y para el desarrollo del análisis cuantitativo se utilizarán mediciones de tendencias actuales. En última instancia, los hallazgos muestran que todos los médicos a nivel mundial enfrentaron desafíos con la atención al paciente. Estos desafíos estaban relacionados con un mayor riesgo de infección por virus, sobrecarga laboral y falta de adaptabilidad, lo que les impedía ofrecer un tratamiento adecuado. tanto superior como superior.<sup>5</sup>

Canchero A, (2023), en su estudio acerca de la satisfacción de los familiares de las personas que tuvieron que ser ingresadas a la UCI; tuvo como finalidad de preservar y proteger la vida del usuario que es hemodinámicamente inestable y cuyos órganos importantes no funcionan adecuadamente. La metodología utilizada fue transversal y observacional y la muestra estuvo conformada por 128 familiares de pacientes que ingresaron en UCI. El 87,4% de los pacientes recibió tratamiento a través del "SIS", el 92,1% ingresó por primera vez a la UCI, el 54% de los pacientes eran hombres y el 56,6% tenía menos de diez días de internación. Si bien las herramientas y equipos técnicos eran ventajosos para la atención al paciente, no lo eran para el tratamiento personalizado. La dimensión de satisfacción general arrojó un 79,9% de satisfacción, mientras que la dimensión interpersonal produjo un 60,5%. Estos hallazgos muestran que los niveles de satisfacción en todas las dimensiones son superiores al 60%, lo que da como resultado una puntuación de satisfacción total del 70,5%<sup>8</sup>

Tocas Ríos, G. M. (2020). Satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en UCI, tuvo como objetivo principal conocer qué tan contento estaba el familiar con la información que les había brindado la enfermera de la UCI del Hospital en estudio. Con un diseño no experimental y una técnica cuantitativa descriptiva, el estudio incluyó a 105 pacientes en su población. Según sus resultados, el 20,5% de los encuestados estaban satisfechos, el 34,9% de los familiares dijeron que estaban algo satisfechos y el 44,6% de los encuestados dijeron que estaban decepcionados. Se

determinó que en la UCI del Hospital Las Mercedes Chiclayo; de un total de 83 respuestas, 37 familiares expresan insatisfacción con la información entregada por la enfermera, 29 expresan satisfacción moderada y 17 familiares expresan satisfacción.<sup>7</sup>

Huamán F, (2020). "Satisfacción de los familiares de pacientes ingresados a UCI de emergencia, tuvo como finalidad conocer el grado de satisfacción de los familiares con el tratamiento recibido y las decisiones tomadas sobre la atención de su paciente ingresado en la UCI. Durante cinco meses se realizó una investigación transversal, observacional, descriptiva y prospectiva. Mediante el cuestionario FS-ICU se examinó una muestra de 69 familiares principales de pacientes ingresados en la unidad con estancia superior a 24 horas. (24). Los resultados mostraron que, con respecto a la atención al paciente, el 68,12% de los familiares consideró que el paciente fue tratado con excelente o muy buena preocupación, el 49,28% consideró que el dolor del paciente fue manejado muy bien y el 40% consideró que el paciente fue manejado muy bien la disnea del paciente. El 43,48% de los encuestados afirmó que la atención a los familiares fue excelente, mientras que el 46,38% consideró que el apoyo emocional fue aceptable. El 47,83% consideró buena la preocupación del personal y la coordinación de la atención. Al evaluar la calidad del trato profesional, el 43,48% de los encuestados calificaron las habilidades y competencias de la enfermera como muy excelentes, mientras que el 43,48% consideró que las habilidades y competencias del médico eran buenas. El 44,93% de los encuestados afirmó que el ambiente de la UCI era bueno y el 47,83% consideró que el ambiente de la sala de espera era adecuado. Finalmente se concluyó que la mayoría de los miembros de la familia en nuestra unidad están bastante satisfechos, un hallazgo que es consistente con investigaciones realizadas en otros lugares. También nos aporta puntos de mejora, como la privacidad del paciente y la zona de espera.<sup>10</sup>

Canchero-Ramírez et al., (2018), Satisfacción del familiar del paciente en la UCI, utilizó una metodología observacional, transversal, donde la muestra estuvo constituida por 127 familias. Los resultados revelaron que un total de varones (53%), SIS (89,4%), primer ingreso (91,1%). Equipos (61,5%) estaban satisfechos en la atención personalizada; 78,9% en satisfacción general. Conclusiones. Las familias estuvieron satisfechas en 61% y 71,5% en la puntuación total correspondió<sup>6</sup>.

Paria S, (2017), en su estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el grado de satisfacción de la familia y la calidad del cuidado de las enfermeras de la UCI Hospital Daniel Alcides Carrión. Muestra: 96 familias. Se puede inferir de los resultados que existe una relación estadísticamente significativa y directa entre la calidad de la atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en UCI ( $P < 0,05$ ). La mayoría de los entrevistados (91,67%) consideró que el profesional de enfermería brindó una atención de calidad regular y el 77,1% se mostró satisfecho con el nivel de atención.<sup>9</sup>

## **2.2 BASE TEÓRICA**

Los pacientes y sus familias experimentan estrés cuando ingresan en la UCI. La gravedad de la enfermedad y las fallas de comunicación entre el paciente y su familia son las principales causas de este estrés. Como resultado de la inestabilidad del paciente, el profesional se concentra más en observar y monitorear de cerca al paciente; como resultado, incluso si piensa que las necesidades de la familia deben tenerse en cuenta, en la práctica pasan a un segundo plano. En la investigación "Necesidades de los familiares de pacientes en UCI", se encuentra que sólo el 50% de los familiares comprenden la información proporcionada por el médico sobre el pronóstico, diagnóstico o curso de la terapia del paciente.<sup>16</sup>.

Los parientes de pacientes hospitalizados, en particular aquellos en UCI, con frecuencia necesitan atención para mantener su salud física y mental. En

consecuencia, deben establecer relaciones estrechas con personas a quienes puedan confiar sus enfermedades, sus problemas y sus crisis de desánimo. Por tanto, el papel del profesional sanitario como enlace entre la familia y el resto del equipo sanitario es crucial. Su perseverancia les permite ayudar a los pacientes y familiares a adaptarse a su nuevo método de tratamiento, contribuyendo así en el proceso de curación<sup>17</sup>.

Los familiares suelen percibir una falta de sensibilidad por parte del personal de enfermería, aunque se les informe o se les preste la atención necesaria. Como resultado, pueden experimentar una variedad de emociones y reacciones intensas, que incluyen miedo, ansiedad, culpa, ira y angustia. Esto puede ponerlos en una situación en la que estén experimentando una crisis emocional como resultado de la enfermedad de su familiar, lo que requiere una acción inmediata por parte de la enfermera<sup>18</sup>.

Desde el punto de vista de los profesionales sanitarios multidisciplinares, la UCI elabora informes médicos y planes de visitas a los familiares que son completamente inadecuados por la dificultad del manejo de pacientes críticos 2 y el grado de exposición a la infección. a las circunstancias, permitiendo casi siempre el acceso fuera de estos horarios establecidos.

Como resultado, el cuidado del paciente y su familia cae dentro del ámbito de la atención humanizada por parte de los médicos que actúan en UCI. Sin embargo, debido a las condiciones del paciente críticamente enfermo, la recuperación del paciente es el principal foco de atención. paciente, sin considerar la crisis situacional que le sobreviene al familiar al separarse de su paciente y las implicaciones de no saber si las cosas le saldrán bien<sup>19</sup>.

En el Reino Unido se llevó a cabo un experimento aleatorio que comparó los efectos hemodinámicos de las regulaciones de visitas limitadas y no restringidas. Cada vez se reconoce más que los familiares de pacientes críticos se benefician de las visitas sin restricciones; sin embargo, sólo un

tercio de las unidades tiene políticas abiertas y el ochenta por ciento de ellas impone límites de edad y número de personas<sup>20</sup>.

En términos de infraestructura, el área de UCI puede manejar satisfactoria y positivamente políticas más flexibles; Además, se ha demostrado que los pacientes con horarios de visita ilimitados tenían un menor riesgo de complicaciones cardiocirculatorias y una menor puntuación de ansiedad.

En Ecuador el cuidado transpersonal se brinda en el área crítica donde se pretende la correlación genuina y la propensión a la comunicación. Las dimensiones de accesibilidad toman en cuenta la necesidad de los parientes de ser informados sobre el resultado del tratamiento a través de información proporcionada por el personal de enfermería. Proporcionan la información requerida de manera rápida, pero otras enfermeras son insensibles y despreocupadas por las circunstancias en el trabajo <sup>21</sup>.

La capacidad de una persona para elegir, organizar e interpretar datos sobre los pensamientos y sentimientos que experimentó mientras estaba en un hospital se conoce como "percepción del paciente sobre la atención que recibe de la enfermera" (PCE). En los cuidados paliativos, la comunicación efectiva es esencial e involucra al paciente, la familia y el equipo interdisciplinario en una relación dinámica y continua. Esto crea un escenario en el que algunas personas están a cargo de esta información mientras que otras son simplemente receptores pasivos<sup>22</sup>.

Para comunicarse eficazmente con un paciente, el equipo interdisciplinario debe participar, intercambiar, compartir y compartir escenarios. También deben estar dispuestos a escuchar activamente para comprender y compartir los deseos y sentimientos del paciente. La comunicación eficaz se basa en la empatía, que es la capacidad de escuchar activamente las experiencias y emociones de los demás y comprender sus causas poniéndose en su lugar.

Los profesionales de la salud, en particular la enfermería, son importantes porque trabajan con la vida de las personas, de la que depende que reciban la atención y el tratamiento adecuados. Para combatir las enfermedades y restaurar la salud, deben aplicar el conocimiento científico junto con los ideales morales y éticos y el humanismo. bienestar. El estudio titulado "Nivel de conocimiento bioético en el personal de enfermería" encontró que la autonomía era el concepto bioético más conocido, mientras que la fidelidad era el menos conocido. En la parte de ética médica, la pregunta que cuestionaba el principio de "no hacer daño" tuvo las respuestas más acertadas<sup>23</sup>.

El personal de enfermería atiende a los pacientes las 24 horas; ofrecen apoyo en las áreas de biología, tecnología, psicología, trabajo social y espiritualidad. Sus interacciones interpersonales también facilitan la ejecución de sus funciones. Además del uso de palabras y tono de voz, el lenguaje corporal juega un papel crucial en la comunicación, especialmente cuando se trata de salud. Con los avances en la tecnología y la gestión de procedimientos, la comunicación no verbal es una herramienta muy útil para recopilar mensajes que ayuden a las personas a expresar sus necesidades y sentimientos y garantizar que se cumplan las relaciones interpersonales<sup>24</sup>.

Hay dos formas de comunicación: la comunicación no verbal se refiere a las interacciones que tienen lugar fuera del lenguaje escrito o hablado, y la comunicación verbal es lo que hacemos con las palabras. Reconocer que la percepción es un proceso que implica la interacción de factores externos e internos que corresponden al observador, así como a las condiciones de los estímulos, y que el respeto —la virtud por la cual se determinan los derechos y la dignidad de un individuo en función de sus circunstancias— y el profesionalismo —que se entiende como un alto nivel de desempeño en una actividad y actitud— son algunos elementos importantes que se pueden medir para evaluar la percepción<sup>25</sup>.

La percepción es un proceso mediante el cual tomamos conciencia de lo que nos sucede, ya que juega un papel importante la experiencia y las nueve cualidades del individuo que percibe la información, deseos, intereses y emociones que pueden impactarlo negativa o favorablemente. tanto externa como internamente <sup>26</sup>.

## **2.3 MARCO CONCEPTUAL**

**Unidad de cuidados intensivos:** unidad especializada de tecnología de punta para el manejo de los pacientes en estado crítico

**Paciente crítico en uci:** persona en la que presenta alguna disfunción orgánica que pone en peligro su vida<sup>27</sup>.

**Familiar de paciente:** parientes de los pacientes en estado crítico presentan síndromes de angustia en mayor cuantía que en el resto de los pabellones de hospitalizados

**Nivel de satisfacción:** escala de medición para obtener pruebas del grado de satisfacción de los pacientes<sup>28</sup>.

## **2.4 HIPÓTESIS**

### **2.4.1 General**

Por ser de nivel descriptivo no requiere de hipótesis general ni específica.

## **2.5 VARIABLES**

**Variable de estudio: Nivel de satisfacción**

- Alto
- Medio
- Bajo

## **2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS**

**Nivel de satisfacción:** Indica el grado de conformidad del participante en relación a la atención de su pariente en la unidad de UCI y puede cursar del punto de vista Satisfecho /Insatisfecho.

**Factores sociodemográficos:** son aquellos factores que al estar presentes pueden influir en la toma de decisiones, valorar la perspectiva y poder obtener algunas respuestas a las interrogantes planteadas.

## **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1 DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Observacional: No se manipulan variables, solo se observan, miden y analizan.

Transversal: La recolección de los datos del cuestionario es aplicada una sola vez. Todas las mediciones estadísticas se realizaron en un solo tiempo y espacio.

Prospectivo: Los datos recolectados conforme se reciban las encuestas por el investigador. Relacionado con la temporalidad de los sucesos.

#### **3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

El nivel de investigación es descriptivo.

### **3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.2.1 Población**

Familiares de los pacientes internados en UCI del Hospital nacional Hipólito Unanue (N=247)

#### **3.2.3 Muestra**

Censal, se incluirá toda la población.

### **3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica de recolección de datos fue mediante una encuesta.

Instrumento: se utilizó el cuestionario FS-ICU 34 para evaluar la satisfacción de los parientes de pacientes ingresados en la UCI, administrado a cada uno de los encuestados.

El cuestionario está estructurado en tres bloques de datos: El primer bloque por datos sociodemográficos como edad, sexo, parentesco, vive usted con el paciente, tiene un ingreso previo a la UCI, procedencia. El segundo bloque evalúa la satisfacción con el cuidado siendo las primeras 4 preguntas dirigidas directamente hacia el paciente, y las siguientes 4 como fue el trato con usted, los 3 siguientes sobre las habilidades de personal de enfermería como el médico que se encuentra en el servicio, y los ambientes de sala de espera.

El tercer bloque satisfacción de la familia con la toma de decisiones en el cuidado de pacientes críticos y necesidad de información. Todas estas preguntas tienen un puntaje establecido indicando: 1 "EXCELENTE", 2 "MUY BIEN", 3 "BIEN", 4 "SUFICIENTE", 5 "MAL" y 6 "NO APLICABLE".

Teniendo en cuenta de las 4 primeras valoraciones nos revelarán la satisfacción del usuario, y los 2 últimas identificarán la insatisfacción.

### **3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

El proceso de recopilación de información se llevó a cabo siguiendo estos pasos:

- Se solicitó la autorización de las autoridades del Hospital Nacional Hipólito Unanue para llevar a cabo el proyecto, tras la revisión y aprobación por parte del Comité Institucional de Ética e Investigación.
- Se envió el proyecto al Comité de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista para su aprobación y ejecución del estudio.
- Se coordinó con el departamento de Cuidados intensivos para la aplicación del instrumento en los familiares de los pacientes.
- El levantamiento de información se llevó a cabo a través de una encuesta de satisfacción.

### **3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Una vez realizada las encuestas, los datos fueron tabulados en el programa Excel para Windows 2016. Luego fueron traspolados al programa estadístico SPSS v 25 para su análisis mediante frecuencias y porcentajes.

### **3.6 ASPECTOS ÉTICOS**

Este trabajo de investigación guardar todos los aspectos éticos de la investigación en humanos. En todo momento el estudio respetará los principios de la bioética moderna, el cual será aplicado en forma estricta, respetando las decisiones de los participantes. Serán informados sobre los objetivos del estudio y luego se solicitará la firma del consentimiento informado para garantizar que su participación en el estudio sea adecuada y regular aplicando los siguientes principios.

Los datos serán guardados en la computadora personal del investigador, a la cual, ella es la única que tiene acceso bajo códigos binarios.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 4.1 RESULTADOS

**TABLA 1.** NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES: TRATO AL PACIENTE EN LA VALORACIÓN DEL PERSONAL DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE AÑO 2023.

Trato al paciente	Excelente	Muy Bueno	Bien	Suficiente	Mal	1,2,3,4 Satisfecho	5 Insatisfec
<b>Preocupación y cuidado</b>	4 1.62%	3 1.2%	51 20.6%	82 33.2%	107 43.3%	140 56.6%	107 43.4%
<b>Dolor</b>	4 1.62%	54 21.86%	81 32.79%	90 36.44%	18 7.29%	229 92.70%	18 7,30%
<b>Disnea (falta de aliento)</b>	2 0.81%	3 1.21%	52 21.05%	107 43.32%	83 33.60%	164 66,40%	83 33,60%
<b>Agitación</b>	1 0.40%	4 1.62%	65 26.32%	67 27.13%	110 44.53%	137 55.50%	107 44,50%

**Fuente:** Encuesta SF- UCI 24

La tabla 01 nos muestra que en nivel de satisfacción de los familiares: trato al paciente en la valoración del personal de la unidad de cuidados intensivos, en

lo que respecta a preocupación y cuidado la satisfacción asciende al 56,60% (140 personas), mientras que los que perciben una insatisfacción ascienden al 43,40% (107 personas). En el manejo del dolor de su familiar se encuentran satisfechos un 92,7% (229 persona) e insatisfechos 7,3% (18 personas). En el manejo de la disnea de su familiar se encuentran satisfechos un 66,4% (164 persona) e insatisfechos 33,6% (83 personas) En el manejo de la agitación de su familiar se encuentran satisfechos un 55,5% (137 persona) e insatisfechos 44,5% (107 personas).

**TABLA 2. NIVEL DE SATISFACCIÓN: TRATO AL FAMILIAR EN LA VALORACIÓN DEL PERSONAL DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE AÑO 2023.**

<b>Trato al familiar</b>	<b>Excelente</b>	<b>Muy Bueno</b>	<b>Bien</b>	<b>Suficiente</b>	<b>Mal</b>	<b>1,2,3,4 Satisfec</b>	<b>5 Insatisf</b>
<b>Consideración de sus necesidades</b>	3 1.21%	81 32.79%	110 44.53%	51 20.65%	2 0.81%	245 99.20%	2 0.80%
<b>Apoyo emocional</b>	69 27.94%	110 44.53%	64 25.91%	1 0.40%	3 1.21%	244 98.80%	3 1.20%
<b>Coordinación del cuidado:</b>	40 16.19%	133 53.85%	64 25.91%	8 3.24%	2 0.81%	245 99.20%	2 0.80%
<b>Preocupación y cuidado del personal de UCI</b>	37 14.98%	115 46.56%	90 36.44%	3 1.21%	2 0.81%	245 99.20%	2 0.80%

**Fuente:** Encuesta SF- UCI 24

La tabla 02 nos muestra que en nivel de satisfacción: trato al familiar en la valoración del personal de la unidad de cuidados intensivos, en lo que respecta a consideración de sus necesidades asciende al 99,20% (245 personas), mientras que los que perciben una insatisfacción son 0,8% (02 personas). En la preocupación y cuidado del personal se encuentran satisfechos un 99,2% (244 personas) e insatisfechos 0,8% (02 personas).

**TABLA 3. NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE EN LA DIMENSIÓN CALIDEZ HUMANA Y CONFORT DE LA ENFERMERA CON EL PACIENTE INTERNADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE AÑO 2023.**

	Excelente	Muy Bueno	Bien	Suficiente	Mal	1,2,3,4 Satisfecho	5 Insatisfecho
<b>Habilidades y competencias del personal de enfermería</b>	15 6,07%	124 50,20%	80 32,38%	20 8,09%	8 3,23%	239 97,80%	8 3,20%
<b>Frecuencia en la comunicación</b>	40 16,19%	117 47,36%	74 29,95%	15 6,07%	1 0,40%	246 99,60%	1 0,40%
<b>Habilidades y competencias del personal medico</b>	46 18,62%	106 42,91%	71 28,74%	20 8,09%	4 1,64%	243 98,40%	4 1,60%
<b>Frecuencia de comunicación</b>	45 18,20%	105 42,50%	95 38,46%	1 0,40%	1 0,40%	246 99,60%	1 0,40%

**Fuente:** Encuesta SF- UCI 24

La tabla 03 nos muestra que en nivel de satisfacción de los familiares: en la dimensión calidez humana y confort de la enfermera con el paciente internado de la unidad de cuidados intensivos, en lo que respecta a habilidades y competencias del personal de enfermería, la satisfacción asciende al 97,8% (239 personas), mientras que los que perciben una insatisfacción son 3,20% (08 personas). En cuanto a la frecuencia en la comunicación se encuentran satisfechos un 99,6% (246 persona) e insatisfechos 0,4% (01 personas). En cuanto a la habilidades y competencias del personal médico, se encuentran satisfechos un 98,4% (243 personas) e insatisfechos 1,6% (04 personas) En

cuanto a la frecuencia de comunicación con los médicos, se encuentran satisfechos un 99,6% (246 persona) e insatisfechos 04,% (1 persona).

**TABLA 4. IDENTIFICAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES EN LA DIMENSIÓN CAPACIDAD AMBIENTE Y SALA DE ESPERA LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE AÑO 2023.**

	<b>Excelente</b>	<b>Muy Bueno</b>	<b>Bien</b>	<b>Suficiente</b>	<b>Mal</b>	<b>1,2,3,4 Satisfecho</b>	<b>5 Insatisfecho</b>
<b>Ambiente en la UCI</b>	1 0,40%	2 0,80%	45 18,21%	112 45,34%	87 35,22%	160 64,80%	87 35,20%
<b>Sala de espera</b>	2 0,80%	2 0,80%	75 30,11%	90 36,43%	78 31,57%	169 68,40%	78 31,60%

**Fuente:** Encuesta SF- UCI 24

La tabla 04 nos muestra que en nivel de satisfacción en la dimensión capacidad técnica y científica del personal de la unidad de cuidados intensivos, en lo que respecta a los ambientes de la UCI asciende al 64,80% (160 personas), mientras que los que perciben una insatisfacción son 35,20% (87 personas). En lo que se refiere a los ambientes de la sala de espera, se encuentran satisfechos un 68,4% (169 personas) e insatisfechos 31,6% (78 personas).

**TABLA 5. NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE EN LA DIMENSIÓN TOMA DE DECISIONES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE AÑO 2023.**

	<b>Excelente</b>	<b>Muy Bueno</b>	<b>Bien</b>	<b>Suficiente</b>	<b>Mal</b>	<b>1,2,3,4 Satisf</b>	<b>5 Insatis</b>
<b>Se sintió usted excluido en el proceso de toma de decisiones</b>	2 0,80%	83 33,60%	106 64,77%	2 0,8%	54 21,86%	193 78,14%	54 21,86%
<b>Se sintió usted apoyado en el proceso</b>	29 11,74%	100 40,48%	104 42,10%	13 5,26%	1 0,40%	246 99,60%	1 0,40%
<b>Se sintió que tuvo control sobre el cuidado de su familiar</b>	30 12,14%	50 20,24%	46 18,62%	120 48,58%	1 0,42%	246 99,60%	1 0,40%
<b>Tuvo usted el tiempo adecuado para plantear sus preocupaciones y que sus preguntas fueran contestadas</b>	37 14,97%	86 34,81%	86 34,81%	36 14,57%	2 0,84%	245 99,20%	2 0,80%

**Fuente:** Encuesta SF- UCI 24

La tabla 05 nos muestra que en nivel de satisfacción: en la dimensión toma de decisiones del personal de la unidad de cuidados intensivos, en lo que respecta a si se sintió usted excluido en el proceso de toma de decisiones el grado de satisfacción fue 78,14% (193 personas), mientras que los que perciben una insatisfacción son 21,86% (54 personas).

En cuanto al item si Se sintió usted apoyado en el proceso se encuentran satisfechos un 99,60% (246 personas) e insatisfechos 0,40% (01 persona).

En cuanto se encuentran satisfechos un 99,0% (245 personas) e insatisfechos 0,80% (02 personas).

En cuanto Se sintió que tuvo control sobre el cuidado de su familiar si Tuvo usted el tiempo adecuado para plantear sus preocupaciones y que sus preguntas fueran contestadas se encuentran satisfechos un 99,60% (246 personas) e insatisfechos 0,40% (01 persona). En cuanto al item si Se sintió usted apoyado en el proceso se encuentran satisfechos un 99,60% (246 personas) e insatisfechos 0,40% (01 persona).

**TABLA 6. NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN NECESIDAD DE INFORMACIÓN DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE INTERNADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE AÑO 2023.**

	<b>Excelente</b>	<b>Muy Bueno</b>	<b>Bien</b>	<b>Suficiente</b>	<b>Mal</b>	<b>1,2,3,4 Satisf</b>	<b>5 Insatisf</b>
<b>Frecuencia comunicación con Médicos de uci</b>	1 0,44%	109 44,12%	86 34,81%	47 19,02%	4 1,61%	243 98,40%	4 1,60%
<b>Facilidad para conseguir la información</b>	16 6,47%	60 24,29%	117 47,36%	50 20,24%	4 1,64%	243 98,40%	4 1,60%
<b>Comprensión de la información</b>	1 0,83%	80 32,38%	131 53,03%	34 13,76%	1 0,83%	246 99,60%	1 0,40%
<b>Recibe información honesta</b>	20 8,09%	88 35,62%	106 42,61%	32 12,95%	1 0,73%	246 99,60%	1 0,40%
<b>Exhaustividad de la Información</b>	2 0,80%	85 34%	89 36,03%	70 28,34%	1 0,40%	246 99,60%	1 0,40%
<b>Consistencia de la información</b>	2 0,80%	81 32,79%	92 37,24%	71 28,74%	1 0,40%	246 99,60%	1 0,40%

**Fuente:** Encuesta SF- UCI 24

La tabla 06 nos muestra que en nivel de satisfacción de los familiares: en la dimensión NECESIDAD DE INFORMACIÓN el paciente internado de la unidad de cuidados intensivos, en lo que respecta Frecuencia comunicación con Médicos de uci, la satisfacción asciende al 98,40% (243 personas), mientras que los que perciben una

insatisfacción son 1,60% (04 personas). En cuanto a la Facilidad para conseguir la información se encuentran satisfechos un 98,4% (243 persona) e insatisfechos 1,60% (04 personas). En cuanto a la comprensión de la información se encuentran satisfechos un 99,60% (246 personas) e insatisfechos 0,40% (01 persona) En cuanto a Recibir una información honesta, se encuentran satisfechos un 99,6% (246 persona) e insatisfechos 04,% (1 persona). En cuanto a la Exhaustividad de la información se encuentran satisfechos un 99,60% (246 personas) e insatisfechos 0,40% (01 persona) En cuanto a Recibir una información honesta, se encuentran satisfechos un 99,6% (246 persona) e insatisfechos 04,% (1 persona). En cuanto a la consistencia de la información se encuentran satisfechos un 99,60% (246 personas) e insatisfechos 0,40% (01 persona).

**TABLA 7. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE INTERNADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE AÑO 2023.**

<b>EDAD</b>	<b>FRECUENCIA (f)</b>	<b>PORCENTAJE (%)</b>
20-40	62	25%
41-60	147	60%
>60	37	15%
<b>GENERO</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
FEMENINO	148	60%
MASCULINO	98	40%
<b>PARENTESCO</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
PADRE	99	40%
ESPOSO(a)	99	40%
HIJO	49	20%
<b>VIVE CON EL FAMILIAR</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
SI	198	80%
NO	99	20%
<b>PROCEDENCIA</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
LIMA	210	85%
PROVINCIA	37	15%

**Fuente:** Encuesta SF- UCI 24

La tabla 07 nos muestra que cuales son los factores sociodemográficos de los familiares del paciente hospitalizado en la UCI, siendo las edades 60% (41-60 años), 25% (20 -40 años) y un 15% (mayores de 61 años).

Con respecto al género el 60% (148) de los familiares fueron mujeres y el 40%(98) varones. El cuanto al parentesco tanto el ser padre y/o esposos tuvieron un 40% (99) cada uno, y solo un 20%(49) fueron hijos. En relación al ingreso previo a la unidad de cuidados intensivos el 30%(74) indicaba que ya

había sido anteriormente hospitalizado en dicho servicio y el 70%(173) fue la primera vez. El 80% (198) de los familiares si viven con el paciente mientras el 20% (49) no vivían con el paciente. En relación a la procedencia del paciente el 85%(210) era de Lima, mientras el 15%(9) procedían de otras provincias.

## 4.2 DISCUSIÓN

Los hallazgos de nuestro estudio demuestran que, cuando se trata del nivel de satisfacción de los familiares con la atención del paciente según lo determinado por el personal de la unidad de cuidados intensivos, más de la mitad expresa satisfacción con el manejo del dolor, la disnea, la agitación y la preocupación por su familiar. En lo que respecta a consideración de sus necesidades, la preocupación y cuidado del personal casi la totalidad se encuentran satisfechos.

En la dimensión calidez humana y confort del personal de la unidad: medico, enfermeras y técnicos: en lo que respecta a habilidades y competencias, la frecuencia en la comunicación se encuentra satisfechos casi la totalidad se encuentra satisfechos. En la dimensión capacidad técnica y científica, en lo que respecta a los ambientes de la UCI y de la sala de espera solo las dos terceras partes perciben una satisfacción.

En la dimensión toma de decisiones del personal de UCI, en lo que respecta a si se sintió usted excluido en el proceso de toma de decisiones el grado de satisfacción fue 2/3 y se sintió usted apoyado en el proceso se encuentran satisfechos casi todos. En cuanto se sintió que tuvo control sobre el cuidado de su familiar y si sintió usted apoyado en el proceso se encuentran satisfechos casi todos.

Casi todos expresan satisfacción con las capacidades de recolección de información en cuanto a la dimensión de requerimiento de información y la frecuencia de conexión con los médicos de la UCI. En cuanto a su comprensión del material, están contentos de haber recibido información precisa, exhaustiva y confiable. La mayoría de los miembros de la familia están contentos.

En contraste con nuestros hallazgos, la investigación de Peña et al. sobre la satisfacción en la unidad de cuidados intensivos revela que los familiares de

los pacientes ingresados allí no pueden ser considerados representantes adecuados debido a la diversidad de su parentesco; Si bien algunos son directos, muchos de ellos son simplemente amigos que se presentan esporádicamente.

Del mismo modo Rivas W, et al., menciona que la falta de comunicación entre profesionales y familiares se destaca al examinar la satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos (UCI) a consecuencia de la pandemia de Covid-19. Esto es especialmente cierto respecto de los trámites que se realizan en estas unidades especiales, así como por las severas restricciones y La presencia de afectaciones psicológicas en los familiares de pacientes ingresados por COVID-19 es consecuencia de la alta demanda y saturación de servicios, lo que tuvo un impacto negativo. Se concluye que los familiares de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos no están satisfechos con los diversos factores que presentaron los pacientes durante la emergencia.

En una línea similar, Padilla-Fortunatti, C., et al. concluyen que los bajos niveles de satisfacción determinan una diferencia negativa en la mayoría de las necesidades de la familia del paciente crítico, particularmente en comunicación, tras analizar la diferencia entre el grado de importancia y satisfacción de las necesidades de los familiares de los pacientes en una UCI.

C Nicole, L. señala además que en su análisis de la satisfacción de los familiares de los pacientes que fueron admitidos en la unidad de cuidados intensivos (UCI) como resultado de la pandemia de Covid-19, encontraron que todos los profesionales de enfermería a nivel mundial enfrentaron desafíos para brindar atención al paciente. Atribuyeron estos desafíos al alto riesgo de exposición al virus, la sobrecarga de trabajo y la falta de adaptabilidad, lo que hacía imposible brindar atención de alta calidad.

Tocas Ríos, G. M. al respecto sobre la satisfacción del familiar con los datos brindados por la enfermera de la UCI del Hospital Las Mercedes-Chiclayo.

Según sus conclusiones, aunque algunos encuestados expresan su insatisfacción con la información de la enfermera, otros dicen que están medianamente contentos.

Podemos decir, en cierto sentido, que Regaira-Martínez, al intentar comprender los puntos de vista de los familiares y profesionales médicos sobre la información dada en la UCI, llega a la conclusión de que los familiares de pacientes críticos necesitan información honesta y veraz para disminuir su ansiedad y aumentar su control, aunque parece que los miembros del personal no siempre lo hacen lo suficientemente bien. Los familiares y el personal de la UCI pueden beneficiarse de la participación interdisciplinaria en la entrega de información.

De igual manera Cerrudo et al. Trat de establecer un nivel de satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en la UCI, concluye que ha implementado un nuevo protocolo por lo que ha conseguido un mayor grado de satisfacción.

En el mismo camino de nuestra orientación, Canchero-Ramírez et al., en su trabajo de la satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, en lo que se refiere a equipamiento hay una opinión favorable, en la atención personalizada están muy satisfechos, concluyendo que las familias estuvieron satisfechas dos terceras partes en la puntuación total correspondió.

Según el estudio de Canchero A sobre la satisfacción de los familiares de los pacientes que debieron ser internados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, si bien los equipos médicos y aparatos técnicos fueron beneficiosos para la atención de los pacientes, la atención individualizada no lo fue. La dimensión de satisfacción general arrojó un 79,9% de satisfacción, mientras que la dimensión interpersonal produjo un 60,5%. Estos hallazgos demuestran que el nivel de satisfacción superó el 60%

en todas las dimensiones, lo que resultó en una puntuación de satisfacción general del 70,5%.

El propósito del estudio de Paria S fue determinar si el nivel de satisfacción familiar y el estándar de atención de enfermería brindado por las enfermeras de la UCI del Hospital Daniel Alcides Carrión estaban relacionados. Se puede concluir de los resultados que existe una relación directa y estadísticamente significativa entre la calidad de la atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos ( $P < 0,05$ ). La mayoría de los entrevistados (91,67%) consideró que el profesional de enfermería brindaba cuidados regulares de calidad y el 77,1% expresó satisfacción<sup>9</sup>

Respecto a Huamán F., el objetivo de su investigación sobre la satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos de emergencia fue conocer el nivel de satisfacción tanto con el proceso de toma de decisiones como con la atención recibida. En cuanto a la atención del paciente tras su ingreso en la unidad de cuidados intensivos, el 68,12% de los familiares consideró que la atención del paciente fue excelente o muy buena. También pensaron que el dolor y la disnea del paciente fueron bien manejados, que la atención del paciente a sus familiares fue excelente y que el paciente recibió un buen apoyo emocional.

Tanto la preocupación del personal como la coordinación de la atención fueron consideradas excelentes por casi la mitad. Las habilidades y competencias de la enfermera fueron calificadas como extremadamente buenas y su comunicación como buena. Las habilidades y competencias del médico también fueron calificadas como extremadamente buenas. El ambiente en la UCI se consideró satisfactorio, la sala de espera se consideró adecuada y la calidad de la atención se consideró excelente. Llegamos a la conclusión de que la mayoría de los miembros de la familia en nuestra unidad están bastante satisfechos, un hallazgo que es consistente con investigaciones realizadas en

otros lugares. También nos aporta puntos de mejora, como la privacidad del paciente y la zona de espera.

## **CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 CONCLUSIONES**

1. Según la escala de SF-UCI 24 los familiares se encuentran satisfechos con respecto a la atención, cuidados e información brindada de su paciente internado en la unidad de cuidados intensivos.
2. Los familiares del paciente internado en la UCI, se encuentra con un buen nivel de satisfacción con respecto a los cuidados del paciente de acuerdo a la escala de SF-UCI 24.
3. Los familiares del paciente internado en la UCI, se encuentra con un buen nivel de satisfacción con respecto a la dimensión calidez humana y confort brindada por el personal asistencial del servicio médico, enfermera y técnico de enfermería, según la escala de SF-UCI 24.
4. Los familiares del paciente internado en la UCI, se encuentra con una satisfacción parcial con respecto la dimensión ambiente y sala de espera, según la escala de SF-UCI 24.
5. Los familiares del paciente internado en la UCI, se encuentra con una satisfacción parcial con respecto la dimensión toma de decisiones, según la escala de SF-UCI 24.
6. Los familiares del paciente internado en la UCI, se encuentra con un buen nivel de satisfacción con respecto a la dimensión necesidad de información, según la escala de SF-UCI 24.

## **5.1 RECOMENDACIONES**

1. Para los pacientes críticamente enfermos, se deben mantener medidas de atención completas y los familiares deben participar activamente en la atención del paciente. Los pacientes en estado crítico necesitan atención a la vanguardia de los avances humanos, científicos y tecnológicos en todo el mundo.
2. Se recomienda implementar una sala de espera para los familiares ya que muchos de ellos se encuentran desde tempranas horas en los ambientes exteriores. Además, se recomienda establecer un ambiente donde se pueda dar los informes de los pacientes en forma detallada y con posible ayuda audiovisual.
3. Se recomienda al brindar el informe a los familiares de los pacientes que en algunas ocasiones debido a la severidad del cuadro se tienen que tomar decisiones importantes en ese momento para estabilizar al paciente y que esto debería plasmarse en un formato al ingreso de los pacientes a UCI.
4. Se recomienda seguir trabajando en el servicio para que la información brindada sea de forma clara y precisa, que todo el personal dentro de los límites de sus competencias, informen a los familiares.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Pallarès Martí, Àngela. El mundo de las unidades de cuidados intensivos: la última frontera. Universitat Rovira i Virgili, 2010.."
- 2.- Ruelas, Ángel Mamani, et al. "SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES INGRESADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE EMERGENCIA
- 3.- Elera Saavedra, Yojane Elizabeth. "Fortaleciendo la oferta para mejorar la cobertura de atención de pacientes en el servicio de cuidados crítico del adulto del hospital Regional EGB, 2017."
- 4.- Monroy Jácome, Diana Marcela, Leidy Dayana Padilla Salazar, and Mayerly García Esparza. *Cuidados para el bienestar de los pacientes en riesgo de delirium en la unidad de cuidado intensivo de los comuneros hospital universitario de Bucaramanga proyecto de gestión*. BS thesis. Universidad de La Sabana, 2014.
- 5.- Nicole, L. G. K., & Enrique, T. C. A. (2023). Satisfacción de familiares de pacientes ingresados a cuidados intensivos por Covid-19 (Doctoral dissertation, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo)..
- 6.- Canchero-Ramirez, Andrea, Juan P. Matzumura-Kasano, and Hugo Gutiérrez-Crespo. "Satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018." *Anales de la Facultad de Medicina*. Vol. 80. No. 2. UNMSM. Facultad de Medicina, 2019.
- 7.- Tocas Ríos, G. M. Satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI, Hospital las Mercedes-Chiclayo, 2020.

- 8.- Canchero Ramírez, Andrea. "Calidad de Atención y Satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018." (2023).
- 9.- Paria Calizaya, Sonia Marlene. "Calidad del cuidado de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción de familiares de los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión, ESSALUD Tacna 2015." (2017).
- 10.- Huamán, Felipe Apaza. "Satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos de emergencia." (2020).
- 11.- Peña, MS Holanda, et al. "Satisfacción en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI): la opinión del paciente como piedra angular." *Medicina Intensiva* 41.2 (2017): 78-85.
- 12.- Rivas, Walter Patricio Castelo, Karoline Nicole Lange García, and Abraham Enrique Triviño Carreño. "Satisfacción de familiares de pacientes ingresados a cuidados intensivos por Covid-19." *Polo del Conocimiento* 8.4 (2023): 525-544.
- 13.- Padilla-Fortunatti, C., N. Rojas-Silva, and M. C. Arechabala-Mantuliz. "Análisis de la diferencia entre importancia y satisfacción de las necesidades de los familiares de pacientes críticos." *Medicina Intensiva* 43.4 (2019): 217-224.
- 14.- Regaira-Martínez, E., and C. Garcia-Vivar. "El proceso de información a los familiares en las unidades de cuidados intensivos: una revisión narrativa." *Enfermería Intensiva* 32.1 (2021): 18-36.
- 15.- Cerrudo Hernández, Ricardo, et al. "Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias con un nuevo protocolo de visitas e información." *Ene* 16.1 (2022).

- 16.- Santana Cabrera, L., et al. "Necesidades de los familiares de pacientes de Cuidados Intensivos: percepción de los familiares y del profesional." *Medicina intensiva* 31.6 (2007): 273-280.
- 17.- Raurell, AM Aliberch, and IM Miquel Aymar. "Necesidad de rol en los familiares del paciente en la unidad de cuidados intensivos." *Enfermería intensiva* 26.3 (2015): 101-111.
- 18.- Gómez-Carretero, P., et al. "El ingreso en la unidad de cuidados intensivos la repercusión en el familiar del paciente." *Boletín de psicología* 87 (2006): 61-87.
- 19.- Zambrano-Plata, Gloria Esperanza, et al. "Entre la incertidumbre y la esperanza: Percepciones y motivaciones de los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos (UCI)." *Revista Ciencia y Cuidado* 7.1 (2010): 52-60.
- 20.- Campbell, Marion K., Diana R. Elbourne, and Douglas G. Altman. "Ensayos clínicos aleatorizados comunitarios (CONSORT CLUSTER)." *Medicina clínica* 125 (2005): 28-31.
- 21.- Villarroel López, Jessica Maribel. *Cuidado humanizado en pacientes críticos desde la teoría de jean watson*. MS thesis. 2023.
- 22.- Saraguro Fárez, Jairo Alfonso. *Plan de estrategias para la humanización en los pacientes críticamente enfermos ingresados en la unidad de terapia Intensiva del Hospital Luis Vernaza de la ciudad de Guayaquil*. MS thesis. Quito: Universidad de las Américas, 2023, 2023.
- 23.- Sal y Rosas Bazán, Alejandra Elizabeth. "Significado del cuidado humanizado entre enfermeros en el servicio de UCI del Hospital Villa Mongrut en tiempos de pandemia–2022." (2022).

24.- Colimba Escola, Sandra Galud, and Yadira Fernanda Tamami Taxis. *Apoyo emocional de la familia al paciente crítico en unidades de cuidados intensivos puertas abiertas*. Diss. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, 2022.

25.- González González, Andrés Martín. *Interpretar los factores que inciden en la deshumanización del personal de salud en la unidad de cuidados intensivos*. MS thesis. 2023.

26.- Pico-Macías, Anggie Evelyn, et al. "Atención de pacientes críticos desde la medicina de urgencia y las unidades de cuidados intensivos." *CIENCIAMATRIA* 8.1 (2022): 248-310.

27.- Anchundia, Pablo Stalyn Jarrín. "Early mobilization of the Intensive Care patient." *Acta Médica Grupo Angeles* 20.3 (2022): 255-257.

28.- Acajabón Marroquín, Cinthia Paola. "Humanización de los cuidados de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Instituto Guatemalteco de Seguro Social." (2023).

## ANEXO 1

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**ALUMNO:** MARICRUZ SOFIA PORRAS FLORES

**ASESOR:** DR LUIS NIEVES CORDOVA

**LOCAL:** CHORRILLOS

**TEMA:** NIVEL DE SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE INTERNADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE AÑO 2023.

INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	ÍSTRUMENTO
<b>VARIABLE: NIVEL DE SATISFACCION</b>	Trato al paciente Trato al familiar Calidez humana y habilidad Ambiente y sala de espera Necesidad de información Toma de decisiones	Nominal	Satisfacción Familiar con el Cuidado en la Unidad de Cuidados Intensivos© SF-UCI (24) FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

## ANEXO 2

Nº de identificación:

\_\_\_\_ : \_\_\_\_

box. Pt #

# Satisfacción Familiar con el Cuidado en la Unidad de Cuidados Intensivos©

## SF-UCI (24)

*¿Cómo lo estamos haciendo?*

*Sus opiniones acerca del reciente ingreso de su familiar en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)*

Su familiar fue un paciente en esta UCI. Usted está registrado como el pariente más cercano o cuidador principal. Las siguientes preguntas dirigidas a **USTED** tratan sobre el **más reciente ingreso de su familiar en la UCI**. Entendemos que probablemente había muchos médicos, enfermeras y otros miembros del equipo involucrados en el cuidado de su familiar. Sabemos que pueden existir excepciones, pero a nosotros nos interesa **su valoración en general** de la calidad del cuidado administrado. Entendemos que fue probablemente un momento muy difícil para usted y los miembros de su familia. Agradecemos el tiempo que tome para ofrecernos su opinión. Por favor dedique un momento para contarnos qué hicimos bien y qué podemos hacer para que nuestra UCI mejore. Por favor esté seguro de que todas las respuestas son confidenciales. El personal médico y de enfermería que cuidó de su familiar no podrá identificar sus respuestas.

### **DATOS DEMOGRAFICOS:**

Por favor, complete la siguiente sección para ayudarnos a conocer un poco sobre su relación con el paciente.

1. Sexo:    Hombre    Mujer

2. Edad: tengo \_\_\_\_\_ años

3. Soy su :

Esposa       Esposo       Pareja

Madre       Padre       Herma  
na

Hija       Hijo       Herma  
no

Otro (Por favor especifique): \_\_\_\_\_

4. Antes de este reciente ingreso, ha vivido con anterioridad el ingreso de un familiar en una UCI (Unidad de Cuidados Intensivos)?       Si       No

5. ¿Vive usted con el paciente?       Si       No

Si la respuesta es **No**, ¿Con que frecuencia ve usted al paciente?

Más de una vez por semana       Una vez a la semana

Una vez al mes       Una vez al año       Menos de una vez al año

6. ¿Dónde vive usted?  En la ciudad donde está el hospital  Fuera de la ciudad

*¿Cómo lo estamos haciendo?*

*Sus opiniones acerca de la estancia de su familiar en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)*

**PARTE 1: SATISFACCIÓN CON EL CUIDADO**

Por favor marque la opción que refleje mejor su punto de vista.

Si la pregunta no es aplicable a la estancia de su familiar marque la opción "no aplicable"(N/A).

**¿COMO TRATAMOS A SU FAMILIAR (EL PACIENTE)?**

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>1. Preocupación y cuidado</b>						
<b>del personal de UCI:</b>	Excelente	Muy Bien	Bien	Suficiente	Mal	No aplicable

Cortesía, respeto y solidaridad recibida por su familiar.

**Manejo de los síntomas:**

Cómo se valoraron y trataron los síntomas de su familiar por parte del personal de UCI.

<b>2. Dolor</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
	Excelente	Muy Bien	Bien	Suficiente	Mal	No aplicable
<b>3. Disnea (Falta de aliento)</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
	Excelente	Muy Bien	Bien	Suficiente	Mal	No aplicable
<b>4. Agitación</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
	Excelente	Muy Bien	Bien	Suficiente	Mal	No aplicable

*¿Cómo lo estamos haciendo?*

*Sus opiniones acerca de la estancia de su familiar en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)*

**¿CÓMO FUE EL TRATO CON USTED?**

<b>5. Consideración de sus necesidades:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
	Excelente	Muy Bien	Bien	Suficiente	Mal	No aplicable
Como fue el interés mostrado por sus necesidades por el personal de UCI.						
<b>6. Apoyo emocional:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
	Excelente	Muy Bien	Bien	Suficiente	Mal	No aplicable
Como fue el apoyo emocional provisto por el personal de UCI.						
<b>7. Coordinación del cuidado:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
	Excelente	Muy Bien	Bien	Suficiente	Mal	No aplicable
Trabajo en equipo de todo el personal que cuidó a su familiar.						
<b>8. Preocupación y cuidado del personal de UCI:</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
	Excelente	Muy Bien	Bien	Suficiente	Mal	No aplicable
Cortesía, respeto y compasión recibida por usted.						

*¿Cómo lo estamos haciendo?*

*Sus opiniones acerca de la estancia de su familiar en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)*

**PERSONAL DE ENFERMERÍA.**

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>9. Habilidad y Competencia de las enfermeras</b>	Exce lente	Muy Bien	Bi e n	Suficie nte	M a l	No aplicable
<b>de UCI:</b> Como cuidaron las enfermeras de su familiar.						

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>10. Frecuencia en la Comunicación: Cada</b>	Exce lente	Muy Bien	Bi e n	Suficie nte	M a l	No aplicable
cuanto habla con la enfermera sobre el estado de su familiar.						

**PERSONAL MÉDICO.**

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>11. Habilidad y Competencia de los médicos de UCI:</b>	Excelente	Muy Bien	Bien	Suficiente	Mal

Como atendieron a su familiar .

**LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.**

**¿Cómo lo estamos haciendo?**

**6** **Sus opiniones acerca de la estancia de su familiar en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)** No aplicable

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Nada	Ligeramente	Principalmente	Muy	Completamente
Satisfecho	Insatisfecho	Satisfecho	Satisfecho	Satisfecho

**12. El ambiente en la UCI era:**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
Excelente	Muy Bien	Bien	Suficiente	Mal	No aplicable

**LA SALA DE ESPERA.**

**13. El ambiente en la sala de espera era:**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
Excelente	Muy Bien	Bien	Suficiente	Mal	No aplicable

**14. Algunas personas quieren todo hecho para sus problemas de salud mientras que otras no quieren que mucho sea hecho. Cual es su satisfacción de acuerdo a el nivel o la cantidad de cuidados recibidos por su familiar en la UCI.**

*¿Cómo lo estamos haciendo?*

*Sus opiniones acerca de la estancia de su familiar en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)*

**PARTE 2: SATISFACCIÓN DE LA FAMILIA CON LA TOMA DE DECISIONES EN EL CUIDADO DE PACIENTES CRÍTICOS.**

Esta parte del cuestionario está diseñado para medir cómo se siente **USTED** respecto a su implicación en las decisiones relacionadas con el cuidado de su familiar. En la Unidad de Cuidados Intensivos, su familiar puede haber recibido cuidados de diferentes personas. Nos gustaría que cuando conteste estas preguntas, piense en el cuidado en conjunto recibido por su familiar. Gracias.

**POR FAVOR ELIJA LA OPCIÓN QUE MEJOR DESCRIBA SUS SENTIMIENTOS**

**NECESIDAD DE INFORMACIÓN**

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>1. Frecuencia en la comunicación con</b>	Excelente	Muy Bien	Bien	Suficiente	Mal	No aplicable

**los Médicos de UCI:**

Cada cuanto habló el médico con usted sobre el estado de su familiar.

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>2. Facilidad para conseguir información:</b>	Excelente	Muy Bien	Bien	Suficiente	Mal	No aplicable

Voluntad del personal de

UCI para contestar sus preguntas.

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>3. Comprensión de la Información:</b>	Excelente	Muy Bien	Bien	Suficiente	Mal	No aplicable

Explicaciones comprensibles provistas por el personal de UCI.

**1                      2                      3                      4                      5                      6**

**¿Cómo lo estamos haciendo?**

**Sus opiniones acerca de la estancia de su familiar en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)**

**4. Información Honesta:**

	Excelente	Muy Bien	Bien	Suficiente	Mal	No aplicable
Honestidad de la información provista sobre el estado de su familiar.						

**5. Exhaustividad de la Información:**

	1	2	3	4	5	6
Como fue la información del personal de UCI sobre lo que estaba ocurriendo a su familiar y qué acciones se estaban tomando.	Excelente	Muy Bien	Bien	Suficiente	Mal	No aplicable

**6. Consistencia de la Información:**

	1	2	3	4	5	6
Consistencia de la Información recibida sobre el estado de su familiar. ¿Era similar la información recibida por médicos, enfermeras, etc?	Excelente	Muy Bien	Bien	Suficiente	Mal	No aplicable

*¿Cómo lo estamos haciendo?*

*Sus opiniones acerca de la estancia de su familiar en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)*

**PROCESO DE TOMA DE DECISIONES.**

Durante la estancia de su familiar en la UCI, decisiones importantes fueron tomadas respecto a los cuidados que él o ella recibió. Por favor, en las siguientes preguntas, elija la respuesta que mejor refleje su punto de vista.

**7. ¿Se sintió Usted excluido en el proceso de toma de decisiones?**

- 1 Me sentí muy excluido/a.
- 2 Me sentí algo excluido/a.
- 3 No me sentí excluido/a ni incluido/a en el proceso de toma de decisiones.
- 4 Me sentí algo incluido/a.
- 5 Me sentí muy incluido/a.

**8. ¿Se sintió Usted apoyado en el proceso de toma de decisiones?**

- 1 Me sentí totalmente abrumado/a.
- 2 Me sentí algo abrumado/a.
- 3 No me sentí abrumado/a ni apoyado/a.
- 4 Me sentí apoyado.
- 5 Me sentí muy apoyado.

*¿Cómo lo estamos haciendo?*

*Sus opiniones acerca de la estancia de su familiar en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)*

**9. ¿Sintió Usted que tuvo control sobre el cuidado de su familiar?**

- 1 Me sentí apartado/a del control y el sistema de salud tomó el control y dictó el cuidado de mi familiar.
- 2 Me sentí algo apartado/a del control y el sistema de salud tomó el control y dictó el cuidado de mi familiar.
- 3 No me sentí apartado/a y tampoco sentí tener el control.
- 4 Sentí que tenía algo de control sobre el cuidado que mi familiar recibió.
- 5 Sentí que tenía buen control sobre el cuidado que mi familiar recibió

**10. Cuando se tomaban decisiones, ¿tuvo Usted el tiempo adecuado para plantear sus preocupaciones y que sus preguntas fueran contestadas?**

- 1 Podría haber dedicado más tiempo.
- 2 Tuve el tiempo adecuado.

***¿Cómo lo estamos haciendo?***

***Sus opiniones acerca de la estancia de su familiar en la  
Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)***

**Si su familiar falleció durante su estancia en la UCI, por favor rellene las siguientes preguntas (de 11 a 13). Si su familiar no falleció, por favor pase a la pregunta 14.**

**11. De las siguientes opciones, cual refleja mejor su punto de vista:**

- 1 Siento que la vida de mi familiar fue prolongada innecesariamente.
- 2 Siento que la vida de mi familiar fue ligeramente prolongada innecesariamente.
- 3 Siento que la vida de mi familiar no fue ni alargada ni acortada innecesariamente.
- 4 Siento que la vida de mi familiar fue ligeramente acortada innecesariamente.
- 5 Siento que la vida de mi familiar fue acortada innecesariamente.

**12. Durante las últimas horas de vida de su familiar, cuál de las siguientes opciones describe mejor su punto de vista:**

- 1 Sentí que el/ella estaba sufriendo mucho.
- 2 Sentí que el/ella estaba sufriendo algo.
- 3 Sentí que el/ella estaba principalmente tranquilo/confortable.
- 4 Sentí que el/ella estaba muy tranquilo/confortable.

5 Sentí que el/ella estaba totalmente tranquilo/confortable.

**13. Durante las horas previas a la muerte de su familiar, cuál de las siguientes opciones describe mejor su punto de vista:**

- 1 Me sentí muy abandonado/a por el equipo sanitario.
- 2 Me sentí abandonado/a por el equipo sanitario.
- 3 No me sentí ni abandonado/a ni apoyada por el equipo sanitario.
- 4 Me sentí apoyado/a por el equipo sanitario
- 5 Me sentí muy apoyado/a por el equipo sanitario



### ANEXO 3

## UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUAMANA

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE SALUD

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud.

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los

siguientes apartados.

**Título del proyecto:** NIVEL DE SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE INTERNADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE AÑO 2023

Nombre del investigador: Maricruz Sofia Porras Flores

Propósito del estudio: Es identificar el nivel de satisfacción de los familiares del

paciente en la unidad de cuidados intensivos con respecto a los cuidados brindados por el personal de UCI

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la

investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que

le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo

los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted

no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o

pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Maricruz Porras, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos

como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede

dirigirse al Carlos Flores Ormeño, Presidente del Comité de Ética de la universidad San Juan Bautista, correo electrónico: maricruzpf16@gmail.com

Participación voluntaria

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en

cualquier momento.

## ANEXO 4

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**ALUMNO:** MARICRUZ SOFIA PORRAS FLORES

**ASESOR:** DR LUIS NIEVES CORDOVA

**LOCAL:** CHORRILLOS

**TEMA:** NIVEL DE SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE INTERNADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE AÑO 2023.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<b>General:</b> ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los familiares del paciente internado en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Hipólito Unanue año 2023?	<b>General:</b> Establecer el nivel de satisfacción de los familiares del paciente internado en la unidad de cuidados intensivos del	<b>General:</b> <b>No requiere de hipótesis por ser un estudio de nivel descriptivo.</b>	<b>Variable de investigación:</b>  V1: Nivel de satisfacción  <b>Satisfacción del cuidado</b>

<p><b>Específicos:</b></p> <p>PE 1: ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los familiares del paciente en la valoración del personal de la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Hipólito Unanue año 2023?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción de los familiares del paciente en la dimensión calidez humana y confort de la enfermera con el paciente internado en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Hipólito Unanue año 2023?</p>	<p>hospital nacional Hipólito Unanue año 2023</p> <p><b>Específicos:</b></p> <p>OE 1: Identificar el nivel de satisfacción de los familiares del paciente en la valoración del personal de la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Hipólito Unanue año 2023</p> <p>Identificar es el nivel de satisfacción de los familiares del paciente en la dimensión calidez humana y confort de la enfermera con el paciente internado en la unidad de cuidados intensivos del hospital</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfacción sobre la toma de decisiones</li> </ul>
---	--	--	--

<p>¿Cuál es el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la dimensión capacidad técnica y científica de la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Hipólito Unanue año 2023?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción de los familiares del paciente en la dimensión toma de decisiones en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Hipólito Unanue año 2023?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción en la dimensión necesidad de información de los familiares del paciente internado en la unidad de cuidados intensivos del hospital</p>	<p>nacional Hipólito Unanue año 2023</p> <p>Identificar el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la dimensión capacidad técnica y científica de la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Hipólito Unanue año 2023</p> <p>Identificar el nivel de satisfacción de los familiares del paciente en la dimensión toma de decisiones en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Hipólito Unanue año 2023</p> <p>Establecer el nivel de satisfacción en la dimensión</p>		
---	---	--	--

nacional Hipólito Unanue año 2023?	necesidad de información de los familiares del paciente internado en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Hipólito Unanue año 2023		
------------------------------------	--	--	--

DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p><b>Tipo de Investigación:</b></p> <p><b>Observacional, transversal, prospectivo.</b></p> <p><b>Nivel de la Investigación:</b></p> <p><b>Nivel descriptivo</b></p>	<p>Población: familiares de pacientes internados en uci =247</p> <p>Muestra: censal =247</p>	<p>La técnica: encuesta</p> <p>Instrumento: Satisfacción Familiar con el Cuidado en la Unidad de Cuidados Intensivos© SF-UCI (24)</p> <p>FICHA DE RECOLECCION</p>

## ANEXO 5

### JUICIO DE EXPERTOS

#### Informe de Opinión de Experto

**I.- Datos generales:**

Apellidos y nombres del experto: Elsi Bazán Rodríguez

Cargo: Docente estadística UPSJB

Tipo de experto: Estadístico

Nombre del instrumento **"NIVEL DE SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE INTERNADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE AÑO 2023"**

Autor: Maricruz Sofia Porras Flores

**II.-Aspectos de validación:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre "NIVEL DE SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE INTERNADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE AÑO 2023"					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer "NIVEL DE SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE INTERNADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE AÑO 2023"					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90
METODOLOGIA	La estrategia responde a un estudio correlacional.					90

**III.-Opinión de aplicabilidad: APLICABLE**

**IV.-Promedio de valoración**

90

Lugar y fecha: Lima, 3 de Julio del 2023



Firma del Experto  
DNI: 19209983

### Informe de Opinión de Experto

#### I.- Datos generales:

Apellidos y nombres del experto: Zavaleta Oliver Jenny

Cargo: Medico asistente De Hospital Nacional de Vitarte

Tipo de experto: Metodólogo

Nombre del instrumento: **"NIVEL DE SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE INTERNADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE AÑO 2023"**

Autor: Porras Flores Maricruz Sofia

#### II.- Aspectos de validación:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre: "NIVEL DE SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE INTERNADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE AÑO 2023"					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los items.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer: "NIVEL DE SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE INTERNADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE AÑO 2023"					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90
COHERENCIA	Entre los indices e indicadores.					90
METODOLOGIA	La estrategia responde a un estudio correlacional.					90

#### III.- Opinión de aplicabilidad: APLICABLE

#### IV.- Promedio de valoración

90

Lugar y fecha: Lima, 01 de Agosto 2023

Firma del Experto

DNI: 18090153

### Informe de Opinión de Experto

#### I.- Datos generales:

Apellidos y nombres del experto: Walter Bryson Malca

Cargo: Medico asistente HNHU

Tipo de experto: Especialista

Nombre del instrumento: "NIVEL DE SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE INTERNADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE AÑO 2023"

Autor: Maricruz Sofia Porras Flores

#### II.-Aspectos de validación:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Esta de acuerdo a los avances la teoría sobre: "NIVEL DE SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE INTERNADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE AÑO 2023"					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los items					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer "NIVEL DE SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE INTERNADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE AÑO 2023"					90
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos					90
COHERENCIA	Entre los indices e indicadores.					90
METODOLOGIA	La estrategia responde a un estudio de analítico de casos y control					90

#### III.-Opinión de aplicabilidad: APLICABLE

#### IV.-Promedio de valoración

90

Lugar y fecha: Lima, 22 de Julio 2023

Firma del Experto  
DNI: 08819198

## ANEXO 6

### APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



UNIVERSIDAD PRIVADA  
**SAN JUAN BAUTISTA**

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA  
EN INVESTIGACIÓN

#### CONSTANCIA N°1566-2023-CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación detallado a continuación fue **APROBADO** por el CIEI:

Código de Registro: **N°1566-2023-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **"NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE INTERNADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE AÑO 2023"**

Investigador (a) Principal: **PORRAS FLORES MARICRUZ SOFIA**

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera que el proyecto de investigación cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB. De acuerdo a ello, el (la) investigador (a) se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética En Investigación del Vicerrectorado de Investigación y Responsabilidad Social.

La aprobación tiene vigencia por un período efectivo de **un año** hasta el **20/11/2024**. De requerirse una renovación, el (la) investigador (a) principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador (a) principal, es su deber contactar oportunamente al CIEI ante cualquier cambio al protocolo aprobado que podría ser considerado en una enmienda al presente proyecto.

Finalmente, el (la) investigador (a) debe responder a las solicitudes de seguimiento al proyecto que el CIEI pueda solicitar y deberá informar al CIEI sobre la culminación del estudio de acuerdo a los reglamentos establecidos.

Lima, 20 de noviembre de 2023.

  
 **Dr. Juan Antonio Flores Tumba**  
Presidente del Comité Institucional

