

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN  
LA SATISFACCIÓN PSICOSOCIAL EN FAMILIARES DE PACIENTES  
SOMETIDOS AL VENTILADOR MECÁNICO EN LA UCI DEL HOSPITAL**

**DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2013**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA INTENSIVA**

**AUTOR:**

**Lic. EDGARD ROLANDO AVALOS QUISPE**

*Quispe Rolando*

**Callao, 2017  
PERÚ**

*Edgard Rolando Avalos Quispe*

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

### MIEMBROS DEL JURADO:

- |                                     |            |
|-------------------------------------|------------|
| ➤ DRA. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO | PRESIDENTE |
| ➤ MG. MERY JUANA ABASTOS ABARCA     | SECRETARIA |
| ➤ DRA. LINDOMIRA CASTRO LLAJA       | VOCAL      |

### ASESORA: MG. ANA ELVIRA LÓPEZ Y ROJAS

Nº de Libro: 03

Nº de Acta: 026-2017

Fecha de Aprobación de Sustentación de Tesis: 18/01/2017

Resolución Decanato N° 197-2017-D/FCS de fecha 12 de Enero del 2017 de designación de Jurado Examinador de Sustentación de Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialización Profesional.

**Dedicatoria**

**A mi madre, In memoriam, por su constante presencia espiritual quien, por su temprana partida nunca pudo ver mi objetivo alcanzado.**

# ÍNDICE

	Pág.
<b>RESUMEN</b>	6
<b>ABSTRACT</b>	7
<b>I.- PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN</b>	8
1.1 Identificación del Problema	8
1.2 Formulación del Problema	10
1.3 Objetivos de la Investigación	11
1.4 Justificación	11
<b>II.- MARCO TEÓRICO</b>	14
2.1 Antecedentes del estudio	14
2.2 Bases Teóricas relacionadas al tema	16
2.3 Definición de Términos	38
<b>III.- VARIABLES E HIPÓTESIS</b>	40
3.1 Definición de variables	40
3.2 Operacionalización de variables	41
3.3 Hipótesis general e hipótesis específicas	42
<b>IV.- METODOLOGÍA</b>	43
4.1 Tipo de investigación	43
4.2 Diseño de la investigación	43
4.3 Población y muestra	43
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	45
4.5 Procedimiento de recolección de datos	46
4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos	46

<b>V.-</b>	<b>RESULTADOS</b>	47
<b>VI.-</b>	<b>DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	66
6.1	Contrastación de hipótesis con los resultados	66
6.2	Contrastación de resultados con otros estudios similares	69
<b>VII.-</b>	<b>CONCLUSIONES</b>	71
<b>VIII.-</b>	<b>RECOMENDACIONES</b>	72
<b>IX.-</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	73
	<b>ANEXOS</b>	75

## ÍNDICE DE CUADROS

	<b>Pág.</b>
Cuadro 3.1 Operacionalización de Variable	41

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla 4.1 Puntuación de la Escala de Likert	46
Tabla 5.1 Datos generales del familiar	47
Tabla 5.2 Tabulación de las personas encuestadas	49
Tabla 5.3 Preguntas de la encuesta	50
Tabla 5.4 Contingencia de la percepción de la calidad de enfermería y la satisfacción psicosocial en familiares de pacientes	65
Tabla 5.5 Valor Medio de la percepción de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción psicosocial en familiares de pacientes	66
Tabla 5.6 Pruebas de chi-cuadrado	67

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>	
Gráfico 5.1	Datos generales del familiar	48
Gráfico 5.2	Percepción de la calidad de atención de enfermería	51
Gráfico 5.3	Satisfacción psicosocial de los familiares	53
Gráfico 5.4	Cómo percibe usted la calidad de atención de enfermería brindada hacia su paciente	55
Gráfico 5.5	La información que le brindan sobre la educación de los cuidados de su paciente	56
Gráfico 5.6	La percepción que usted tiene sobre las medidas de bioseguridad que utiliza el personal de la UCI en la atención que se le brinda a su paciente	57
Gráfico 5.7	Cree usted que el personal de enfermería que labora en el servicio UCI, es idóneo en la atención del paciente	58
Gráfico 5.8	La cantidad de personal de enfermería satisface las necesidades en los problemas de salud que presenta su paciente	59
Gráfico 5.9	La enfermera presenta la vestimenta adecuada en la atención que brinda a su paciente	60
Gráfico 5.10	El personal de enfermería es amable en la atención al paciente	61
Gráfico 5.11	El personal de enfermería le brinda apoyo emocional en los momentos de temor y angustia por el estado de su paciente	62
Gráfico 5.12	La comunicación que le brinda la enfermera sobre los reglamentos de visita	63
Gráfico 5.13	La comunicación que le brinda la enfermera sobre los reglamentos de visita	64
Gráfico 5.14	Contingencia de la percepción de la calidad de enfermería y la satisfacción psicosocial en familiares de pacientes	65



## RESUMEN

Durante el proceso del cuidado que brinda la enfermera, una atención de calidad es de vital importancia, puesto que implica ser capaces de atender al enfermo en forma eficaz y eficiente. Teniendo como fin comprometerse con el enfermo, por justicia a la atención necesaria a lo largo de la enfermedad, decía San Camilo de Lelis, "Cuidar al enfermo como lo hace una madre con su único hijo enfermo". Más aún en los pacientes sometido al ventilador mecánico, sin poder expresar sus inquietudes, necesitando de nuestra ayuda, de una atención de calidad integral que satisfaga toda sus necesidades por lo que los familiares se sentirán a gusto con el trato de su familiar.

El estudio se realizó en la ciudad de Lima-Perú, en el periodo Abril – Noviembre del año 2013, en el hospital Daniel Alcides Carrión, con el objetivo de conocer la percepción de la calidad de atención de enfermería en la satisfacción psicosocial en familiares de pacientes sometidos a ventilador mecánico del servicio de UCI.

La estrategia metodológica consistió en el uso de la investigación de tipo de estudio descriptivo con una población de 120 familiares y el tamaño de la muestra quedo conformado 20 familiares de los pacientes hospitalizados, y como técnica se utilizó una encuesta y como instrumento un cuestionario, aplicando la escala de Likert de igual manera se utilizó la técnica de observación y la prueba de confiabilidad.

En conclusión existe una asociación entre la percepción de la calidad y la satisfacción psicosocial; el cual es aceptado.

**Palabras claves:** Percepciones, creencias, satisfacción, sentimientos.

## ABSTRACT

During the process of care provided by the nurse, quality care is of vital importance, since it involves being able to attend the patient effectively and efficiently. Taking aimed commit to the sick, for justice to needed care throughout the disease, said St. Camillus de Lellis, "Caring for the sick as does a mother with her only sick son."Moreover in patients subjected to mechanical ventilator, unable to express their concerns, you need our help, comprehensive quality care that meets all their needs so the family will feel comfortable with the treatment of his family.

The study was conducted in the city of Lima, Peru, on April period - November 2013, in the hospital Daniel Alcides Carrión, in order to meet the perception quality nursing care in psychosocial satisfaction in family patients undergoing mechanical ventilator UCI service.

The methodological strategy consisted of the use of research-type descriptive study With a population of 120 relatives and the sample size was conformed 20 relatives of hospitalized patients, and as a technique was used a survey and as a questionnaire instrument, applying the likert scale of equal The technique of observation and the reliability test were used.

In conclusion, there is an association between the perception of quality and psychosocial satisfaction; Which is accepted.

**Keywords:** Perceptions, beliefs, satisfaction, feelings.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.1. Identificación del problema

A nivel mundial el tema de calidad de los servicios de salud ha adquirido considerablemente importancia, debido a la autonomía con que opinan y juzgan los usuarios de la asistencia recibida por los encargados de prestar servicios de salud

La necesidad de mejorar la efectividad de los encargados de cuidados de salud ha llevado a investigadores a realizar estudio acerca de la calidad de atención del personal de salud, la historia de control de calidad se reporta desde el año 1992 con la creación de los estados unidos de American College of Surgeons, que proyectaban asociar a los cirujanos de todo el país velando por el prestigio de sus miembros mediante una progresiva exigencia de los mismos

En el año 1920 se creó un programa de estandarización, donde aparecían las características mínimas que debían cumplir para trabajar como resultado del proceso de acreditación, paulatinamente se incrementaron los centros que cumplirán los criterios de la sociedad antes mencionado.

En Europa los estudios sobre la calidad reportan más tarde, históricamente al nivel internacional, la vigencia de la calidad de la asistencia ha sido de preocupación, como un problema social y significativo de un estilo de trabajo permanente.

La calidad es la completa satisfacción del cliente por los servicios recibidos.

Se considera el medio más importante para lograr los resultados deseados, es decir lograr la eficiencia de los servicios, la calidad tiene un significado global y unificado que se proyecta sobre el interior de una empresa o un hospital proyectándose hacia el exterior representando uno de los pilares fundamentales de todo edificio de la calidad total.

Actualmente los servicios de urgencia están aplicando la calidad de atención en donde nuestros pacientes requieren atención prioritaria humanizada y de calidad en donde los profesionales ocupan un rol muy importante para cumplir dicho objetivo por ende los profesionales deben estar preparados y capacitados para aplicar estas políticas de salud para gestionar mejoras continuas que llevan a la atención de excelencia calidad y calidez.

El departamento de enfermería forma parte de la institución médica sanitaria asistencial, que tiene como objetivo fundamental mejorar la

calidad en la atención de problemas de salud del paciente, en un tiempo oportuno, sin adicionarle otras preocupaciones y el procurar el mayor bienestar posible del mismo, prestándole un servicio profesional y eficaz.

La familia frente a estos procedimientos, al ver a su familiar conectado a un ventilador mecánico se trastoca un medio tenso debido a la situación del paciente.

Surgen las incertidumbres, las dudas; las angustias, las interrogantes: ¿mi familiar en ese estado se recuperara algún día? ¿Qué es lo que tiene en la boca es como un tubo? ¿Los doctores y los enfermeros me están diciendo la verdad de su estado de salud de mi paciente? y otras muchas más interrogantes que no hacen más que agravar la situación real del paciente.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es percepción de la calidad de atención de enfermería en la satisfacción psicosocial en familiares de pacientes sometidos a ventilador mecánico de UCI del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2013?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **Objetivo General**

Conocer la percepción de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción psicosocial en familiares de pacientes sometidos a ventilador mecánico de UCI del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2013.

#### **Objetivos Específicos**

- Identificar la percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes sometidos a ventilador mecánico.
- Identificar la satisfacción psicosocial en familiares de los pacientes sometidos a ventilador mecánico.

### **1.4. Justificación**

Se considera realizar este estudio puesto que: en el ambiente hospitalario el foco principal de atención es el "Ser Humano". La atención se ve reflejada en el cuidado que brinda el personal de enfermería, en el tratamiento que establece el médico y en la atención de todo el equipo de salud quienes persiguen el objetivo de satisfacer las necesidades tanto del paciente como de la familia, logrando la mejoría del paciente y si éste llegara a salir del

ventilador mecánico favorecer su reinserción a la sociedad y el cumplimiento de sus roles.

La calidad de atención de enfermería percibida por los familiares es uno de los pilares sobre lo que se sustenta el esfuerzo corporativo de las organizaciones sanitarias para desarrollar permanentemente acciones de mejoramiento de las prestaciones brindadas. Que en esencia son reflejos del grado de eficiencia y eficacia alcanzada. Actualmente el logro de la calidad constituye un objetivo estratégico de muchas instituciones y es viable en el medio y largo plazo, por lo que todo esfuerzo brindado a fortalecerla es bienvenido: puesto que en cada etapa de su vida, la persona requiere de cuidados especiales en su vida especialmente las mujeres gestantes, recién nacidas y el adulto mayor.

La institución y todos los profesionales involucrados contarán con información actualizada sobre la calidad de atención adecuada que deben de recibir estos pacientes los cuales se encuentran sometidos al ventilador mecánico y la importancia de la satisfacción de los familiares lo cual favorecerá la atención brindada y la recuperación de la persona.

El personal de enfermería ante estos procedimientos se desempeñan en equipo preocupando por el restablecimiento y recuperación del paciente, ya que su labor primordial, debido a la condición del paciente, deberán aplicar los procedimientos a seguir

con una alta profesionalidad y dedicación, una entrega total y una comprensión a cabalidad dándole al paciente toda la atención necesaria haciendo uso de todos los recursos necesarios materiales y humanos.

Lo que se pudo observar en la unidad de cuidados intensivos es que la mayoría de enfermeras cumplen con sus funciones teniendo un trato cordial tanto con los familiares y con el paciente, a pesar que este se encuentre conectado a un ventilador mecánico y un menor número observo que el trato del paciente es totalmente deshumanizado tratando al paciente como un ser inanimado que no puede reclamar nada al estar conectado a un tubo endotraqueal.



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes del estudio

Como antecedentes se han considerado los siguientes trabajos de investigación que guardan relación directa con el tema de estudio.

##### **A nivel Nacional**

**CÁCERES RODRÍGUEZ, SILVIA GEOVINA (2012).** Realizó un estudio titulado: El cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del hospital municipal “Los Olivos”.

Estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. El objetivo fue determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia. La población fue de 70 pacientes, utilizó la encuesta como técnica y el instrumento tipo escala Likert para la recolección de datos. Las conclusiones fueron: “La percepción de la mayoría de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia es medianamente favorable a desfavorable, referido a que el paciente manifiesta que las visitas de las enfermeras son poco frecuentes y cuando lo realiza solo observa los equipos, se dirigen y/o refieren a él por el número de cama y falta de interés en el aprendizaje acerca de su enfermedad”.

**NINAMANGO VICUÑA, WALTER MICHAEL (2014).** Su investigación se basó en: "Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza".

Cuyo objetivo a investigar es Describir la percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014. Estudio Descriptivo, Transversal y Observacional. Seleccionó de manera no probabilística una muestra de 230 usuarios de los consultorios externos del hospital.

**RIVAS AGUILERA, CARMEN LUCERO (2016).** "Percepciones, creencias y sentimientos acerca de su alimentación en miembros de una asociación de diabéticos. Distrito Pueblo Libre, Lima 2014".

Cuyo objetivo a investigar fue: Explorar percepciones, creencias y sentimientos acerca de su alimentación en miembros de una Asociación de diabéticos. Diseño: Estudio cualitativo, diseño fenomenológico. La diabetes tipo 2 es una enfermedad crónico-degenerativa, las personas que la padecen no sólo desarrollan problemas físicos sino también emocionales. Conocer los aspectos subjetivos de la alimentación como sus percepciones, creencias y sentimientos facilitarían construir estrategias preventivas contra las complicaciones de la enfermedad.

## **A nivel Internacional**

**CAPDEVILA COGUL, E.; SÁNCHEZ POZÓN, L.; GARCÍA RIVA, M.; MORIÑA SOLER, D. EL 2012**, en España, presentaron el estudio titulado: “Valoración de la satisfacción de los padres en una unidad neonatal”.

Cuyo objetivo era determinar cómo influye el nivel de gravedad de la patología sobre la satisfacción de los padres; comparar los resultados antes y después de un traslado de centro; aplicaron una encuesta de satisfacción a los padres de los neonatos ingresados a la Unidad Neonatal, recogieron datos de 87 de los padres de los recién nacidos.

## **2.2 Bases teóricas relacionadas al tema**

### **2.2.1 El hombre, su esencia:**

Al hablar del hombre, se considera específicamente sobre su ser esencial, su apertura a lo que es potencia, lo que hace, lo que siente, lo que es y su convivencia; es decir un hombre integral. Es el quien puede cuestionar el sentido de su existencia, las condiciones en la que ésta da sentido a su propia vida, aquello que le lleva a la búsqueda de la felicidad.

### **2.2.2. Sistema de gestión de la calidad en salud:**

Según la Dirección General de Salud (2001), lo define como el conjunto de elementos interrelacionados que contribuyan a dirigir

monitorear sus unidades prestadoras de salud en lo relativo a la calidad de atención.

Al igual que la OMS (2011) define la calidad de atención como "alto grado de excelencia profesional; uso eficiente de los recursos y mínimo riesgo para el paciente e impacto en la salud, alto grado de satisfacción de parte de los pacientes".

La calidad es pues, un tema de reciente desarrollo, ahora ya no se puede hablar de hacer las cosas bien sino de mantener un nivel de calidad adecuado durante la realización de un servicio; la búsqueda de la calidad del servicio es ni más ni menos, que la elaboración progresiva de un conjunto de acuerdos imprescindibles (analizar lo que tenemos para ofrecer y de que herramientas nos valemos para ejecutado, entre otros) para que la intervención profesional pueda llevarse a cabo. Representa entonces una instancia realmente creativa, ya que integra aspectos técnicos, conceptuales y de comportamiento.

El Ministerio de Salud, en lo relativo al sistema de gestión de la calidad ha procedido al establecimiento de los principios, políticas, objetivos, estrategias y componentes de calidad. Este sistema está en el marco de los lineamientos de Políticas del Sector que se traducen en políticas de calidad, la gestión de la calidad es un componente de la gestión institucional que determina y aplica dicha

política expresada formalmente por la Alta Dirección, como una calidad que constituye una construcción histórica, social y cultural que demanda de manera continua nuestra creatividad y emprendimiento.

Entonces la función que distingue a la enfermera es el cuidar a la persona sana o enferma, mediante actividades que contribuyen a mantener la salud o a recuperarla, en todo caso a un bien morir; es función de la enfermera desempeñar su labor con eficiencia y calidad.

Si bien es cierto, la calidad en salud puede ser analizada desde tres perspectivas: de los usuarios, de los encargados de proporcionar los servicios y de la sociedad en general; pero la calidad en la atención en salud se mide bajo la perspectiva del usuario, quien al sentir satisfecho sus necesidades expresa un equilibrio bio-psicosocial. A este fin se dirige el trabajo de enfermería.

### **2.2.3 Calidad de atención de enfermería:**

Sarmiento, A (1987), la calidad no es un concepto absoluto, de acuerdo a criterios y estándares de beneficios factibles. Dar un servicio de calidad implica ser capaces de brindar un servicio en forma eficiente a nuestros pacientes.

Dos son los criterios que fundamentan el concepto de calidad de atención de enfermería: la calidad intrínseca del cuidado y del control

de los costos, y la calidad del nivel profesional. Sobre el último aspecto se ahondará en el estudio, que implica un conocimiento especializado, la aceptación de responsabilidades, un alto grado de autonomía, la propagación del bienestar de los pacientes y un espíritu de servicio. Dicho de todo modo es el grado en el que los pacientes y familiares perciben la atención brindada por la enfermera en el mejoramiento de su estado de salud, reduciendo la probabilidad de obtener efectos no deseados; esta atención está determinada por diversos componentes como son: procedimientos técnicos, relaciones interpersonales y comodidades o amenidades, es decir todos aquellos aspectos o situaciones que se encuentran en el entorno del paciente y que van a repercutir de una u otra forma en su estado de salud.

Desde el momento que ingresa un enfermo al hospital, comienza una relación en la que existe una serie de deberes y obligaciones frente a aquella persona.

En primer lugar la enfermera debe tener en cuenta que con su profesión, se compromete con el enfermo, por justicia, a la atención necesaria a lo largo de la enfermedad. Con sentido profesional responsable que lo llevará a respetar siempre los principios de la ética profesional. Como regla de oro se debe tratar al enfermo como cada uno quisiera ser tratado y comprenderle como quisiéramos ser comprendidos.

"...San Camilo de Lelis, experto en la atención a los enfermos, les decía a sus compañeros, hace cuatro siglos: más corazón en esas manos, hermanos". Bermejo, J (1996).

Las enfermeras también deberían estar en esta relación de personas.

Según el colegio de enfermeros del Perú. "La atención de enfermería de calidad se logra desde el primer momento de relación entre enfermero-paciente, hay una buena comunicación basada principalmente en la entrevista, información recolectada que oriente al enfermero a realizar un diagnóstico preciso, procedimientos que serán evaluados permanentemente para asegurar la responsabilidad por la calidad de los cuidados de enfermería".

#### **2.2.4 Objetivos de la atención de enfermería:**

La profesión de enfermería, considera como objetivo principal la prestación de una atención integral de calidad.

Es por ello que la atención de calidad de enfermería, según Nelly Albar, reúne las siguientes características, que constituyen una constante universal y son: oportuna, continua, segura y humanizada. Según lo expuesto anteriormente, Jean Barret citado por Gonzales (2014), sustenta que es la forma según la cual el hospital, el equipo

de enfermería y las enfermeras en especial, comprendan al paciente y determinen en gran medida el tipo de atención que el usuario reciba en que se basa su importancia y hacia que dimensiones encaminarla.

### **2.2.5 Dimensiones de la calidad de atención:**

Como no existe una definición única de la calidad; tomaremos las referencias de Donabedian, que según el propósito de nuestra investigación son las más acertadas y guardan una cierta concordancia la cual comprende las siguientes dimensiones citadas por Castrillan, M (1996):

- **Dimensión Técnico Científico.-** Hace referencia al conjunto de elementos que Forma parte del proceso de prestación de servicios: sus características básicas son: Efectividad, que es el logro de los mejores resultados (efectos). Eficacia, es la aplicación correcta de las normas de la prestación del servicio. Eficiencia, uso adecuado de recursos para obtener el resultado, esperado. Continuidad, prestación interrumpida del servicio, sin paralización. Seguridad, con los menores riesgos posibles. Integridad, el usuario recibe la atención que su caso requiere. Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos. Deontológico, que originan la conducta de los profesionales de la salud.



- **Dimensiones Interpersonales.-** Se refiere al aspecto humanístico de la atención, es decir las relaciones que encontramos entre operadores y usuarios. Tiene las siguientes características:

Respecto a los derechos humanos, a la cultura y a las características individuales de la persona: información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario; Interés manifiesto de la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; amabilidad y empatía, trato cordial y cálido.

Las buenas relaciones interpersonales dan confianza y credibilidad a través de demostraciones de respeto y confidencialidad, cortesía responsabilidad y empatía. También es importante una comunicación afectiva. Unas relaciones interpersonales inadecuadas pueden reducir la efectividad de la atención de enfermería.

- **Dimensión del Entorno o Confort.-** Se refiere a las condiciones de comodidad que ofrecemos en el servicio para los usuarios, por ejemplo: la ventilación e iluminación adecuada, el suministro de alimentos, los servicios públicos, la limpieza y orden de los ambientes, etc.

### **2.2.6 Satisfacción de los familiares de los pacientes que se encuentran conectados al ventilador mecánico:**

Hablar de satisfacción del usuario implica hablar de la calidad del servicio, desde lo que se ofrece como se ofrece," cuando hablamos de satisfacción nos referimos a dos vertientes que pueden revertir esta: situación material, esto es la coincidencia entre lo que el usuario ha solicitado y lo que recibe. Satisfacción emocional, es decir la impresión subjetiva del usuario acerca de la pertenencia de lo recibido y de cualquier modo esto es lo que determina el regreso del usuario para solicitar el servicio. García, MP (1995)

Analizar la satisfacción del usuario permite no solo conocer la efectividad del servicio sino proponer políticas que sirvan para hacer del servicio lo que espera en realidad el familiar y paciente.

### **2.2.7 Dimensiones de la satisfacción del usuario:**

Castrillan, M (1996). Dentro de las dimensiones del Adulto Mayor como persona encontramos la:

- **Biológica.-** Se considera los cambios fisiológicos a nivel tisular y celular, que envuelve una serie de cambios químicos y fisiológicos que causan declinación funcional del adulto mayor estas deficiencias se hacen aparente cuando el cuerpo esta fisiológicamente bajo estrés; por ejemplo enfermedad aguda crónica., ejercicio fatigante etc.

- **Psicológica.-** Comprende las modificaciones sobre la percepción de sí mismo a consecuencia en los cambios del envejecimiento, que influye en su rendimiento intelectual,- que disminuye con la edad, la tendencia la minusvalía, se da porque no ejerce sus actividades laborales como lo hacía o inicia cualquier enfermedad, también la lejanía de los familiares, amigos, o amigos próximos, dejándolo en la soledad; todo ello conlleva a actuar al anciano de una manera aislada , llamándolo en aquellos casos "renegones", otros se muestran tristes pesimistas, pasivos, sienten que sus valores no cuentan para los demás haciéndolos vulnerables a trastornos en su estado mental.
- **Social.-** A medida que las personas envejecen se ven obligadas a aprender nuevas formas de superar las actividades y demandas de la vida diaria, la presencia de enfermedades asociadas a las alteraciones de la memoria y otras pérdidas sensoriales, de todas ellas hacen que resulte más difícil la adaptación de! envejecimiento, ocasionando actitudes depresivas, aislamiento (disminuye la capacidad para interactuar con los demás y con el medio familiar que lo rodea), este apoyo familiar representa el soporte fundamental que le permitirá al anciano estimularle positivamente para su rehabilitación; también influye en el anciano la decisiones de indecisión respecto a su futuro, señalando que en algunos casos dicha expectativa es mala, por lo cual siempre busca la conversación sobre tiempos pasados, experiencias vividas.

### **2.2.8 Generalidades de la ventilación mecánica:**

La ventilación mecánica es el método tradicional de proporcionar asistencia ventilatoria mecánica, está basado en la aplicación de Presión Positiva (PPV), al sistema pulmonar.

El flujo de gas se administra a través de una vía artificial mediante un tubo endotraqueal o bien mediante, una cánula de traqueotomía. El objetivo de la ventilación mecánica es: mejorar el intercambio gaseoso a nivel pulmonar: aliviar la dificultad respiratoria y alterar la relación presión/volumen. García, MP (1995),

#### **a. Clasificación de los ventiladores**

Los ventiladores se pueden clasificar en:

- a) Controlados por volumen
- b) Controlados por presión
- c) Controlados por tiempo
- d) Ventilación de alta frecuencia

#### **b. Indicadores para conectar a un paciente en ventilación mecánica**

##### **➤ Ventilación**

- Disfunción del músculo respiratorio.
- Fatiga de ósculos respiratorio.
- Alteración de la pared torácico.

➤ **Enfermedades Neuromusculares**

- Disminución del impulso ventilatorio.
- Aumento de las respiraciones de vía aérea y/o obstrucción.

**c. Cualidades de enfermería necesarias para brindar cuidados a pacientes sometidos a ventilación mecánica**

Phaneuf, M (1993) afirma que ser buenos profesionales no es poseer muchos conocimientos teóricos sobre las funciones de nuestras competencias: si no es conocer la esencia de la profesión tanto a nivel cognitivo como conductual, el fenómeno de la comunicación el impacto de la enfermedad en la vida de la persona tanto a nivel cognitivo como conductual, que debe ser consciente de las implicancias psicológicas, de las reacciones más frecuentes y específicas de cada enfermedad, de los problemas éticos asociados a muchas situaciones y de sus consecuencias legales, sociales y morales durante los cuidados al paciente.

El personal de enfermería competente debe poseer lo siguiente:

- Actitud de empatía.
- Amabilidad.
- Respeto a la persona humana.
- Paciencia.
- Ética profesional.
- Humanismo.

- Autonomía.
- Serenidad.
- Responsabilidad.
- Humildad.
- Buena comunicación.

**d. Calidad de la atención de enfermería que deben de recibir los pacientes conectados a un ventilador mecánico**

Según García, MP (1995). La calidad del cuidado abarca desde el nacimiento hasta la muerte; incluyendo los periodos de la enfermedad y la salud, esta actividad se basa en el compromiso moral entre la persona cuidada y quienes profesan el cuidado, por ello la enfermera debe ser competente en el dominio del conocimiento científico, la aplicación de técnicas y/o conflictos biomédicos, caracterizándose por una actitud con alto valor moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida.

La función de enfermería es conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de la salud del paciente-La calidad no es un concepto absoluto, de acuerdo a criterios y estándares de beneficios factibles. Dar un servicio de calidad implica ser capaces de brindar un servicio en forma eficiente a nuestros pacientes.

Dos son los criterios que fundamentan el concepto de calidad de atención de enfermería: la calidad intrínseca del cuidado y del control de los costos, y la calidad del nivel profesional. Sobre el último aspecto se ahondará en el estudio, que implica un conocimiento especializado, la aceptación de responsabilidades, un alto grado de autonomía, la propagación del bienestar de los pacientes y un espíritu de servicio. Dicho de otro modo es el grado en el que los pacientes perciben la atención brindada por la enfermera en el mejoramiento de su estado de salud, reduciendo la probabilidad de obtener efectos no deseados; esta atención está determinada por diversos componentes como son: procedimientos técnicos, relaciones interpersonales y comodidades, es decir es todo aquellos aspectos o situaciones que se encuentran en el entorno del paciente y que van a repercutir de una forma en su estado de salud.

Desde el momento que ingresa un enfermo en el hospital, Comienza una relación en la que existe una serie de deberes y obligaciones frente a aquellas personas. Colegio de Enfermeros del Perú (2008).

### **¿Quiénes son los encargados del manejo de estos aparatos?**

García, MP (1995). El manejo de los pacientes conectados al ventilador mecánico está a cargo de un grupo Interdisciplinario conformado por médicos intensivistas, neumólogos, cirujanos,

terapeutas respiratorias, fisioterapeutas, nutricionistas, enfermeras y todo el personal que sea requerido para darle un manejo integral; teniendo en cuenta que cada uno de los integrantes del grupo brinda el tratamiento más adecuado a las necesidades de cada paciente, los encargados del manejo del aparato desde su inicio, es decir, desde que se arma, hasta la de conexión del mismo son las terapeutas respiratorias que en concordancia con el médico tratante fijan los parámetros indicados acordes al estado de salud, revisan cada uno de ellos y modifican después de revisar sus exámenes como la radiografía de tórax, y las muestras de sangre llamadas gases arteriales (estéril, último para mirar la oxigenación y los niveles de dióxido de carbono de la sangre). Otras de las funciones de los terapeutas en el paciente conectado a ventilador mecánico es realizar la limpieza de las vías respiratorias, en otras palabras retirar las secreciones que puedan obstruir el tubo, y puedan causar complicaciones al paciente e incluso la muerte.

**e. Cuidados de enfermería a pacientes que van hacer sometidos a un ventilador mecánica**

García, MP (1995). La participación de la enfermera especializada en cuidados intensivos en la atención de estos pacientes es de importancia capital para obtener buenos resultados como:



- La enfermera debe tener listo todos los elementos necesarios para brindar soporte ventilatorio. Mesa de anestesia. Equipo de ventilación mecánica. Reanimación cardiopulmonar.
- Canalizar vena profunda.
- Administración de aerosoles a PPI cada una hora de acuerdo con las fórmulas establecidas.
- Humidificación ambiental.
- Vigilancia y mantenimiento de una hidratación adecuada con hoja de BHM.
- Posición fowler para mejorar la ventilación.
- Apoyo emocional al enfermo asmático consciente.
- Tener presente siempre el resultado de las gasometrías con el objetivo de la corrección de los desequilibrios ácido-básico.
- Atención cuidadosa de los signos clínicos que anuncian el fallo respiratorio agudo de:
  - ✓ Signos crecientes de ansiedad.
  - ✓ Agotamiento físico.
  - ✓ Cianosis mantenida.
  - ✓ Ausencia de ruidos respiratorios.
  - ✓ Disminución del nivel de conciencia y respuesta al dolor. En el enfermo ventilado (enfermo ventilado) la enfermera observará específicamente.

- Tener el enfermo en posición supina o de decúbito supino, con elevación del tronco (Fowler) y discreta extensión de miembros.
- Colocación correcta del tubo, en caso necesario marcarlo.
- Observar sincronización del paciente con el ventilador.
- Auscultación horaria de ambos campos pulmonares.
- Determinar el grado de conciencia mediante estímulos, llamadas u otras
- Realizar espirometrías seriadas de volumen corriente y volumen minuto c/1 hora.
- Inspiraciones periódicas profundas (suspiros).
- Mantenerlo con sedación.
- Monitoreo electrocardiográfico.
- Aspirar las secreciones endotraqueales cada vez que sea necesario, de acuerdo con las normas establecidas.
- Registros de signos vitales.
- Medir diuresis horaria.
- Hiperalimentación oral (dieta líquida) o paren terral.
- Registro cuidadoso de ingresos y pérdidas, porque en la ventilación prolongada hay retención de agua y sal.
- Ocluir ojos con apósitos oculares humedecidos en soluciones estériles.
- Prevenir úlcera de decúbito.

- Cambios de posiciones frecuentes. Ejercicios pasivos de los miembros.
- Control de las hemogasometrías, que indican también evolución del enfermo. La enfermera debe tomar algunos cuidados en relación con el equipo de ventilación.
- Que el humidificador del equipo mantenga los niveles de agua establecidos.
- Retirar el agua de la línea espiratoria del equipo cada vez que sea necesario.
- No modificar el volumen de ventilación.
- Ajustar control de sensibilidad de forma que responda a un esfuerzo respiratorio mínimo.
- Cambio de nebulizaciones cuando se contaminan.
- Cuando los equipos son ciclados por presión; controlará la frecuencia del enfermo.
- Cuidados fundamentales en estos enfermos lo constituyen el momento del destete y extubación.

#### **f. Complicaciones relacionadas con la ventilación mecánica**

Existen múltiples factores que pueden influir en las complicaciones relacionadas con el ventilador mecánico, este aparato reviste especial importancia, tanto más cuanto que en diversos estudios se demuestra que uno de cada tres enfermos conectado al ventilador

mecánico, cursa con algún tipo de complicaciones en un 2% la mortalidad secundaria a una complicación. Complicaciones Técnicas. Atelectasias. Baro traumas Sobre infecciones. Toxicidad del Oxígeno. García, MP (1995).

### **2.2.9 Cuidados de enfermería a pacientes sometidos a ventilación mecánica**

Según García, MP (1995):

#### **✓ Control de signos vitales**

Los signos vitales del paciente sometido a ventilación mecánica, nos va a proporcionar importantes claves, en relación con su estado.

Dentro de los signos vitales, vamos a realizar una valoración de:

- Frecuencia Respiratoria., Temperatura., Tensión Arterial., Presión Venosa Central.

#### **✓ Signos que nos indicaran la presencia de secreciones**

La aspiración de secreciones no está exentas de ciertos riesgos, es por ello que no debe aspirarse al paciente cuando esto sea innecesario, por ello previamente tendremos que hacer una valoración buscando los siguientes signos:

- Secreciones visibles en el tubo orotraqueal.
- Sonidos respiratorios tubulares, gorgoteantes o ásperos.
- Disnea.
- Crepitantes en la auscultación.

- Aumento de las presiones transtorácicas y caída del Volumen minuto.
- Caída de la saturación de oxígeno y aumento de las presiones de gas carbónico.

✓ **Riesgo de la aspiración de secreciones**

La aspiración es importante durante los cuidados traqueales, pero no está exenta de ciertos riesgos, que difícilmente podrían considerarse de poca importancia. Entre estos riesgos vamos a analizar:

- Hipoxia
- Arritmias
- Hipotensión
- Atelectasias
- Paro Cardíaco

✓ **Riesgo de infección en el personal de enfermería**

Si bien los riesgos de contagio durante la maniobra de aspiración de secreciones es algo que ya ha estado definido en innumerables citas bibliográficas, es recientemente y debido a la aparición del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), cuando se toma más conciencia del riesgo real que supone la citada maniobra.

Con respecto al SIDA, son muchas las autoridades en el tema que consideran la sangre, secreciones y líquidos corporales de todos los pacientes como elementos altamente contaminantes. Centros for

Disease Control (CDC), recomiendan que se tomen precauciones universales siempre que se aspire a un paciente. De esta forma además del uso de guantes, deberá llevar siempre gafas protectoras y mascarilla durante la aspiración. Si presente cortes o abrasiones en las manos, o presenta las mismas agrietadas, los CDC aconsejan que no realice la técnica de aspiración. En el caso de no existir nadie más que pueda realizar la aspiración, se deberá colocar dos pares de guantes para una mayor protección. En el caso de presentar lesiones que no cubren los guantes, deberá colocarse una bata. En mi experiencia personal en Unidades de Cuidados Intensivos, he observado que son pocos los profesionales de enfermería que hacen uso de mascarilla cuando realizan una aspiración de secreciones, quedando éstas relegadas en la mayoría de los casos para cuando nos encontramos con un paciente ya diagnosticado de sida, tuberculosis y hepatitis, y en algunas ocasiones condicionamos su utilización dependiendo que presenten las secreciones olor fétido y aspecto desagradable. En todo caso en ninguna ocasión he presenciado el uso de gafas protectoras.

✓ **Comodidad del paciente conectada a ventilación mecánica**

Es una de las principales obligaciones del personal de enfermería, el prestar los cuidados necesarios para que el paciente conectado a Ventilación Mecánica se encuentre tan cómodo como sea posible. El tubo endotraqueal, que deberá permanecer fijado para evitar los desplazamientos indeseados del mismo, deberá ser cambiado periódicamente y limpiada la zona, se volverá a colocar en otra zona distinta a la anterior. En el caso de usar otros dispositivos, nos aseguraremos tanto de la fiabilidad del mismo así como nos cuidaremos que su empleo no produzca daño alguno sobre la piel del paciente. El aseo del paciente conectado a Ventilación Mecánica, se realizará igual que el de cualquier paciente encamado, pero teniendo presente algunos cuidados específicos : El aseo total del paciente deberá ser realizado por la enfermera encargada de su cuidado y un auxiliar de enfermería, y durante el mismo deberá controlar todos aquellos cambios que se puedan producir tanto en las constantes vitales del paciente como en la sincronía del paciente con el ventilador, sobre todo en los decúbitos laterales. Asimismo deberá cuidar durante la manipulación del paciente que el tubo endotraqueal no se desplace de su locación. Previo al aseo general, será conveniente retirar la perfusión de alimentos a través de la S.N.G al menos una hora antes de iniciar el mismo, con el objeto de impedir el reflujo gástrico que podría surgir como consecuencia de

los distintos decúbitos. El aseo de la boca deberá realizarse periódicamente, siendo aconsejable hacerlo al menos cada doce horas: por la mañana, previamente al comienzo de la nutrición enteral por S.N.G y antes del control radiográfico a que estos pacientes suelen estar sometidos diariamente, con el objetivo de visualizar la localización del tubo una vez concluidos los cuidados de la boca. Y por la noche coincidiendo con el aseo total. Las zonas más accesibles deberán ser limpiadas mediante una torunda empapada en un antiséptico, el resto deberá limpiarse instilando con una jeringuilla el antiséptico a la vez que lo retiremos mediante una aspiración suave con una sonda de pequeño calibre y de forma intermitente, con el fin de no dañar la mucosa oral. Esta maniobra deberá ser realizada con suma delicadeza, pues el paciente puede presentar un reflejo nauseoso que puede desencadenar un vómito.

Previo a esta maniobra, deberemos comprobar la perfecta estanqueidad que debe presentar el neumotaponamiento. Para prevenir úlceras por decúbito y asegurar una óptima ventilación, llégale cambios posturales al menos cada dos horas. Hemos de tener presente que la dependencia de la ventilación mecánica, no debe ser obstáculo para que podamos sentar al paciente, y si no existe ningún inconveniente, sería aconsejable sentarlo en una silla por un breve espacio de tiempo.



### 2.3 Definición de Términos

- **Adulto:** Es aquella persona que ha pasado la adolescencia y ha llegado a su pleno desarrollo físico y mental.
- **Calidad:** Es la totalidad de funciones, características o comportamientos de un bien producido o de un servicio prestado, que les hace capaces de satisfacer las necesidades de los consumidores.
- **Calidad de atención:** Es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud.
- **Cuidado:** Es ayudarse a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio.
- **Medidas preventivas:** Son aquellas acciones prioritarias que realizan las enfermeras en la atención del paciente tendientes a evitar en el mismo, complicaciones que ponga en peligro su integridad.

- **Necesidad:** Es aquello que resulta indispensable para vivir en un estado de salud plena, la necesidad se diferencia en los deseos en que el hecho de no satisfacerla produce unos resultados negativos evidentes.
- **Percepción:** Es el conjunto de procesos cognitivos que están desencadenados por los estímulos que llegan a los órganos de los sentidos.
- **Satisfacción:** Es un sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad.
- **Ventilación Mecánica:** Es una estrategia terapéutica que consiste en reemplazar o asistir mecánicamente la ventilación pulmonar espontánea cuando ésta es inexistente o ineficaz para la vida.

## CAPÍTULO III

### VARIABLES E HIPÓTESIS

#### 3.1 Definición de las variables

- **Percepción de la calidad de atención de enfermería:** Es el conjunto de conocimientos adquiridos coherente a la aplicación de la ciencia y tecnología en la atención de calidad de enfermería.
  
- **Satisfacción psicosocial:** Sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad psicosocial.

### 3.2 Operacionalización de las variables

En el siguiente cuadro N° 3.1 se presenta la Operacionalización de variables.

**Cuadro 3.1**  
**Operacionalización de Variable**

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	INST	ESCALA	FUENTE
Percepción de la calidad de atención de enfermería sobre el estado de salud.	Conocer la opinión de la familia sobre el estado de salud de su paciente, con respecto a la calidad de atención de enfermería.	✓ Calidad de atención de enfermería.	1. Sentimiento y empatía 2. Habilidad y cualidad	Encuesta	Muy Favorable= 5 Favorable= 4 No sabe, no opina= 3 Muy desfavorable= 2 Desfavorable= 1	20 Familiares
Satisfacción psicosocial	Sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad psicosocial	✓ Satisfacción psicológica. ✓ Satisfacción Social.	1. Apoyo emocional 2. Confianza y seguridad 3. Interrelación enfermera – paciente 4. Comunicación permanente	Encuesta	Muy Favorable= 5 Favorable= 4 No sabe, no opina= 3 Muy desfavorable= 2 Desfavorable= 1	20 Familiares

### **3.3 Hipótesis general e hipótesis específicas**

#### **Hipótesis General**

La percepción de la calidad de atención de enfermería influye en la satisfacción psicosocial en familiares de pacientes sometidos a ventilador mecánico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2013.

#### **Hipótesis específica**

A mejor calidad de atención de enfermería en los pacientes sometidos a ventilador mecánico se tendrá resultados positivos en cuanto a la percepción de los familiares frente a la satisfacción psicosocial de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

## **CAPÍTULO IV**

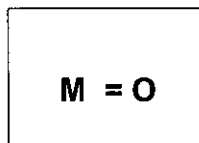
### **METODOLOGÍA**

#### **4.1 Tipo de Investigación**

Dado los aspectos del problema abordados y su trascendencia este estudio fue de tipo descriptivo porque aborda diversos aspectos de un fenómeno y busca establecer la relación entre las variables del estudio.

#### **4.2 Diseño de la Investigación**

El diseño de la presente investigación fue descriptivo y se presenta de la siguiente esquema:



**M=** muestra del estudio

**O=** descripción del estudio

#### **4.3 Población y Muestra**

**4.3.1 Población.-** La población para el presente estudio estuvo constituida de 120 familiares de la Provincia Constitucional del Callao, de los cuales se aplicará el instrumento de la encuesta vía la muestra aleatoria correspondiente, dado que se trata de una investigación cuantitativa.

**4.3.2 Muestra.-** La característica del estudio identifica a la variable que está definida por la percepción familiar y calidad de atención por el servicio UCI, situación que amerita un muestreo sistemático en donde se aplica la siguiente relación:

$$n = \frac{Z^2 pq}{e^2}$$

donde Z es el valor de la variable normal estándar= 1.96

p= 0.05 es la prevalencia favorable a la presentación de la variable.

Prevalencia no favorable a la presentación de la variable.

α= nivel de significación de la prueba.

e= error de precisión= 0.04

n= el tamaño de la muestra

$$1.96^2 \times 0.05 \times 0.05$$

$$3.84 \times 0.25 = 0.96 / 0.04 = 24 \rightarrow \text{muestra}$$

Factor de corrección dado que **N** es conocido

$$nf = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}} \rightarrow$$

$$nf = \frac{24}{1 + \frac{24}{120}} \rightarrow 24 / 1.2 = 20 \rightarrow \text{factor de corrección}$$

#### **4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Como técnica se utilizó una encuesta aplicando la escala de Likert utilizando un cuestionario de 10 preguntas cerradas, distribuidas en 06 preguntas para la variable independiente sobre la percepción de la calidad de atención de enfermería y 04 preguntas para la variable dependiente sobre la calidad de atención de enfermería.

Cabe resaltar que esta es una escala amplia y psicométrica que mide afirmaciones o juicios de las personas encuestadas. Los resultados obtenidos han sido sistematizados de la siguiente manera:

Para sistematizar los datos de las preguntas N° 01 al N° 10, se ha empleado una tabla de elaboración propia teniendo en cuenta la opinión del familiar con respecto a satisfacción psicosocial y cuya valoración es la siguiente:

- 5 (Muy Favorable)
- 4 (Favorable)
- 3 (No sabe, no opina)
- 2 (Muy desfavorable)
- 1 (Desfavorable)

La puntuación de la escala de Likert en cuanto al valor promedio es el siguiente:



**Tabla N° 4.1**  
**Puntuación de la escala de Likert**

<u>1</u>	1,7	<u>2</u>	2,5	<u>3</u>	3,5	<u>4</u>	4,5	<u>5</u>
Act. muy desfavorable				Act. muy favorable				

Fuente: Tesén (2010) p. 81.  
Elaboración propia

Escala Promedio del: (1-1.7: muy en desacuerdo) (2-2.5: en desacuerdo) (3-3.5: de acuerdo) (4-5 muy de acuerdo).

#### **4.5 Procedimientos de recolección de datos**

Se solicitó autorización mediante un oficio dirigido al Director del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión y permiso al enfermero jefe del área de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) para la aplicación del proyecto de investigación.

#### **4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos**

Los datos recolectados se agruparon, se tabularon y se expresaron en números y porcentajes.

## CAPÍTULO V

### RESULTADOS

A fin de conocer la opinión de la familia del estado de salud de su paciente con respecto a la percepción de la calidad de atención de enfermería y a la calidad de atención de enfermería en la satisfacción psicosocial de los familiares, se ha obtenido la siguiente información:

#### Datos generales del entrevistado

Tabla N° 5.1

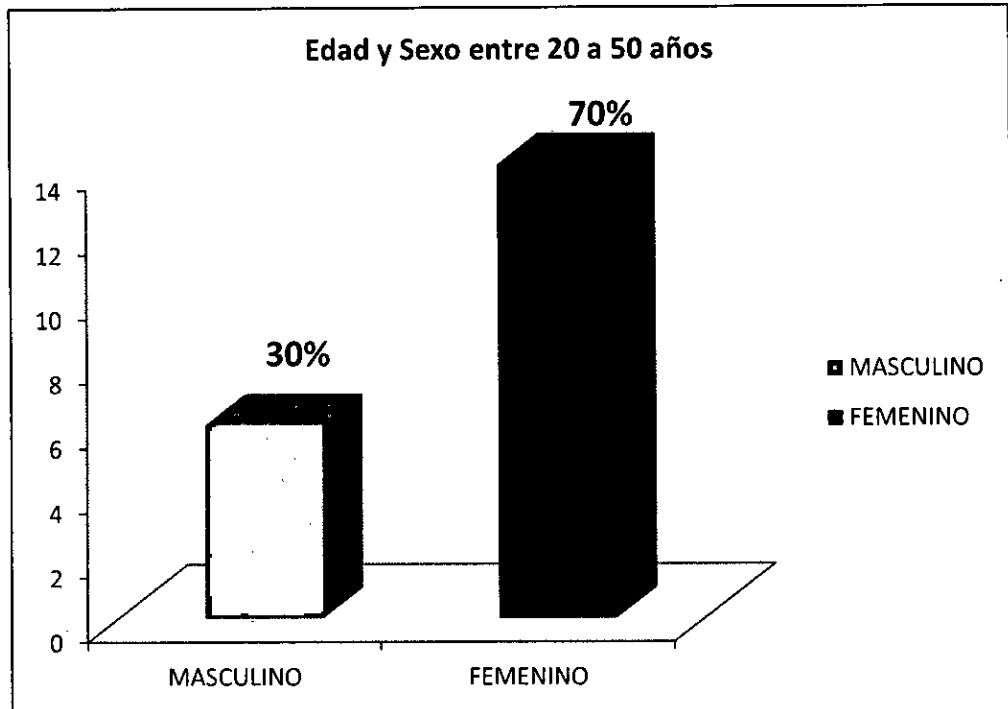
#### Datos generales del familiar

Edades	Sexo		Porcentaje
	Masculino	Femenino	
De 20 a 50 años	6	14	100%
Totál	30%	70%	100%

Fuente: Encuesta al familiar del paciente  
Elaboración propia

Del resultado de la tabla y gráfico, se aprecia que un 70% de familiares encuestados corresponde al sexo femenino y un 30% al sexo masculino, lo que equivale a un total 100% de familiares encuestados que tienen entre 20 a 50 años de edad.

**Gráfico N° 5.1**  
**Datos generales del familiar**



Fuente: Encuesta al familiar del paciente  
Elaboración propia

## 5.2 Sobre la encuesta

### Promedio de puntaje por pregunta

La valoración corresponde 5 (Muy favorable), 4 (Favorable), 3 (No sabe, no opina), 2 (Desfavorable), 1 (Muy desfavorable).

**Tabla N° 5.2**  
**Tabulación de las personas encuestadas**

ENCUESTADOS	PRE1	PRE2	PRE3	PRE4	PRE5	PRE6	PRE7	PRE8	PRE9	PRE10
1	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5
2	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5
3	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5
4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
7	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4
8	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4
9	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4
10	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4
11	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4
12	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4
13	4	4	4	4	1	2	4	4	4	4
14	4	4	4	4	1	2	4	4	4	4
15	4	4	4	4	1	2	2	2	2	2
16	4	4	4	4	1	2	2	2	2	2
17	2	4	4	2	1	2	1	1	2	2
18	2	4	4	2	1	2	1	1	2	2
19	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
<b>Puntaje obtenido</b>	<b>74</b>	<b>76</b>	<b>80</b>	<b>72</b>	<b>44</b>	<b>62</b>	<b>66</b>	<b>66</b>	<b>68</b>	<b>72</b>
<b>Puntaje maximo</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Puntaje minimo</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>
<b>Promedio</b>	<b>3.7</b>	<b>3.8</b>	<b>4</b>	<b>3.6</b>	<b>2.2</b>	<b>3.1</b>	<b>3.3</b>	<b>3.3</b>	<b>3.4</b>	<b>3.6</b>

Fuente: Encuesta al familiar del paciente (2013)  
Elaboración propia

El puntaje obtenido se obtiene de la suma de las preguntas N°1 entre el N° 20.

El puntaje máximo se obtiene de: =5\*CONTAR(Pregunta1: Pregunta20).

El puntaje mínimo se obtiene de: =1\*CONTAR(Pregunta1: Pregunta20).

El promedio se obtiene de: =PROMEDIO(Pregunta1: Pregunta20).

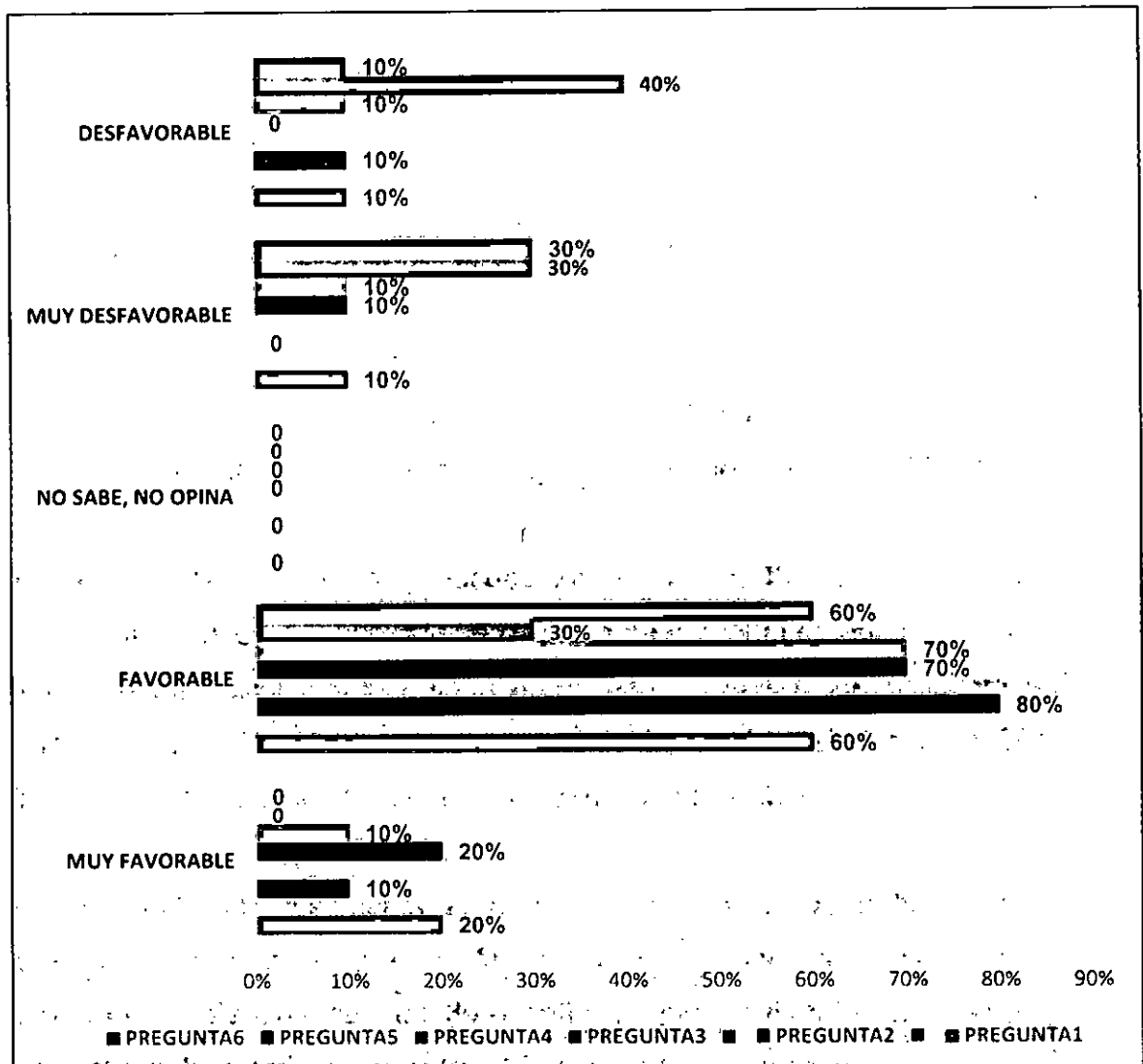
**Tabla N° 5.3**  
**Preguntas de la Encuesta**

PREGUNTAS	MUY FAVORABLE	FAVORABLE	NO SABE, NO OPINA	MUY DESFAVORABLE	DESFAVORABLE	%
1. Cómo percibe usted la calidad de atención de enfermería brindada hacia su paciente:	4(20%)	12(60%)	0	2(10%)	2(10%)	100%
2. La información que le brindan sobre la educación de los cuidados de su paciente es:	2(10%)	16(80%)	0	0	2(10%)	100%
3. La percepción que usted tiene sobre las medidas de bioseguridad que utiliza el personal de la UCI en la atención que se le brinda a su paciente es:	4(20%)	14(70%)	0	2(10%)	0	100%
4. Cree usted que el personal de enfermería que labora en el servicio UCI, es idóneo en la atención del paciente:	2(10%)	14(70%)	0	2(10%)	2(10%)	100%
5. La cantidad de personal de enfermería satisface las necesidades en los problemas de salud que presenta su paciente:	0	6(30%)	0	6(30%)	8(40%)	100%
6. La enfermera presenta la vestimenta adecuada en la atención que brinda a su paciente :	0	12(60%)	0	6(30%)	2(10%)	100%
7. El personal de enfermería es amable en la atención al paciente :	2(10%)	12(60%)	0	2(10%)	4(20%)	100%
8. El personal de enfermería le brinda apoyo emocional en los momentos de temor y angustia por el estado de su paciente:	2(10%)	12(60%)	0	2(10%)	4(20%)	100%
9. Cree usted que ha recibido buena atención su paciente en el servicio UCI:	2(10%)	12(60%)	0	4(20%)	2(10%)	100%
10. La comunicación que le brinda la enfermera sobre los reglamentos de visita es :	6(30%)	8(40%)	0	4(20%)	2(10%)	100%

Fuente: Encuesta al familiar del paciente (2013)  
Elaboración propia

En la tabla N° 5.4, se puede apreciar los resultados tabulados al 100% con respecto a las 10 preguntas que se han formulado a los 20 familiares de los pacientes del servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), en la percepción de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción psicosocial de los familiares.

**Gráfico N° 5.2**  
**Percepción de la calidad de atención de enfermería**



Fuente: Encuesta al familiar del paciente  
 Elaboración propia

Del gráfico N° 5.2, con respecto a la Percepción de la calidad de atención de enfermería en pregunta N° 1 el 60% de los familiares, perciben que la calidad de atención de enfermería es favorable, otro 20% muy favorable, mientras que un 10% muy desfavorable y desfavorable.

Por otro lado en la pregunta N° 2, un 80% manifiestan que la información que les brindan sobre la educación de los cuidados de su paciente es favorable, otro 10% muy favorable y desfavorable.

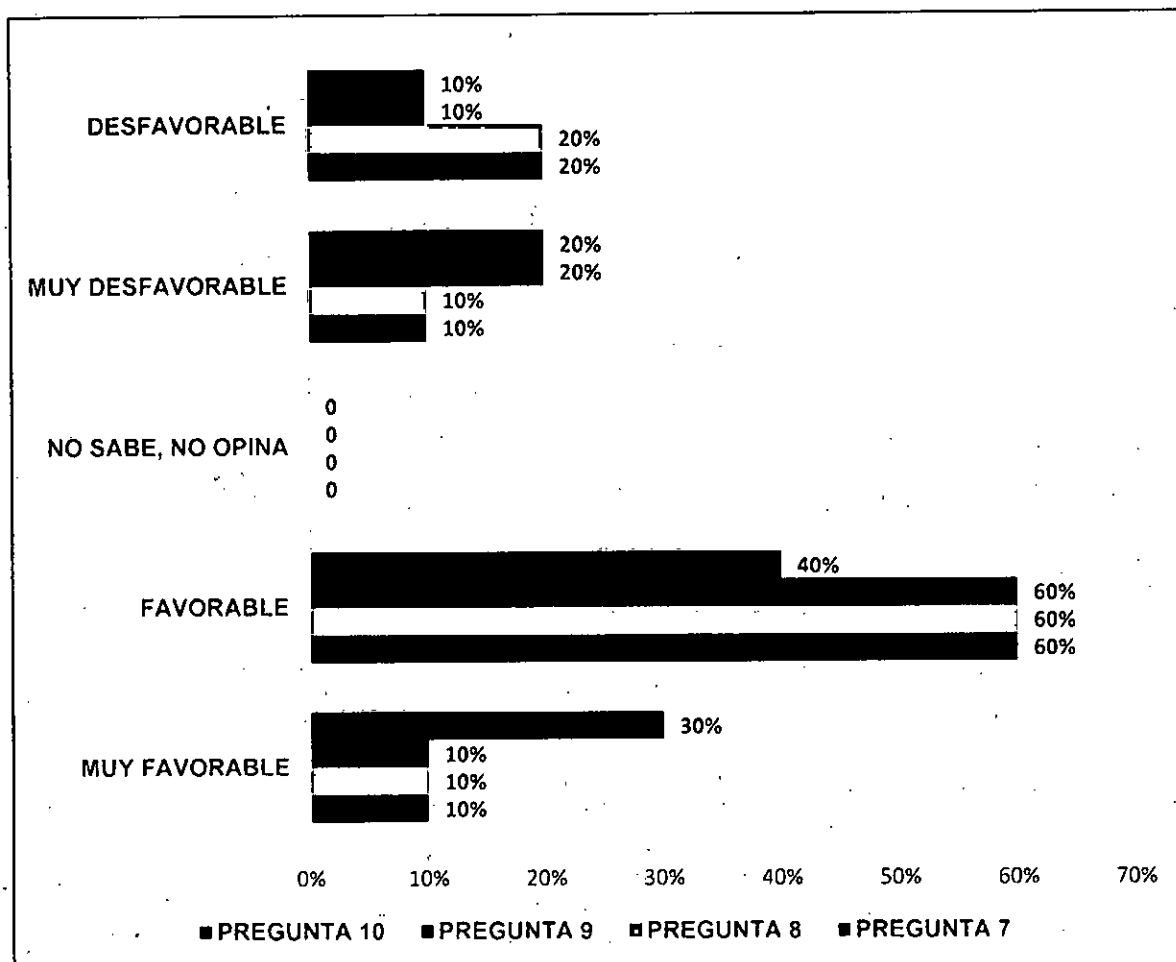
Cabe resaltar que los familiares encuestados en la pregunta N°3 con respecto a la percepción sobre las medidas de bioseguridad que utiliza el personal de la UCI, un 70% dicen que es favorable, otro 20% mencionan que es muy favorable y un 10% muy desfavorable.

Por consiguiente en la pregunta N° 4 el 70% mencionan que el personal de enfermería que labora en el servicio UCI, es idóneo en la atención de su paciente, otro 10% muy favorable, muy desfavorable y desfavorable.

En la pregunta N° 5 es una preocupación porque un 40% de los familiares mencionan que es desfavorable la cantidad de personal de enfermería y no satisface las necesidades en los problemas de salud que presenta su paciente, otro 30% afirman que es muy desfavorable. Asimismo, un 30% indican que si satisface las necesidades de sus pacientes.

Con respecto a la vestimenta de la enfermera, en la pregunta N° 6 vemos que un 60% señala que es favorable el atuendo que utiliza dicha profesional, mientras que un 30% señalan que es muy desfavorable la vestimenta de la enfermera y otro 10% aluden que es desfavorable.

**Gráfico N° 5.3**  
**Satisfacción psicosocial de los familiares**



Fuente: Encuesta al familiar del paciente  
 Elaboración propia

En el gráfico N° 5.3 de la Satisfacción psicosocial de los familiares, podemos notar que en la pregunta N° 7 el 60% de los encuestados manifiestan que es favorable la atención que se les brinda a sus pacientes, observando su amabilidad de los profesionales en salud, otro 20% resaltan que es desfavorable la atención que les brindan los enfermeros y otro 10% muy favorable y muy desfavorable.



En la pregunta N° 8, el 60% los familiares indican que es favorable el apoyo emocional por parte de los enfermeros en los momentos de temor y angustia por el estado de su paciente, asimismo, se aprecia que otro 20% mencionan que es desfavorable el apoyo emocional que tienen los profesionales de salud hacia sus pacientes, por consiguiente un 10% dicen que es muy favorable seguido de un 10% que es muy desfavorable.

En la pregunta N° 9 encontramos que un 60% de los familiares afirman que sus pacientes han recibido buena atención en el servicio UCI y es favorable, mientras que un 20% es muy desfavorable haber visto buena atención en el personal de salud, un 10% muy favorable y otro 10% desfavorable.

La comunicación que le brinda la enfermera sobre los reglamentos de visita en la pregunta N° 10 los familiares indican que es favorable en un 40%, un 30% es muy favorable la comunicación que se les ofrece, otro 20% mencionan que es muy desfavorable y el 10% afirman que es desfavorable.

## 5.1 Percepción de la calidad de atención de enfermería y Satisfacción psicosocial de los familiares

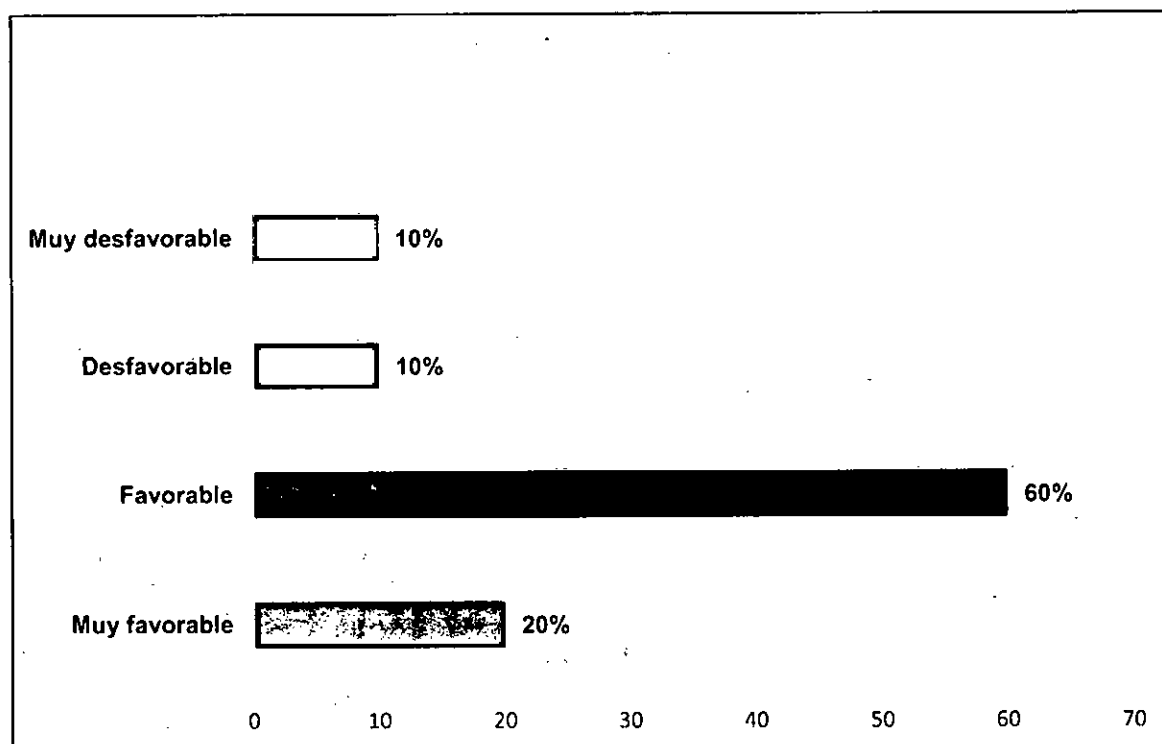
### 5.1.1 Percepción de la calidad de atención de enfermería

#### a. Cómo percibe usted la calidad de atención de enfermería brindada hacia su paciente

En el gráfico N° 5.4, los familiares afirmaron en un 60% que perciben de manera favorable la calidad de atención de las enfermeras hacia sus pacientes, mientras que otro 20% lo ven muy favorable y un 10% desfavorable y 10% muy desfavorable.

**Gráfico N° 5.4**

**Cómo percibe usted la calidad de atención de enfermería brindada hacia su paciente**



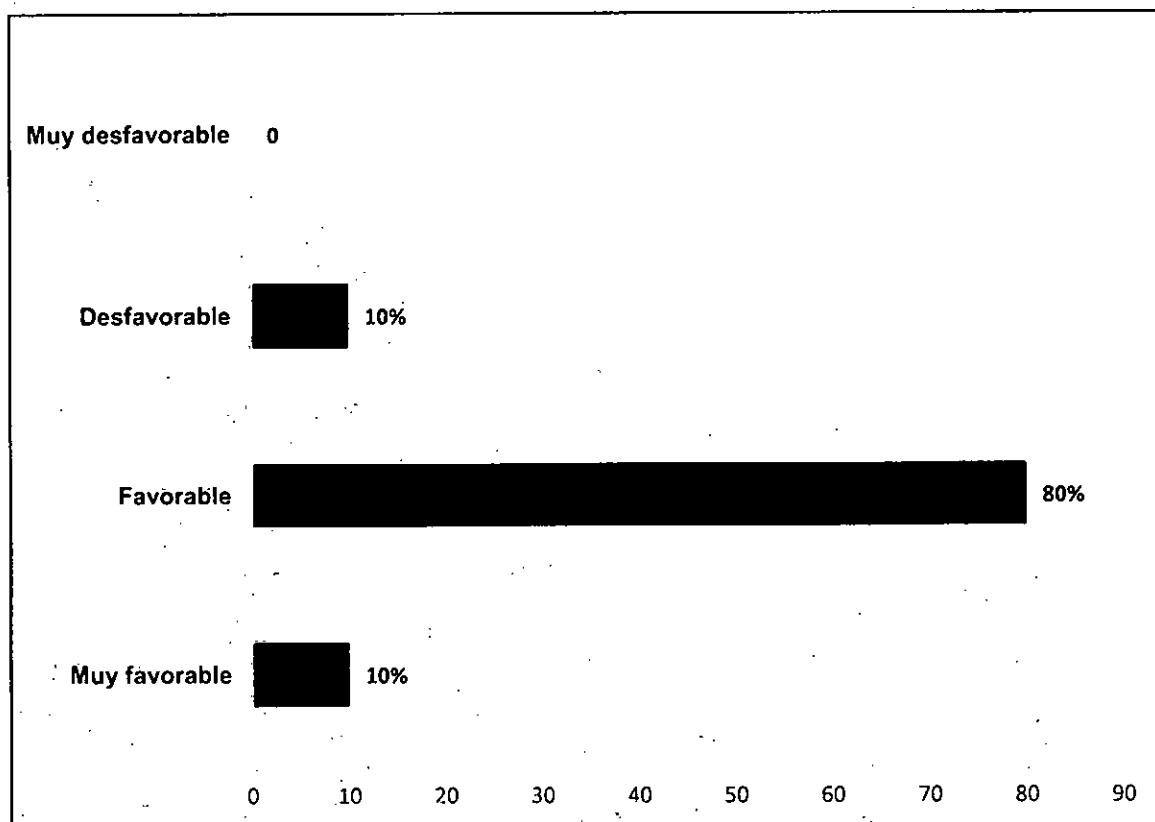
Elaboración propia  
Encuesta a los familiares

**b. La información que le brindan sobre la educación de los cuidados de su paciente**

En el gráfico N° 5.5 se aprecia que el 80% de los familiares afirma que es favorable la información que les brindan las enfermeras, mientras que el 10%, mencionan que es muy favorable y otro 10% desfavorable.

**Gráfico N° 5.5**

**La información que le brindan sobre la educación de los cuidados de su paciente**



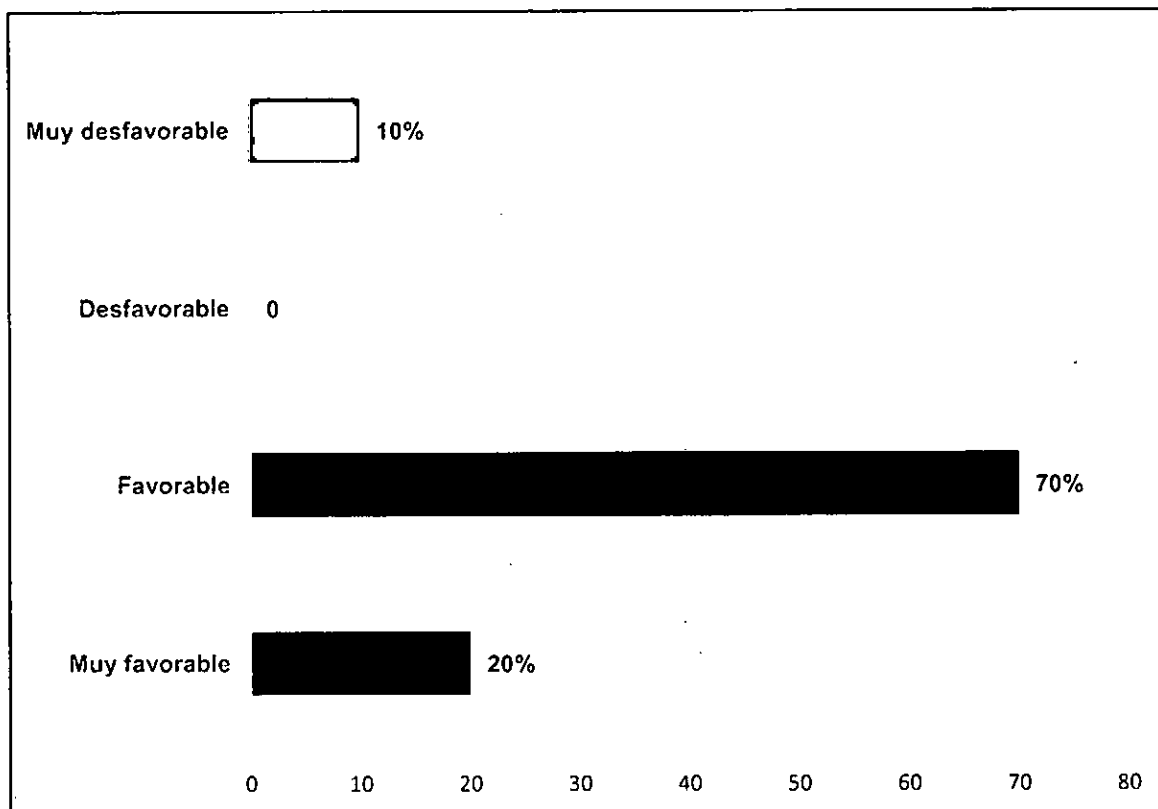
Elaboración propia  
Encuesta a los familiares

**c. La percepción que usted tiene sobre las medidas de bioseguridad que utiliza el personal de la UCI en la atención que se le brinda a su paciente**

En el gráfico N° 5.6, el 70% de los familiares percibe que las medidas de bioseguridad que utiliza el personal de la UCI en la atención que se le brinda a su paciente es favorable, el 20% menciona que es muy favorable y el otro 10% muy desfavorable.

**Gráfico N° 5.6**

**La percepción que usted tiene sobre las medidas de bioseguridad que utiliza el personal de la UCI en la atención que se le brinda a su paciente**



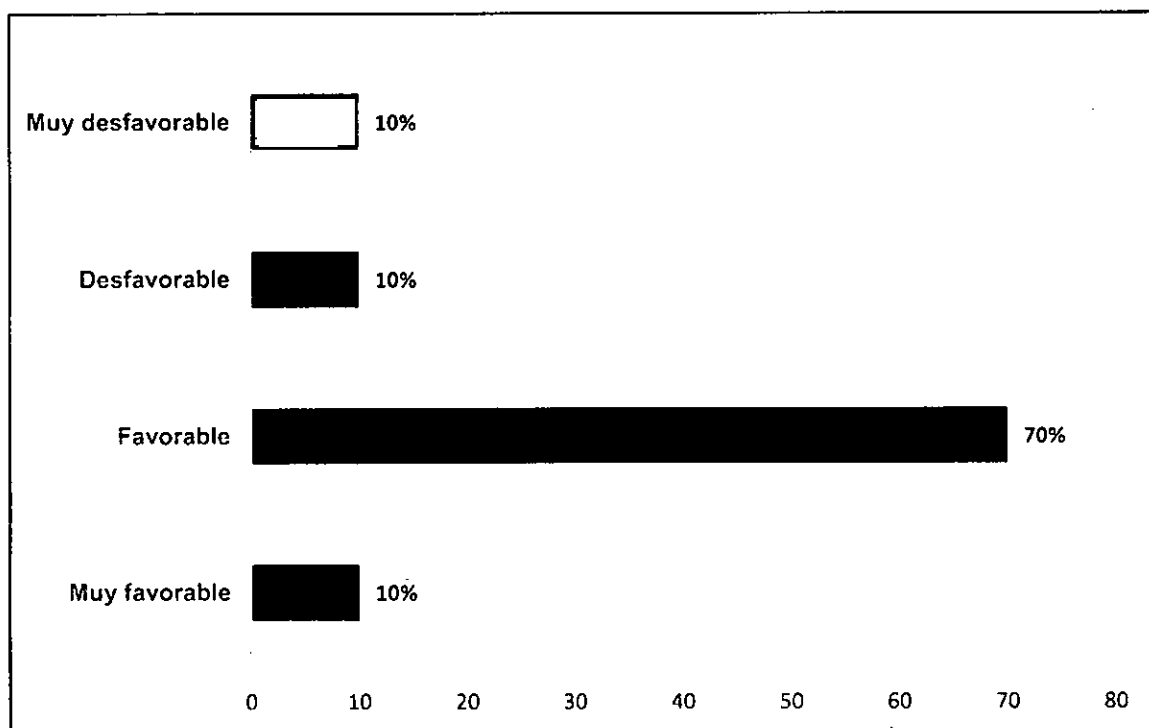
Elaboración propia  
Encuesta a los familiares

**d. Cree usted que el personal de enfermería que labora en el servicio UCI, es idóneo en la atención del paciente**

Se muestra en el gráfico N° 5.7 que el 70% de los familiares resalta que el personal de enfermería que labora en el servicio UCI, es idóneo en la atención del paciente, mientras que otro 10% dice que es muy favorable, un 10% opina que es desfavorable y otro 10% muy desfavorable.

**Gráfico N° 5.7**

**Cree usted que el personal de enfermería que labora en el servicio UCI, es idóneo en la atención del paciente**



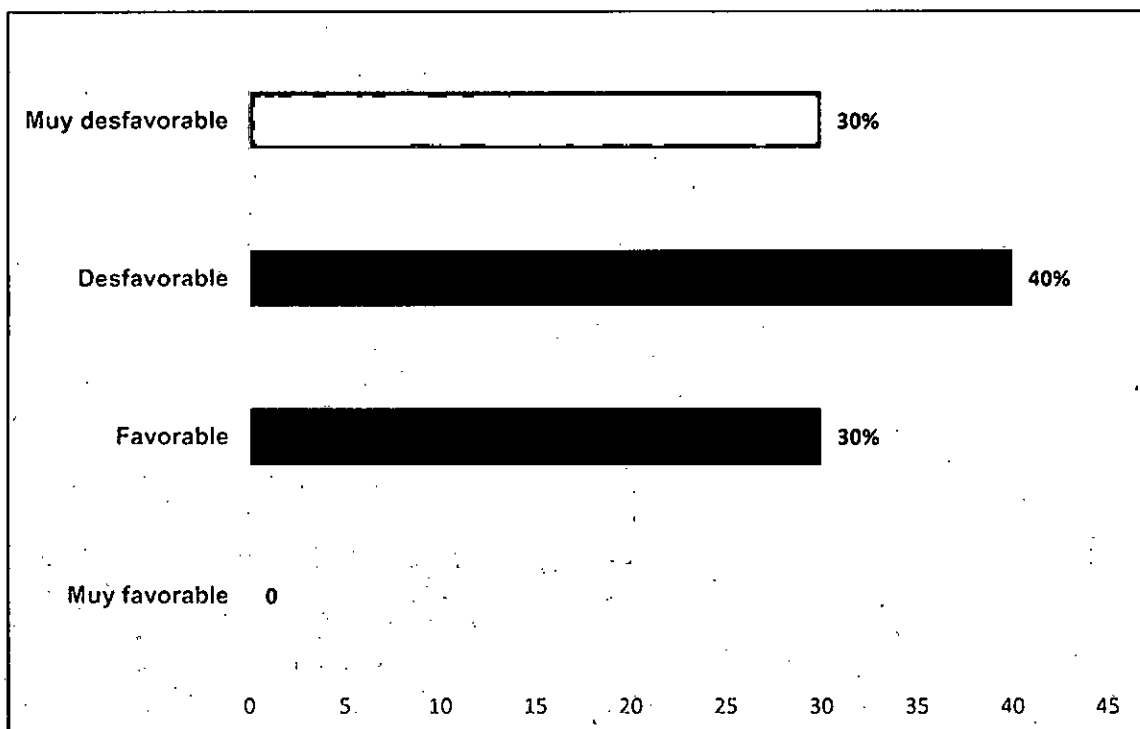
Elaboración propia  
Encuesta a los familiares

**e. La cantidad de personal de enfermería satisface las necesidades en los problemas de salud que presenta su paciente**

El 40% de los familiares del gráfico N° 5.8, manifiestan que la cantidad de personal de enfermería no satisface las necesidades en los problemas de salud que presenta su paciente siendo desfavorable para el Servicio UCI, un 30% resalta que es muy desfavorable y otro 30% favorable, esto es preocupante ya que no se cuenta con personal suficiente y es de suma urgencia contar con más especialistas en el área de cuidados intensivos para poder atender mejor las carencias que se reflejan en dicho hospital.

**Gráfico N° 5.8**

**La cantidad de personal de enfermería satisface las necesidades en los problemas de salud que presenta su paciente**



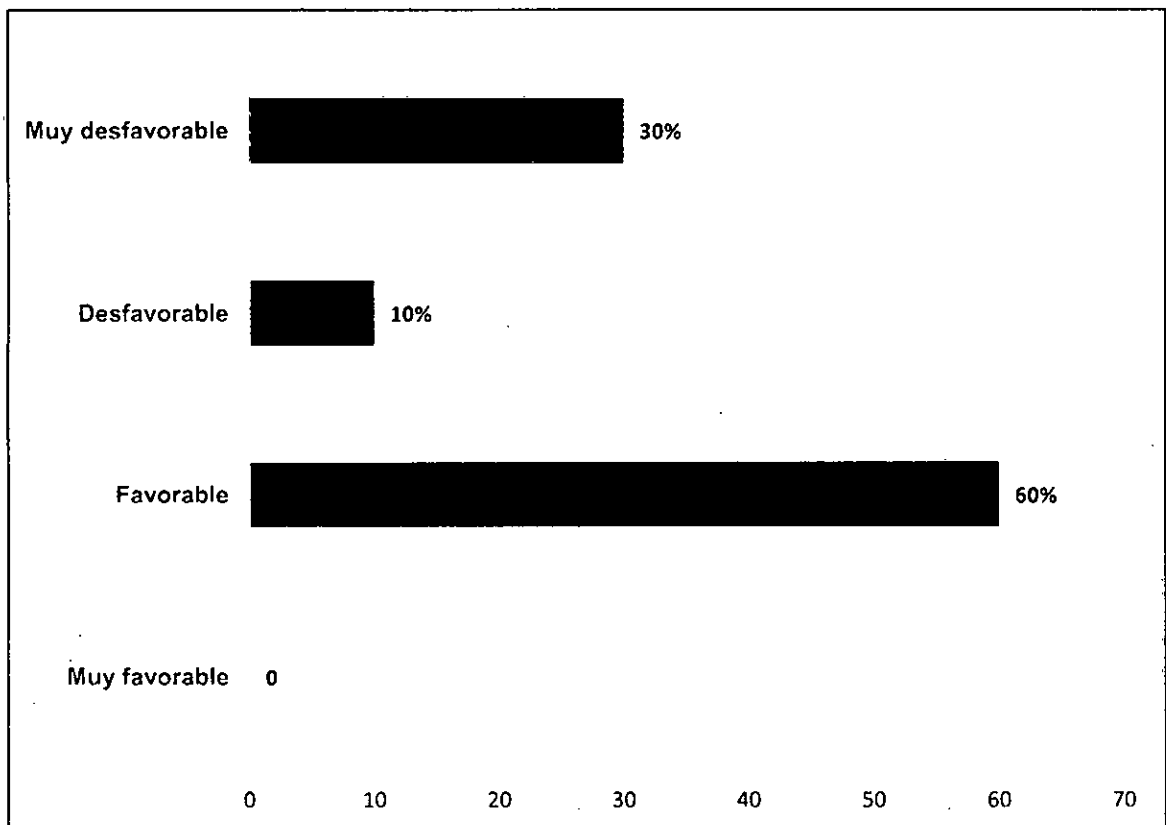
Elaboración propia  
Encuesta a los familiares

**f. La enfermera presenta la vestimenta adecuada en la atención que brinda a su paciente**

El 60% de los familiares en el gráfico N° 5.9 opina que es favorable, la vestimenta que utiliza el especialista en salud, otro 30% menciona que es muy desfavorable la vestimenta, mientras que un 10% de los familiares manifiestan que es desfavorable.

**Gráfico N° 5.9**

**La enfermera presenta la vestimenta adecuada en la atención que brinda a su paciente**



Elaboración propia  
Encuesta a los familiares

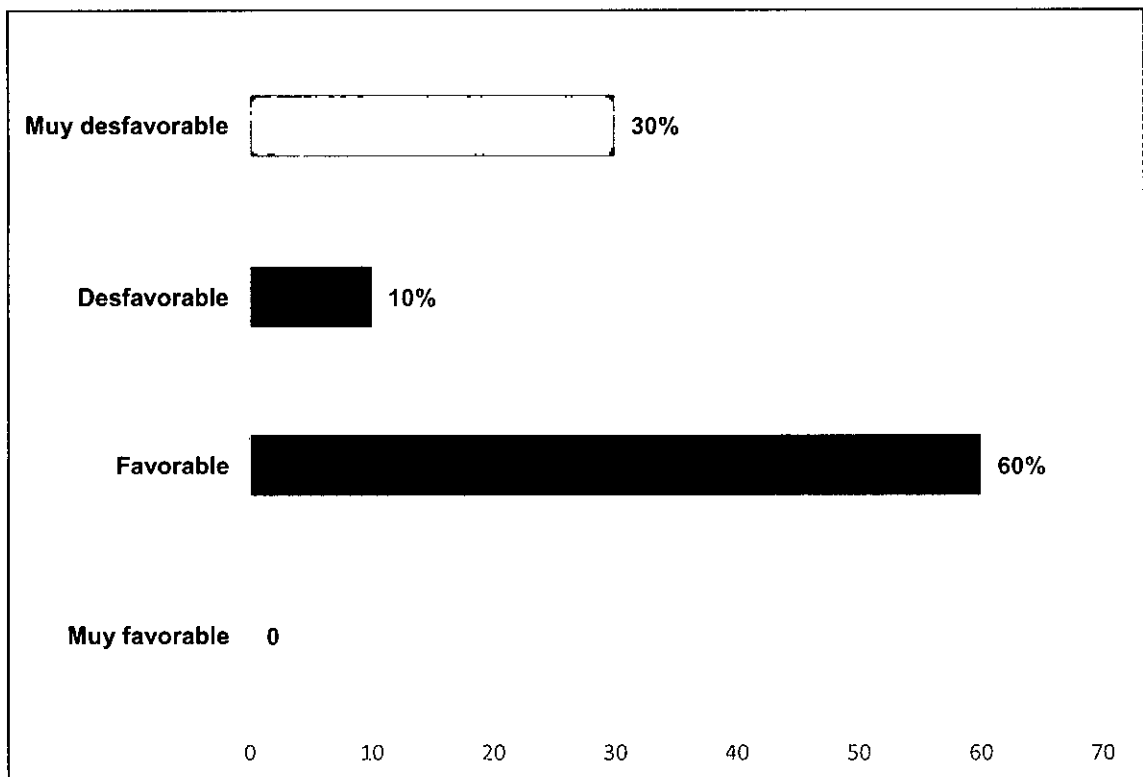
### 5.1.2 Satisfacción psicosocial de los familiares

#### a. El personal de enfermería es amable en la atención al paciente

En el gráfico N° 5.10, el 60% de los familiares manifiestan que el personal de enfermería es amable en la atención de su paciente y eso es favorable, otro 30% mencionan que es muy desfavorable el trato del enfermero y un 10% mencionan que es desfavorable el trato del enfermero y un 10% resaltan que es desfavorable la atención que se les brinda a sus pacientes.

Gráfico N° 5.10

#### El personal de enfermería es amable en la atención al paciente



Elaboración propia  
Encuesta a los familiares

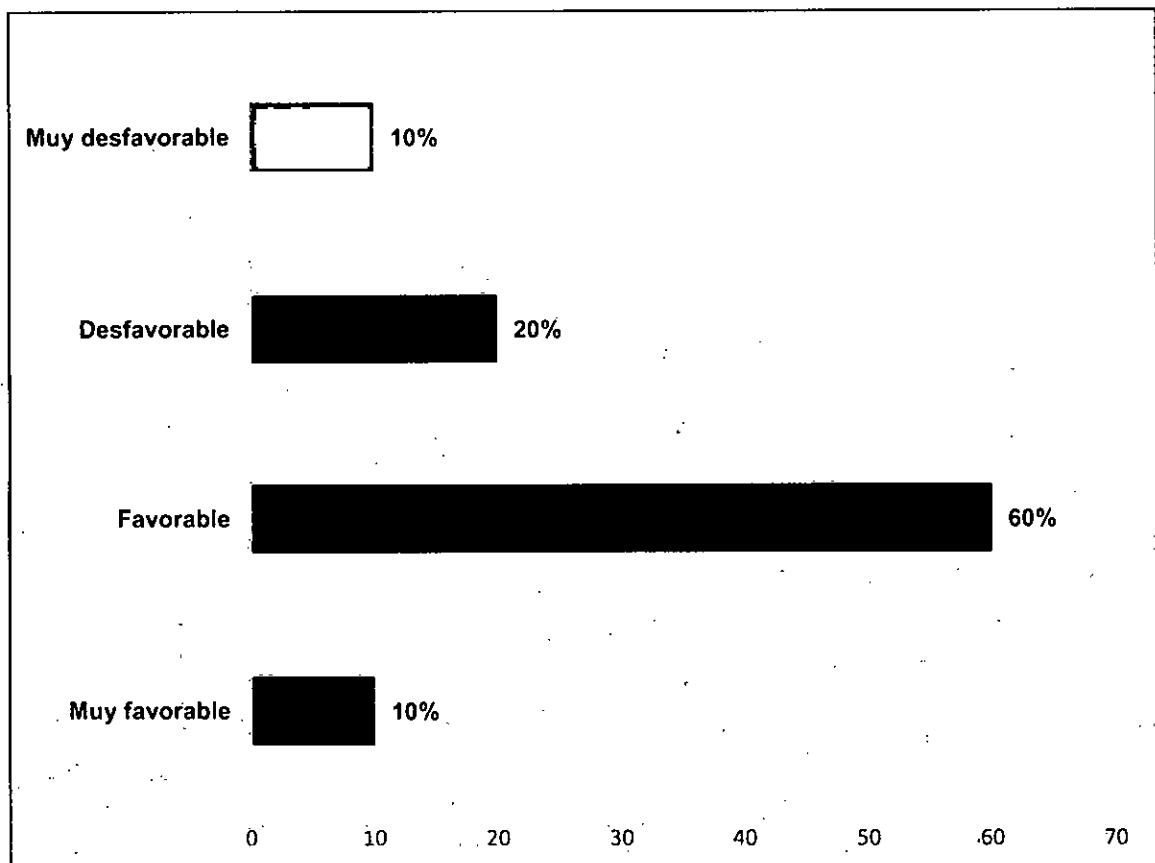


**b. El personal de enfermería le brinda apoyo emocional en los momentos de temor y angustia por el estado de su paciente**

El gráfico N° 5.11 se muestra que un 60% de los familiares afirman que es favorable el apoyo emocional en los momentos de temor y angustia de su paciente, y un 10% muy favorable mientras otro 20% mencionan que es desfavorable el apoyo emocional y un 10% resaltan que es muy desfavorable.

**Gráfico N° 5.11**

**El personal de enfermería le brinda apoyo emocional en los momentos de temor y angustia por el estado de su paciente**



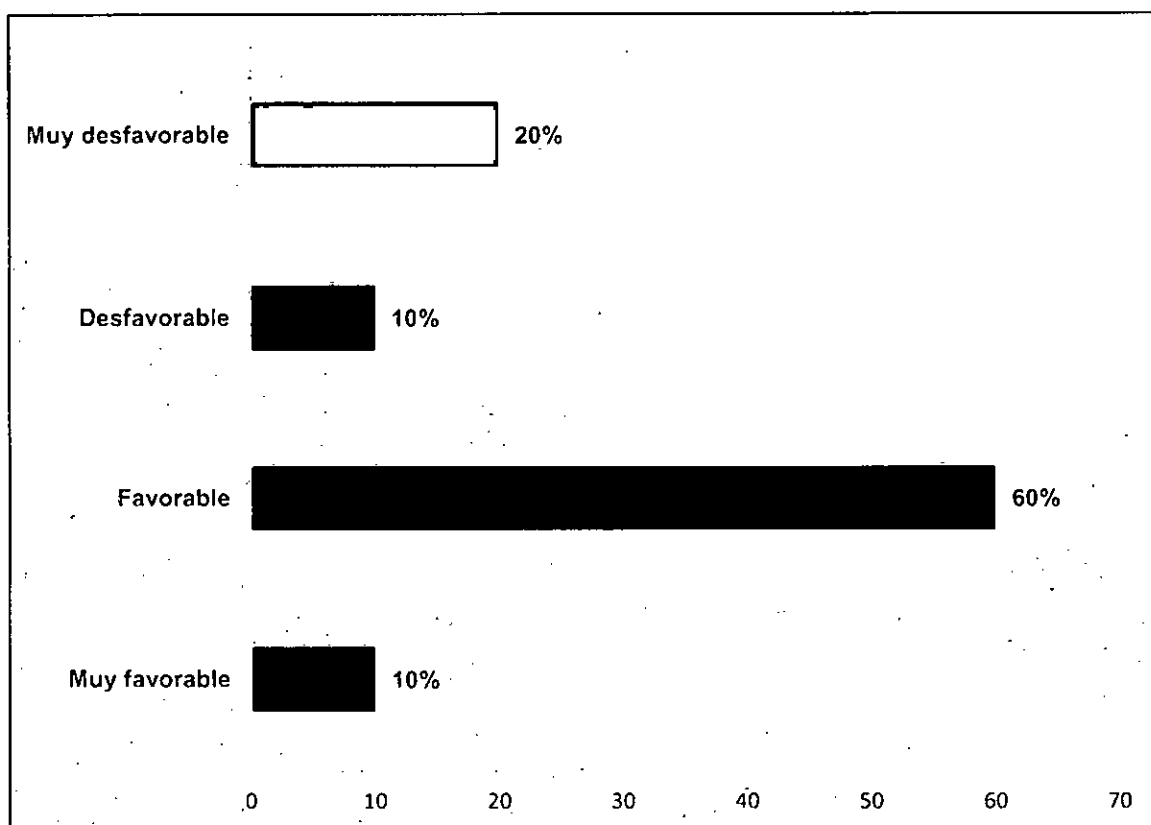
Elaboración propia  
Encuesta a los familiares

**c. Cree usted que ha recibido buena atención su paciente en el servicio UCI**

El gráfico N° 5.12, el 60% de los familiares afirma que es favorable, y que si ha recibido buena atención su paciente en el servicio UCI, mientras el 10% afirma que es muy favorable la buena atención que ha recibido su paciente y el otro 20% menciona que es muy desfavorable la atención que se le da a su paciente en el Servicio UCI seguida de un 10% desfavorable.

**Gráfico N° 5.12**

**La comunicación que le brinda la enfermera sobre los reglamentos de visita**



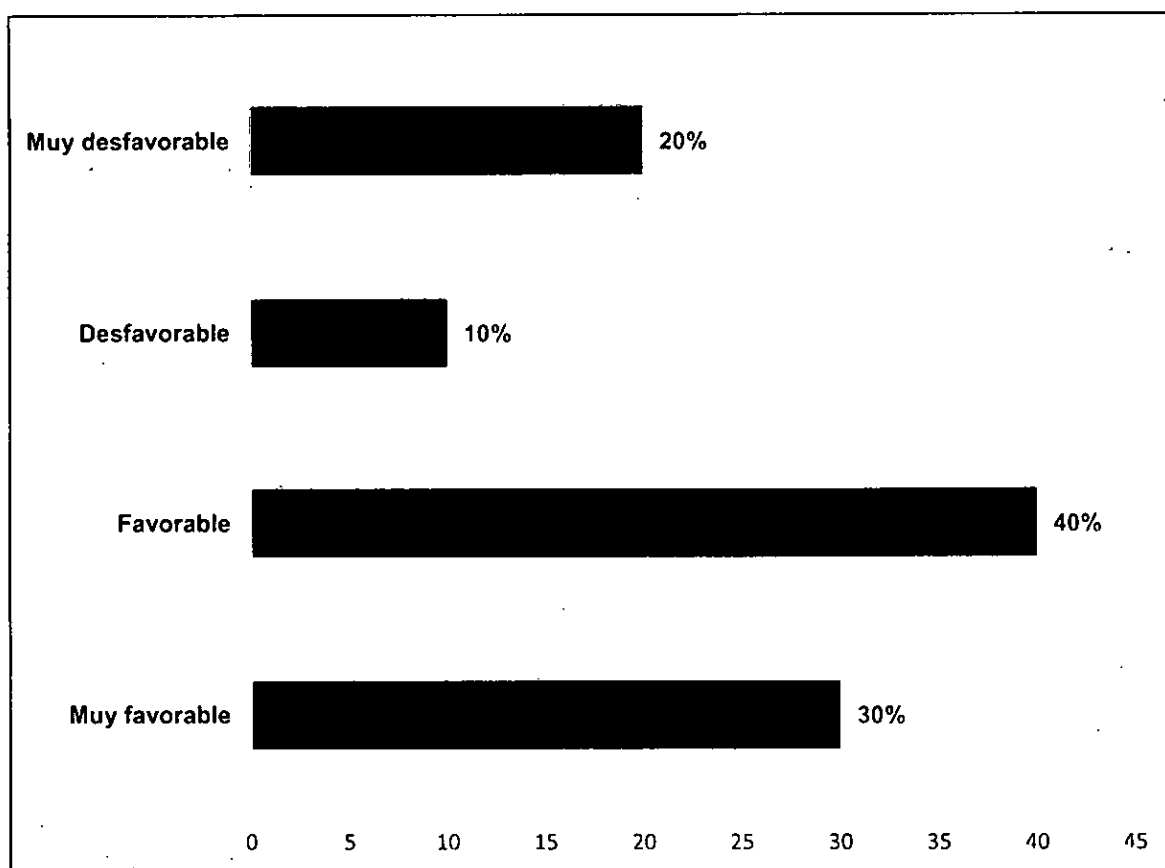
Elaboración propia  
Encuesta a los familiares

**d. La comunicación que le brinda la enfermera sobre los reglamentos de visita**

En el gráfico N° 5.13, El 40% de los familiares afirma que es favorable la comunicación que brinda la enfermera sobre los reglamentos de visita de sus pacientes, mientras que un 30% resalta que es muy favorable, otro 10% mencionan que es desfavorable la comunicación de los enfermeros con respecto a los reglamentos de visita y un 20% opinan que es muy desfavorable.

**Gráfico N° 5.13**

**La comunicación que le brinda la enfermera sobre los reglamentos de visita**



Elaboración propia  
Encuesta a los familiares

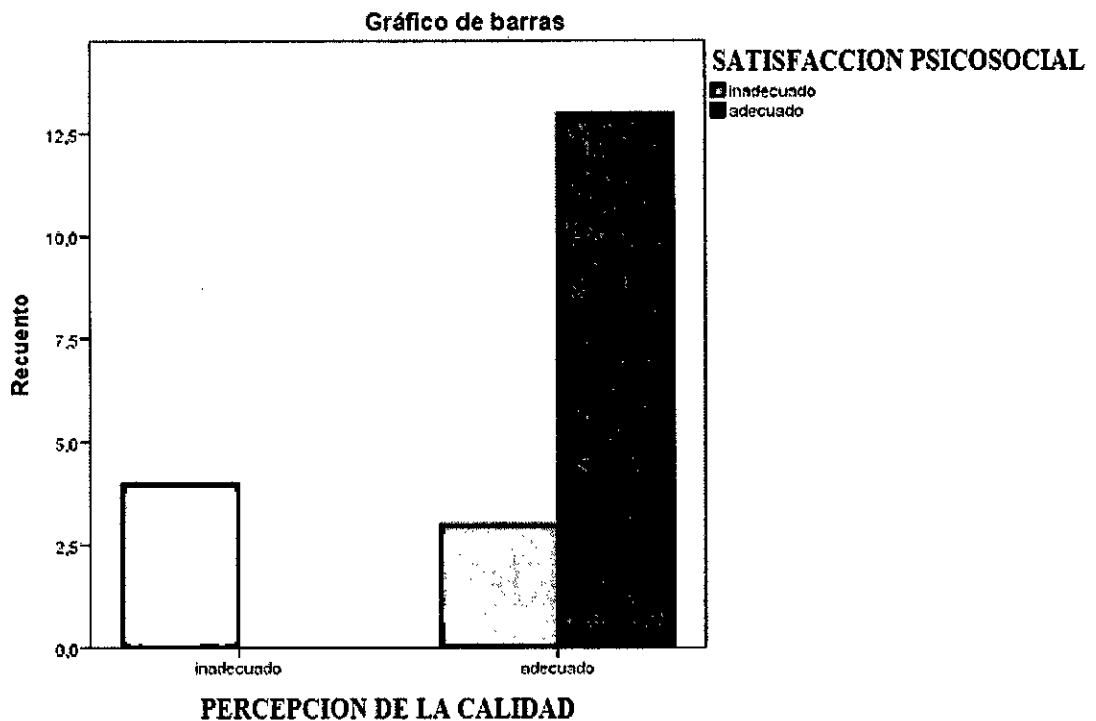
**Tabla N° 5.4**

**Contingencia de la percepción de la calidad de enfermería y la satisfacción psicosocial en familiares de pacientes**

Recuento		SATISFACCIÓN PSICOSOCIAL		Total
		inadecuado	adecuado	
PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD	inadecuado	4	0	4
	adecuado	3	13	16
	<b>Total</b>	7	13	20

**Gráfico N° 5.14**

**Contingencia de la percepción de la calidad de enfermería y la satisfacción psicosocial en familiares de pacientes**



Mayor valor existe entre la variable 1 y la variable 2, es decir es descriptivo.

## CAPÍTULO VI

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados

##### Hipótesis General

**Ha:** La percepción de la calidad de atención de enfermería es adecuada en la satisfacción psicosocial en familiares de pacientes sometidos al ventilador mecánico en la UCI del Hospital Daniel Alcides Carrión.

**Ho:** La percepción de la calidad de atención de enfermería no es adecuada en la satisfacción psicosocial en familiares de pacientes sometidos al ventilador mecánico en la UCI del Hospital Daniel Alcides Carrión.

**Tabla N° 5.5**

**Valor Medio de la percepción de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción psicosocial en familiares de pacientes**

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Típ.	Curtosis	
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Error típico
PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD	20	7,00	28,00	20,4000	5,82553	1,178	,992
SATISFACCIÓN PSICOSOCIAL	20	4,00	20,00	13,6000	5,31532	-,844	,992
N válido (según lista)	20						

Elaboración propia

Se puede afirmar la Hipótesis general de acuerdo a:

El resultado de la tabla 5.4 y tabla 5.5 donde la percepción de la calidad de atención es calificada como adecuada con una valor vigesimal de 20.40.

Asimismo, se presenta la prueba de chi-cuadrado de la siguiente manera:

**Tabla N° 5.6**  
**Pruebas de chi-cuadrado**

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>	<b>Valor</b>	<b>gl</b>	<b>Sig. asintótica (bilateral)</b>	<b>Sig. exacta (bilateral)</b>	<b>Sig. exacta (unilateral)</b>
Chi-cuadrado de Pearson	9,286 <sup>a</sup>	1	,002		
Corrección por continuidad <sup>b</sup>	6,058	1	,014		
Razón de verosimilitudes	10,455	1	,001		
Estadístico exacto de Fisher				,007	,007
Asociación lineal por lineal	8,821	1	,003		
N de casos válidos	20				

Elaboración propia

**a.** 2 casillas (50,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1,40.

**b.** Calculado sólo para una tabla de 2x2.

Se constata que la hipótesis general formulada para este trabajo de investigación es verdadera ya que la hipótesis de mejor calidad de atención de enfermería que se brinda mejor será la percepción de los familiares frente a la satisfacción psicosocial.

Luego de recolectados los datos, estos fueron procesados a través de una matriz de codificación, para dicho procesamiento se hizo uso del programa de Microsoft Excel. Los datos procesados sirvieron de base para ser presentados en tablas estadísticas y gráficos en base a porcentajes, finalmente la discusión de datos se realizó de acuerdo a la base teórica, que sustenta la investigación.

En el modelo de atención de la salud es indispensable considerar que uno de los ingredientes esenciales de la calidad es la responsabilidad que conlleva el sistema de atención hacia los individuos, la sociedad y la gestión. Zurita (2001) en cuanto a la responsabilidad hacia los individuos señala que los miembros del equipo, actúan y deben actuar en nombre de los pacientes, sirviendo a sus -intereses como un imperativo moral permanente; por tanto el abarcar los aspectos psicosociales, del entorno así como aspectos íntimos de la relación interpersonal es una fuente inagotable de posibilidades de mejoramiento, por lo infinitamente complejo que resultan los intercambio entre el cliente y el proveedor en el mundo sanitario. Es por ello un atributo sobresaliente de los servicios que brinden calidad, la capacidad para educar a los pacientes.

## **6.2 Contratación de resultados con otros estudios similares**

Al respecto Galán (1996) expresó lo difícil que es la medición de la calidad agregando sin embargo que para fines operativos de mejora en los servicios, es suficiente evaluar algunos atributos no tanto de modo ideal sino de forma aceptable y suficiente para lograr que el sistema de salud ofrezca no solo oportunidad para recuperar la salud sino el mayor número de años de vida saludable y a un costo viable para el sistema.

En este sentido Deming (1994) se asume que pese a los rasgos regulares de la calidad de atención evaluada, es saludable reconocerlo como un corte en el tiempo que servirá como impulso y fuente incesante de mejoramiento; frente a este criterio evaluado Castrillan (1996) refiere que la calidad de la atención en enfermería, siempre debe estar referida a los estándares de excelencia total en su función científica- técnica y en las relaciones interpersonales que establecen estos profesionales con los usuarios; resaltamos también la crítica de Ana Gúezmes (1997) que en su estudio acerca de la calidad, hace hincapié que una calidad deficiente impide que las personas utilicen los servicios existentes o que regresen a prestar nuevas atenciones, afirma también que la calidad es total, sino no la hay.



En cuanto a la valoración de la dimensión técnica de la calidad diversos autores, entre ellos Mondelogo, (1996) y Gilmore, (1997) opinan que la medición técnica de la calidad si bien no está al alcance en su totalidad por parte del usuario, es posible indirectamente valorar este componente a partir de los atributos significativos para el usuario según la edad, nivel educativo, condición de salud y contexto psicosocial.

## **CAPÍTULO VII**

### **CONCLUSIONES**

- a) Existe una asociación entre la percepción de la calidad y la satisfacción psicosocial con un valor de 9,28 y con una significancia de  $p < 0,02$ ; el cual es aceptada. (Tabla N° 5.6).
- b) La percepción de la calidad de atención es calificado por los familiares de los pacientes en el servicio UCI, como adecuado con un valor medio de 20.40. (Tabla N° 5.5).
- c) Con respecto a la satisfacción psicosocial, es calificado por los familiares de los pacientes en el servicio UCI, como adecuado con un valor medio de 13,60. (Tabla N° 5.5).

## **CAPÍTULO VIII**

### **RECOMENDACIONES**

- a) Con respecto al presente estudio de investigación se recomienda al personal que labora en el Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, continuar brindando una mejor calidad de atención en las necesidades psicosociales del paciente y la familia.
- b) A los enfermeros profesionales de salud que laboran en el Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, a elaborar un plan de cuidados y guías de atención en enfermería proyectándose a las necesidades psicosociales de los familiares.
- c) Al personal de enfermería a afianzar más la consejería de enfermería y apoyo psicosocial a los familiares de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
- d) Concientizar a las enfermeras sobre la importancia del trato humano y del cuidado eficiente en este tipo de paciente mediante educación continua en aspectos acerca de la condición humana consciente o inconsciente, los valores, calidad de atención, Satisfacción del usuario, etc.

## CAPÍTULO IX

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ARANAZ ANDRÉS, JESÚS M. La calidad en los servicios sanitarios propuesta para los servicios clínicos. España 2000. [www, //neurología, rediris.es/congreso/](http://www.neurologia.rediris.es/congreso/)
2. BACILO, H. La investigación Argentina, 2003.
3. CASTRILLAN M. La Dimensión Social de la Práctica de Enfermería. México – 1996.
4. Colegio de Enfermeros del Perú. Atención de la enfermera. En calidad en salud. Vol. 5 P. 22, 2008.
5. Dirección General de Salud de la persona. Sistema de Gestión de la calidad en salud; 2001: capítulo I.
6. GARCÍA, M.P. Calidad de Enfermería en cuidados Intensivos. Estudio retrospectivo en pacientes de larga estancia. Enfermería Intensiva. Vol. 09. España 1995.
7. KOIZIER BÁRBARA Y OTROS. Fundamentos de Enfermería (VOL II) Ed. MC GRAW-HILL INTERAMERÍC. México 1999.
8. M. PHANEUF. Cuidado de Enfermería "El proceso de atención de enfermería". 1993.
9. PATERSON JOSEPHINE Y OROS. Enfermería Humanística. Ed. Limusa - México 1979.
10. RIOS REÁTEGUI, EDISON. Avances tecnológicos en la medicina respecto a la ventilación mecánica.
11. SARMIENTO ANA. Y OTROS. Et. Profesional de la enfermería (tomo I) Colegio de Enfermeros. Ed. EUNSA. España. Manual de del Perú información para profesionales I. 2002.
12. SARMIENTO, Ana. Ética profesional de la Enfermera. España 1987. Ed. EUNSA.
13. Tesén, P. (2010). Análisis de la satisfacción laboral del personal de la biblioteca de la Superintendencia Nacional de Administración

Tributaria. Informe académico profesional para optar el título de Licenciado en Bibliotecología y Ciencias de la Información, Escuela Académico Profesional de Bibliotecología y Ciencias de la Información, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

13. TUCKER Y OTROS. Normas de Cuidados de Paciente. Harcourt/océano. Madrid 1986.
14. TRUNCADO AGUDO, MT. Y COL. Calidad de enfermería. Revista cubana de enfermería. Enero - Abril 1995.
15. VÁSQUEZ PIRALE, JANET. La percepción del paciente Terminal y de sus familiares sobre la atención de enfermería. Hospital Dos de Mayo. (Tesis para optar el título de médico) UNCH, Lima, Perú, 1999.
16. VESALUIS, ANDREA (1535). Actuación de enfermería en caso de emergencias.

# **ANEXOS**

Anexo N° 01

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA SATISFACCIÓN PSICOSOCIAL EN FAMILIARES DE PACIENTES SOMETIDOS AL VENTILADOR MECÁNICO EN LA UCI DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2013**

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es percepción de la calidad de atención de enfermería en la satisfacción psicosocial en familiares de pacientes sometidos a ventilador mecánico de UCI del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2013?</p>	<p>Conocer la percepción de la calidad de atención de enfermería en la satisfacción psicosocial en familiares de pacientes sometidos a ventilador mecánico de UCI del Hospital Daniel Alcides Carrión 2013.</p>	<p>La percepción de la calidad de atención de enfermería influye en la satisfacción psicosocial en familiares de pacientes sometidos a ventilador mecánico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2013.</p>	<p><b>Variable Independiente</b></p> <p>Percepción de la calidad de atención de enfermería.</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidad de atención de enfermería.</li> </ul> <p><b>Indicadores</b></p> <p>3. Sentimiento y empatía. 4. Habilidad y cualidad.</p>	<p><b>Tipo de estudio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Descriptivo</li> <li>- Cuantitativo</li> </ul> <p><b>Población</b></p> <p>Conformado por 120 familiares de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>20 familiares de pacientes con ventilador mecánico. Presentando un muestreo sistemático en donde se aplica la siguiente relación:</p> $n = Z^2 pq / e^2$
	<p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p>	<p><b>HIPÓTESIS ESPECIFICA</b></p>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes sometidos a ventilador mecánico.</li> <li>• Identificar la satisfacción psicosocial en familiares de los pacientes sometidos a ventilador</li> </ul>	<p>Hipótesis 1: A mejor calidad de atención de enfermería en los pacientes sometidos a ventilador mecánico mejor será la percepción de los familiares frente a la satisfacción psicosocial de los pacientes hospitalizados en la Unidad de</p>		

	mecánico.	Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.	<p><b>Variable Dependiente</b> Satisfacción psicosocial.</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación Ciencia y tecnología.</li> <li>• Satisfacción psicológica.</li> <li>• Satisfacción social.</li> </ul> <p><b>Indicadores</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoyo emocional</li> <li>2. Confianza y seguridad</li> <li>3. Interrelación enfermera – paciente</li> <li>4. Comunicación permanente</li> </ol> <p><b>Escala de medición:</b> Escala de Likert utilizando un cuestionario de 10 preguntas cerradas.</p>	<p>donde Z es el valor de la variable normal estándar= 1.96</p> <p>p= 0.05 es la prevalencia favorable a la presentación de la variable.</p> <p>Prevalencia no favorable a la presentación de la variable.</p> <p>α= nivel de significación de la prueba.</p> <p>e= error de precisión= 0.04</p> <p>n= el tamaño de la muestra</p> <p><math>1.96^2 \times 0.05 \times 0.05</math></p> <p><math>3.84 \times 0.25 = 0.96 / 0.04 = 24 \rightarrow</math> muestra</p> <p>Factor de corrección dado que N es conocido</p> $nf = \frac{n}{1+n} \rightarrow nf = \frac{24}{1+24} \rightarrow \frac{24}{120}$ <p>24 / 1.2= 20 → factor de corrección</p> <p><b>Técnica:</b></p> <p>- Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b></p> <p>- Cuestionario</p>
--	-----------	---	--	--



## Anexo N° 02

### ENCUESTA SOBRE EL ESTADO DE SALUD DE SU PACIENTE

**OBJETIVO:** Conocer la opinión de la familia del estado de salud de su paciente con respecto la calidad de atención de enfermería en la satisfacción psicosocial en familiares de pacientes sometidos a ventilador mecánico del servicio de uci del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Por favor, marque con una **X** de acuerdo a las siguientes afirmaciones:

#### Datos generales del entrevistado

Edad:..... Sexo:.....

#### Sobre la atención:

- 1. Cómo percibe usted la calidad de atención de enfermería brindada hacia su paciente:**
  - a) Muy Favorable
  - b) Favorable
  - c) No Sabe, no opina
  - d) Muy desfavorable
  - e) Desfavorable
- 2. La información que le brindan sobre la educación de los cuidados de su paciente es:**
  - a) Muy Favorable
  - b) Favorable
  - c) No Sabe, no opina
  - d) Muy desfavorable
  - e) Desfavorable
- 3. La percepción que usted tiene sobre las medidas de bioseguridad que utiliza el personal de la UCI en la atención que se le brinda a su paciente es:**
  - a) Muy Favorable
  - b) Favorable
  - c) No Sabe, no opina
  - d) Muy desfavorable
  - e) Desfavorable
- 4. Cree usted que el personal de enfermería que labora en el servicio UCI, es idóneo en la atención del paciente:**
  - a) Muy Favorable
  - b) Favorable
  - c) No Sabe, no opina
  - d) Muy desfavorable
  - e) Desfavorable
- 5. La cantidad de personal de enfermería satisface las necesidades en los problemas de salud que presenta su paciente:**
  - a) Muy Favorable

- b) Favorable
  - c) No Sabe, no opina
  - d) Muy desfavorable
  - e) Desfavorable
- 6. La enfermera presenta la vestimenta adecuada en la atención que brinda a su paciente :**
- a) Muy Favorable
  - b) Favorable
  - c) No Sabe, no opina
  - d) Muy desfavorable
  - e) Desfavorable
- 7. El personal de enfermería es amable en la atención al paciente :**
- a) Muy Favorable
  - b) Favorable
  - c) No Sabe, no opina
  - d) Muy desfavorable
  - e) Desfavorable
- 8. El personal de enfermería le brinda apoyo emocional en los momentos de temor y angustia por el estado de su paciente:**
- a) Muy Favorable
  - b) Favorable
  - c) No Sabe, no opina
  - d) Muy desfavorable
  - e) Desfavorable
- 9. Cree usted que ha recibido buena atención su paciente en el servicio UCI:**
- a) Muy Favorable :
  - b) Favorable
  - c) No Sabe, no opina
  - d) Muy desfavorable
  - e) Desfavorable
- 10. La comunicación que le brinda la enfermera sobre los reglamentos de visitas es :**
- a) Muy Favorable
  - b) Favorable
  - c) No Sabe, no opina
  - d) Muy desfavorable
  - e) Desfavorable

**Gracias por su colaboración**