

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

**Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería a
pacientes con SARS-CoV-2 COVID- 19 de la Unidad de Cuidados
Intensivos de un hospital de Chanchamayo, 2022**

Trabajo académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional
de Enfermería: Cuidados Intensivos

Por:

Marcelo Junior Collave Gómez

Asesor:

Mg. Reyes Gastañadui Neal Henry

Lima, junio de 2022

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DE TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Mg. Reyes Gastañadui Neal Henry, adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud y docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico: “Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería a pacientes con SARS-CoV-2 COVID- 19 de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Chanchamayo,2022”, constituye la memoria que presenta el licenciado Marcelo Junior Collave Gómez para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo académico son de entera responsabilidad del autor, sin compromiso a la institución.

Y, estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima a los ocho días del mes de junio del 2022.



Mg. Reyes Gastañadui Neal Henry

**Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería
a pacientes con SARS-CoV-2 COVID- 19 de la Unidad de
Cuidados Intensivos de un hospital de Chanchamayo, 2022**

Trabajo académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad

Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos



Mg. Reyes Gastañadui Neal Henry

Lima, 08 de junio de 2022

Índice

Resumen	7
Capítulo I	8
Planteamiento del problema.....	8
Identificación del problema	8
Formulación del problema.....	11
Problema general	11
Problema específicos	11
Objetivos de la investigación.....	11
Objetivo general	11
Objetivos específicos.....	11
Justificación	12
Justificación teórica	12
Justificación metodológica.....	12
Justificación práctica y social.....	12
Presuposición filosófica.....	13
Capítulo II	14
Desarrollo de las perspectivas teóricas.....	14
Antecedentes de la investigación.....	14
Antecedentes internacionales.....	14
Antecedentes nacionales	16
Marco conceptual.....	18
Enfermería	18

Calidad del cuidado de enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos	24
Bases teóricas	25
Definición conceptual	27
Capítulo III	28
Metodología	28
Descripción del lugar de investigación	28
Población y muestra	28
Población	28
Muestra	28
Tipo y diseño de investigación	29
Identificación de variables	29
Operacionalización de variables	30
Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
Técnica	31
Instrumento	31
Proceso de recolección de datos	32
Procesamiento y análisis de datos	32
Consideraciones éticas	33
Capitulo IV	35
Administración del proyecto de investigación	35
Cronograma de ejecución	35
Presupuesto	36

Referencias bibliográficas	37
Apéndices	44

Resumen

Debido a la pandemia ocasionada por la COVID 19, muchos servicios de la salud han estado saturados, entre los más requeridos han sido la Unidades de Cuidados Intensivos, por lo cual debido a la alta demanda de pacientes la calidad de atención se ha visto afectada; al mencionar calidad de atención, se debe definir como el grado en que las personas reciben servicios en salud, aumentando la probabilidad de recuperarse; esto está relacionado con el cuidado brindado por los profesionales de la salud. Este trabajo, de investigación, tiene como objetivo identificar la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería a pacientes con SARS-CoV-2 COVID- 19 de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Chanchamayo, 2022. Siendo de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, de corte transversal, asimismo, el muestro utilizado es el no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos se utilizará la técnica de observación y se registrarán en el instrumento adaptado por Altamirano & Chávez (2012), el cual es un *check list.*, el mismo que fue sometido a validación de cinco expertos obteniéndose la V de Aiken de 1.0 y una prueba piloto donde se obtuvo un KR-20 de 0.87.

Palabras claves: calidad de atención, profesional de enfermería, COVID 19, ventilación mecánica, Unidad de Cuidados Intensivos.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

La Organización Mundial de la Salud define la calidad de atención como la medida en que los individuos y la población logran restablecer su salud con resultados deseados y son consistentes con la evidencia basada en su conocimiento. Esto incluye la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos y sugiere que la calidad de la atención puede mejorar continuamente para todos los usuarios del servicio (OMS, 2016).

Para el COVID-19, la satisfacción de los profesionales de la salud y la calidad general de la atención, se han convertido en prioridades en todas las políticas y estrategias. En países de Asia, Europa, América, Centro América, entre otros, han demostrado tener modelos de calidad de atención centrados en administrar y operar de forma correcta los sistemas de atención médica (OIT, 2020; OMS, 2020).

El rol del profesional de enfermería en la pandemia se ha convertido en uno de los más importantes, ya que están en la primera línea de defensa para contener al virus causante de tantas muertes. Sin embargo, su labor también conlleva a generar mucho estrés, aumento de la carga de trabajo, horarios distorsionados, falta de recursos físicos y técnicos de apoyo, incluso falta de recursos financieros para apoyar el proceso de enfermería y la atención de la salud. En una encuesta antes de la pandemia se encontró que más del 50% de los cuales trabajadores antes de la COVID-19 manifestaron estar satisfechos con su trabajo; sin embargo, luego de la pandemia continuaron diciendo que estaban satisfechos o insatisfechos con su trabajo (OIT, 2020b; OMS, 2020).

En Perú, más del 75 por ciento de los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) se recuperan de cualquier condición, incluidos los de mayor riesgo, según la Sociedad Peruana de Medicina Intensiva. Solo hay 75 unidades de cuidados intensivos en todo el país, y alrededor de 1800 enfermeras de cuidados intensivos trabajan arduamente todos los días para

asegurarse de que todos se recuperen. El objetivo, de la atención de la UCI, es "intervenir adecuadamente en la mayoría de los procesos de rehabilitación diseñados para restaurar a pacientes en estado crítico con funciones vitales comprometidas y restaurar el valor crítico" (Ramirez et.al 2013).

En este contexto, los nuevos enfoques para evaluar la satisfacción laboral y su relación con la calidad de atención deben partir de los propios cuidadores. En el marco de este proceso, no es posible intentar evaluar la satisfacción laboral y su relación con la calidad de la atención externa o mediante la observación de las actividades realizadas, ya que, es muy relativo y subjetivo, asumiendo tomar las medidas adecuadas, en especial si el trabajo se caracteriza por el miedo antes de contraer COVID-19. Además, la mayoría de las personas desconocen los flujos de trabajo actuales porque están distorsionados, el liderazgo o las medidas apropiadas de comunicación interpersonal y de equipo permiten procesos accionables, etc. Estos aspectos prácticos fueron revelados en el Pacto ISS en el Trabajo 2020 de la OIT, firmado con la mayoría de los países del mundo (Rodríguez, 2020).

Geraldine Almaza (2020), la meta es recopilar información para el manejo de usuarios hospitalizados con COVID-19 para desarrollar prácticas de atención específicas y efectivas que establezcan resultados y metas de atención. Métodos: se realizó una revisión bibliográfica de la evidencia sobre las pautas de manejo y aislamiento de enfermería para pacientes con COVID-19 en el hospital para identificar el aislamiento primario y las medidas de seguridad para los profesionales de la salud. Conclusión: las actualizaciones continuas permiten a los profesionales de enfermería y equipos médicos desarrollar guías para el desarrollo de prácticas de atención específicas para pacientes hospitalizados con COVID-19. Palabras clave: hospitalización, aislamiento, COVID-19; enfermería.

También, Echevarría (2018), realizó un trabajo de investigación en el cual el objetivo fue identificar la percepción que tienen los pacientes hospitalizados sobre la atención brindada por

las enfermeras de una clínica de Lima, donde evidenciaron que un 84% de los encuestados calificaron como excelente la atención recibida por las enfermeras.

Andrés-Gimeno et al. (2021) mencionan que los enfermeros vieron su cuidado deshumanizado por la abrumante cantidad de pacientes contagiados; de los cuales, muchos fallecieron a causa de una neumonía silenciosa, por asfixia o falta de oxigenación; viendo día tras día la muerte, amplificándose en ellos: exponencialmente sentimientos negativos; provocando que, emergieran emociones que nunca habían experimentado en sus labores, como la pérdida de valores humanitarios; en contraposición con el cuidado humanizado que permite reconocer a los seres humanos como integrales, sobre situaciones trascendentales de la vida como la enfermedad y la muerte.

La motivación vital para realizar el presente proyecto de investigación se debe directamente a las experiencias vividas en el centro de trabajo, somos quienes tenemos contacto directo con los pacientes críticos, y los responsables de brindar cuidados de enfermería debidamente; sin embargo, se pudo observar que algunos pacientes no son atendidos adecuadamente. Quizás porque aún no tienen la formación empírica de interacción enfermera-paciente que se pretende reflejar en estos tiempos de humanización. Además, se percibe que las enfermeras no se dan el tiempo de brindar un cuidado subjetivo; es decir, hablarle al paciente en cada acto de cuidado, prevaleciendo una asistencia mecánica. Tal es el hecho que están abocadas a respuestas fisiológicas, más no de acompañamiento, lo cual vulnera aún más el sentir del afligido en su condición de enfermo.

Tomando en cuenta estos hallazgos, de suma preocupación y el interés que se muestra al debatir sobre este tema, es que se presenta lo siguiente:

Formulación del problema

Problema general

¿Cómo es la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería a pacientes con SARS-CoV-2 COVID- 19 en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Chanchamayo, 2022?

Problemas específicos

¿Cómo es la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en su dimensión científico -técnico a pacientes con SARS-CoV-2 COVID- 19 en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital Chanchamayo, 2022?

¿Cómo es la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en su dimensión humano – espiritual a pacientes con SARS-CoV-2 COVID- 19 en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital Chanchamayo, 2022?

¿Cómo es la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en su dimensión entorno a pacientes con SARS-CoV-2 COVID- 19 en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital Chanchamayo, 2022?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Identificar el nivel de calidad de atención que brinda el profesional de enfermería a pacientes con SARS-CoV-2 COVID- 19 en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Chanchamayo,2022.

Objetivos específicos

Determinar el nivel de calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en su dimensión científico -técnico a pacientes con SARS-CoV-2 COVID- 19 en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital Chanchamayo, 2022.

Determinar el nivel de calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en su dimensión humano – espiritual a pacientes con SARS-CoV-2 COVID- 19 en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital Chanchamayo, 2022.

Determinar el nivel de calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en su dimensión entorno a pacientes con SARS-CoV-2 COVID- 19 en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital Chanchamayo, 2022.

Justificación

Justificación teórica

Esta investigación busca tener un mayor conocimiento acerca de la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos a pacientes con SARS-CoV-2 (COVID- 19) en ventilación mecánica; contando con revisión bibliográfica actualizada que servirá para futuras investigaciones, según las variables de estudio que también servirá como base de otros estudios similares.

Justificación metodológica

El presente estudio cuenta con un instrumento modificado por el autor, en la cual cuenta con una validez y una confiabilidad garantizada al haber sido sometido a juicio de expertos.

Justificación práctica y social

Luego de conocer las conclusiones y resultados de esta investigación, los comprometidos del área de UCI podrán manejar estrategias de mejora, programas o adiestramientos que favorezcan a la enfermera a manifestar un mejor cuidado completo y holístico a los pacientes de esta área crítica, y así, optimizar su satisfacción. De igual manera, esta investigación valdrá a los estudiantes de enfermería como base bibliográfica y como antecedente para el desenvolvimiento de nuevos estudios.

Presuposición filosófica

(Mateo 24:3) nos dice: “Y habréis de oír de guerras y rumores de guerras. ¡Cuidado! No os alarméis, porque es necesario que todo esto suceda; pero todavía no es el fin. Porque se levantará nación contra nación, y reino contra reino, y en diferentes lugares habrá hambre y terremotos. Pero todo esto es solo el comienzo de dolores” (Mateo 24:6-8). Hoy en día, se tiene cada vez más desastres en algún lugar del planeta; se suceden terremotos, epidemias, hambrunas, guerras e inundaciones. A finales de 2019 surgió un nuevo tipo de coronavirus denominado: coronavirus SARS-CoV-2 en Wuhan, China; su velocidad de transmisión fue alarmante: en apenas unos meses aparecieron casos en muchos países del mundo, y China se sumió inmediatamente en el caos. Multitud de provincias, municipios y aldeas fueron puestos sucesivamente en cuarentena conforme el número de muertes y hoy continúa aumentando. Además, el virus se ha propagado a más de 20 países de todo el planeta.

Por otra parte, se puede leer en otros pasajes bíblicos como en Mateo 25:36 (respecto al cuidado) que “estaba desnudo, y me vestisteis; enfermo, y me visitasteis; en la cárcel, y vinisteis a mí”. En otras palabras, si los colaboradores del ámbito de salud poseen un trato afable hacia los enfermos, aplicando los adecuados cuidados de enfermería y tratándolos de buena forma, satisfaciendo todas las necesidades presentes, se estaría cumpliendo con ofrecer excelentes cuidados a los usuarios.

Por ello, cobra relevancia significativa el presente estudio que, permitirá determinar la calidad de atención en todo ámbito de salud no solo en áreas críticas, y así establecer puentes de conexión e implementación entre el equipo multidisciplinario, con la finalidad de brindar calidez, satisfacción personal y modelar un perfil competitivo en cada acto de cuidar.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Franco Villamar (2019) realizó una investigación titulada “Calidad de la atención de enfermería y su impacto en la satisfacción del paciente en Mediglobal S.A”; La cual tuvo como objetivo establecer una relación entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo y utilizó el cuestionario "Escala de satisfacción del paciente con la atención de enfermería" para recolectar datos, se aplicó a una muestra a 120 pacientes. Se encontró la mayoría de los pacientes estudiados se encuentra satisfecho con la atención recibida. Finalmente, se concluyó que la puntualidad, rapidez, el tiempo de espera y el interés de la enfermera fueron reconocidos como los factores determinantes para la satisfacción del usuario.

Asimismo, Ruydiaz Gomez et al. (2018) en su estudio “Satisfacción del usuario: un desafío para la calidad de la atención”, tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los pacientes del hospital con respecto a la calidad de la atención brindada por las enfermeras; investigación descriptiva seccional; la muestra fue de 280 pacientes. El instrumento utilizado es el *CARE-Q Care Assessment Tool*. Observándose que, la satisfacción fue alta, tanto para la cirugía (38%) como para la hospitalización (52%) y media a médica (57%). Se concluyó que, la calidad de la atención conduce a la interiorización de procedimientos de sanación física, mental o emocional que son percibidos de forma positiva por el individuo, y de esta manera, potencian los sentimientos de seguridad y protección.

También, Ruydiaz Gomez et al. (2018) en su tesis "La calidad de la atención de enfermería en un paciente en el campo de la aceptación del Hospital Clínica Santiago, 2016", tratan de determinar la calidad de la atención de enfermería en un paciente del hospital clínica; Es un estudio mixto de enfoques cuantitativos y una calidad etnográfica; se aplicó la evaluación

de la revisión de la recopilación de datos. Los resultados de la categoría muestran la lista de 94% de los participantes, seguidos del 86% en el que pueden acceder, y otros resultados son del 84%, cómodos con el 83%, explica un 3,0% y 66% de catálogos predictivos en un 80%. Llegaron a la siguiente conclusión: la mayoría de los usuarios (22) 82.17% se consideran de alta importancia o altos niveles de satisfacción, y el comportamiento del personal de enfermería relacionado con la calidad de la atención proporcionada en las compañías de NEST; mientras que la población restante es de 17.83%, considerando la importancia o la satisfacción media.

Igualmente, en Colombia, Borré Ortiz y Vega Vega (2017) en su estudio cuantitativo, traslacional y descriptivo “Calidad percibida del cuidado de enfermería en el hospital”, cuyo objetivo fue determinar la calidad del cuidado de enfermería en el hospital mediante el cuestionario de calidad percibida (*SERVQHOS-E*) de Barragán y Manrique. La muestra estuvo conformada por 158 pacientes luego de cumplir con los criterios de inclusión. Se encontró que la atención recibida en un 78% manifiestan estar satisfechos, el 48.7% se muestran satisfechos, y el 3% poco satisfecho. Por lo tanto, la gran mayoría está satisfecha y recomendará el hospital para futuras atenciones.

Además, en Etiopia, Teshome et al. (2019), realizaron un estudio titulado “Percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención de enfermería; una experiencia de centro terciario de Etiopía”, tuvo un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, la muestra la conformaron 340 pacientes. Las técnicas de recaudación de información practicadas fue la entrevista y el instrumento de la *escala SEVPERF*. Se encontró que, de todos los encuestados el 36% manifiesta está satisfecho con la atención recibida. En conclusión, los encuestados manifestaron una peor calidad en la atención física, la educación y el entorno de atención domiciliaria, pero mejoraron las relaciones entre el médico y la enfermera y la gestión de enfermería.

Antecedentes nacionales

Marcelo Mallqui (2020) realizó un estudio titulado "Atención de enfermería y la atención al paciente en la clínica Ricardo Palma Lima Perú 2019 con el objetivo de determinar la relación entre las estructuras; la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente. El instrumento utilizado fue el *CARE-Q Care Assessment Tool*. La muestra estuvo conformada por total de 120 pacientes. En resumen, hay relaciones claramente positivas entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente, lo que indica que las relaciones son 0.891, 0.863 y 0.881 para satisfecho, medio ambiente ambiental y ambiental respectivamente. Estas estadísticas muestran resultados favorables para la atención de enfermería de alta calidad sobre la satisfacción de los pacientes. Sin embargo, estos procesos deben ser monitoreados para mantener o mejorar la atención al paciente.

Valverde Alberco (2019) realizó una investigación titulada "El nivel de satisfacción de los adultos mayores con la calidad de los servicios de atención de enfermería en los centros de cuidado de adultos mayores, Lima, 2018". Investigación cuantitativa, de métodos descriptivo y transformativo. El patrón de muestreo fue no probabilístico, con 54 ancianos participantes de los servicios de enfermería como muestra. El instrumento utilizado fue la *escala SEVPERF*. Los resultados mostraron que el 100% (54) de los ancianos tenían 55,56% (30) de satisfacción alta, 31,48% (17) baja y 12,96% (7) media. Técnicamente el 55,56% (30) indica un alto nivel de satisfacción, con respecto a la dimensión personal, donde el 62,96% (34) indica un alto nivel de satisfacción y sobre la dimensión ambiental el 57,41% (31) indica un alto nivel de satisfacción. Se concluye que la mayoría de los adultos mayores tienen un alto grado de satisfacción con la calidad de la atención de enfermería, surgiendo la dimensión personal de las demás dimensiones. Respeto, amabilidad, amabilidad y, sobre todo, la capacidad de las enfermeras para escuchar a los pacientes del centro.

Rocha et al. (2017) realizaron una tesis titulada "Diferencias de satisfacción con la atención de salud entre los usuarios del Ministerio de Salud, EsSalud y clínicas privadas de

Chincha, siendo un estudio cuantitativo que tuvo el objetivo de establecer las diferencias de satisfacción con la atención de salud entre los usuarios del Ministerio de Salud, EsSalud y clínicas privadas de Chincha, 2017"; aplicando el método hipotético-deductivo, tipo básica – descriptiva comparativa. La muestra estuvo conformada por 70 usuarios pertenecientes al Minsa, 60 usuarios de EsSalud y 30 pacientes de establecimientos privados. Las técnicas de recaudación de información practicadas fue la entrevista y el instrumento de la *escala SEVPERF*. Concluyendo que si existen diferencias significativas en las variables ($p=.000$), ya que, el 40% de los participantes pertenecientes a clínicas presentan niveles de satisfacción altas, mientras que los usuarios de los establecimientos de salud públicos como EsSalud (15%) y Minsa (16.7%) presentan una satisfacción global. En cuanto a las dimensiones, la más valorada fue la capacidad de respuesta, pues el 80% de los usuarios ya sea pertenecientes a los establecimientos privados o públicos alcanzo un mayor % de satisfacción. Concluyendo en lo que se refiere a calidad de atención, que la mayoría de los pacientes que se atienden en el MINSa tienen un alto grado de satisfacción global y las clínicas un nivel de satisfacción alta

Grández Muñoz (2017) presentó una tesis titulada 'Satisfacción del usuario con la calidad de la atención de enfermería en el Centro Quirúrgico HNASS, Callao. 2016, cuyo objetivo fue determinar en nivel de satisfacción del usuario con la calidad de atención de enfermería. Investigación a nivel de aplicación, tipo cuantitativo y método descriptivo horizontal; el instrumento utilizado es el cuestionario de calidad percibida (*SERVQHOS-E*) de Barragán y Manrique. Los resultados obtenidos fueron de 100% (57), el 42% (24) cumplieron; 32% (18) reprobaron y 26% (15) fueron promedio. En cuanto a las personas, el 49% (28) cumplían con los requisitos, el 46% (26) eran promedio y el 5% (3) no. Técnicamente, el 50% (29) cumplieron los requisitos moderadamente, el 25% (14) cumplieron los requisitos y el 25% reprobaron (14). En cuanto al medio ambiente, el 56% (32) cumplió moderadamente los requisitos, el 28% (16) no los cumplió y el 16% (9) cumplió los requisitos. Se concluye que la mayor satisfacción del usuario, ya que el enfermero que ingresa al quirófano se acercará con un gesto amable,

coordinará la atención brindada con el equipo de quirófano, revisará la bitácora de examen de quirófano y verificará si todo está bien; petición.

Marco conceptual

Enfermería

Es la profesión de enfermería que destaca las relaciones humanas, la ayuda y el cuidado personal originando la salud, la suspicacia de enfermedades y el cuidado de los necesitados, como hizo Florence Nightingale, en su teoría del cuidado que brinda cuidados a los usuarios (OPS & OMS, 2017).

Cuidados de enfermería

El objeto del conocimiento de la enfermería es el cuidado, y es un criterio fundamental para que se diferencie de otras disciplinas del sector salud; los aspectos afectivos ligados a la actitud y compromiso del enfermero y, por otro lado, los elementos técnicos y tecnológicos que no pueden separarse para brindar asistencia se consideran elementos de cuidado (Álvarez Maita, 2020).

Calidad

Donadecian en 1984, citado por Chávez Cruz y Molina Regalado (2015), define calidad como todos los logros de mayor beneficio obtenido por los cuidados médicos, con pocas inseguridades para el paciente. El grado de calidad es la forma en que los cuidados obtiene mediante procesos de evaluación. En las normas de gestión de la calidad CEP (2015) se comprende a la calidad como un servicio o proceso; definiendo calidad total, como el proceso que propone realizar las cosas bien y progresarlas diariamente. Lo principal de la calidad en salud es tener ética de la diversidad cultural y étnica del país (Colegio de Enfermeros del Perú [CEP], 2018).

El profesional de enfermería, competente, tiene la obligación de conocer la naturaleza de la carrera profesional y tener una actitud con mucha amabilidad, empatía, además, el respeto por la persona, y buena comunicación, según la capacidad de comprensión del

paciente; así también de las implicancias psicológicas, de los problemas éticos relacionados a situaciones y de resultados legales (Vilca Apaza, 2017).

La Real Academia Española indica que, el linaje es el suceso o una universalidad de peculiaridades unidas a un trazo, la que ayuda a verla como un dispositivo o un todo para calcular si es buena, peor o mejor a las otras particularidades de su naturaleza (Real Academia Española [RAE], 2020).

La OMS define que la calidad de la atención de salud es permitir que cada paciente consiga todas las asistencias de tratamiento y de evaluación para un diagnóstico mucho más completo, y es aquí donde se considera las instrucciones éticas del paciente, conjuntamente de los cuidados que obtienen para conseguir como producto insuperables resultados con el mínimo de errores iatrogénicos y adquiriendo la satisfacción del usuario. La Doctora Palmer, conceptualiza calidad como la contingencia para brindar servicios de salud factibles y para satisfacer a los pacientes (OMS, 2020).

En este sentido, en el sector salud, la calidad da un giro en torno a la satisfacción del paciente, cada acción que interviene en el proceso de calidad tiene un enfoque diferente y cada una de ellas tendrá una mayor relevancia. El ejemplo más claro, se evidencia cuando el usuario o paciente contempla la correcta atención oportuna que se le brinda al cuidado de su salud. Es así, que la imagen que emite un hospital o una clínica, ósea, el establecimiento en su entorno, el personal administrativo y de apoyo, son algunas de las condiciones que determinarán su calidad (Franco Villamar, 2019).

Dimensiones de la variable calidad

Dimensión técnico - científica

En cuanto a esta dimensión, Donabedian declara preocupadamente que las situaciones del contexto local logren afectar en cómo se ve la atención técnica; ya que están sumergidos los distintos aspectos de la disponibilidad y tipologías de los humanos y el área logística. Está considera la administración de la tecnología con base científica en el cuidado de los usuario,

teniendo en cuenta la calidad-ética, peligro beneficio, ejecutando acciones, ordenamientos seguros y probados, siendo estimados mediante indicadores, procesos, protocolos o estándares (Volpato, 2016).

Según, Casuriaga et al. (2018), el cuidado de los enfermeros, viene a ser el desarrollo de los conocimientos científicos, basadas en enfoques teóricos. Los servicios de salud brindados se valoran a través de un contiguo de componentes del proceso de salud, tales como el ajuste de la ayuda que se brindan y elaboran, como el rol del personal de la organización; también se valora la estructura externa del servicio; la práctica de las instrucciones con características esenciales de seguridad, consiguiendo uso adecuado de los recursos. Se debe tener en cuenta los siguientes principios éticos para brindar una atención de calidad, la seguridad al minimizar riesgos, eficiencia en cada atención, continuidad de los servicios, efectividad en cada proveimiento o cuidado brindado, integridad al atender de forma global al paciente y, por último, eficacia para alcanzar el objetivo de cada cuidado.

Dimensión humana- espiritual

Según algunas definiciones por Barret, el destaca la capacidad de comprender del paciente conforme un instrumento esencial para conseguir un cuidado eficaz; por lo tanto, es necesario estar al tanto de este semblante particular y de este modo poseer respeto hacia el paciente, el cual forma parte de una familia que corresponde a una determinada sociedad. (Gamarra Padilla, 2018).

De acuerdo a lo anteriormente expuesto y como un fundamental principio de los enfermeros se destaca: “la consideración que tienen el personal de enfermería hacia los pacientes”; este principio permite que los enfermeros se orienten en su accionar cotidiano ya que deben denotar empatía y amabilidad, trasmitiéndoles seguridad por su privacidad. Es decir, esta profesión de carácter humanitario tiene como característica principal la atención y los cuidados del paciente con tolerancia y amabilidad (Díaz Romero et al., 2017).

Asimismo, el MINSA (2017) define a esta dimensión como una de respeto y cordialidad durante los procedimientos de la atención, viéndose inmersa las siguientes características:

Respeto de derechos humanos, las experiencias en la cultura las características del ser humano.

La transferencia de información, incontrastable y pertinente, de manera clara y natural por el usuario o los responsables.

Manifestación e interés por el usuario, la manera de como observan, en sus insuficiencias y requerimientos.

Exposición de un modo cordial, empática y afable en toda la atención.

Ética, proceder a raíz de los valores que cada ser humano tiene y que son aceptados por la sociedad y los principios éticos, pues este guía la conducta del individuo.

Dimensión entorno

Donabedian define a esta dimensión donde el usuario manifiesta la satisfacción por los cuidados y recursos que tiene el establecimiento para proveer de manera directa la asistencia de los procedimientos empleados. En este sentido, la comodidad es captada con algunos elementos y semblantes de la trama o contexto, donde se ejecuta la asistencia de manera más óptima, afable, placentero y privada. Envuelve un horizonte básico y fundamental en el confort, decoración, intimidad y la familiaridad que el ser humano observa en cuanto a la atención del establecimiento; en otras palabras, está compuesto por varios factores que ayudaran al usuario a estar agradecido y satisfecho. Lo que quiere decir, poseer el confort básico, la iluminación y ventilación del ambiente, así como los servicios más básicos para el usuarios (Chávez Cruz & Molina Regalado, 2015).

La atención del profesional de enfermería sería favorable si esta atención contaría con un clima grato, con respeto, sosteniendo como umbral de cuidado la confidencialidad de cada paciente. Los centros de salud son dispuestos a una evaluación de calidad por parte de los usuarios, por el cual, estos resultados obtenidos serán fundamentales para beneficiar el

cuidado, reducir fundamentalmente los costos, inspirar a los trabajadores y crear recientes métodos de atención respecto a la competencia. Florence Nightingale mencionaba que siempre se debe fijar una meta muy alta en cuanto al estado óptimo de limpieza en los centros de salud, ella estaba segura que al mantener un lugar higienizado se podía tener un ambiente sano que ayudaba a mejorar la salud del paciente (Miranda-Limachi et al., 2019).

En la atención es importante tener en cuenta las particularidades que tiene el establecimiento sanitario, como son sus ambientes en la cual se presta los cuidados. Además, está la apreciación de la limpieza, orden, comodidad entre distintos puntos. Es de suma importancia que el usuario se sienta seguro y confortable que se le brindará una buena atención, y este requisito debe aseverar el centro hospitalario (Juárez Alvarado, 2019).

Atención de calidad en enfermería

Proporcionar una atención de enfermería de calidad está vinculada a la atención individualizada que se brinda a cada paciente según el estado de salud, siendo el elemento clave para el personal especializado de enfermería. Normalmente, Leininger, especifica que “estas acciones de cuidado, apoyo o facilitadores que se dirigen hacia otro ser humano o un conjunto con carencias potenciales o concretas, con un objetivo, el cual es aliviar o mejorar las condiciones de vida en los humanos”, Orem define el cuidado como "una tarea dirigida al objetivo de complementar necesidades establecidas. Mariner en 2003, menciona que la labor de la enfermera conlleva a una serie de intervenciones prácticas que permiten defender y organizar el autocuidado del paciente (Borré Ortiz et al., 2019).

Dadas las definiciones, se puede recordar que el cuidado de enfermería es cualquier acción que realiza el enfermero en la administración de los cuidados, estableciendo un vínculo interpersonal para entender al usuario en todas las etapas de su vida, ya sea en la prevención de enfermedades, en la curación de esta o en la fase de recuperación de la salud (Quispe Loayza, 2021).

Desde otra perspectiva, según Avedis Donabedian, la calidad de la atención es la apreciación de la persona y / o su familia que están considerando un producto o servicio, ya que son capaces de especificar en qué punto el nivel del artículo o la prestación del servicio para satisfacer las necesidades de los clientes (Chávez Cruz & Molina Regalado, 2015).

Calidad del cuidado enfermero

La preocupación por la calidad de la atención no es nueva para la enfermería, ya que está arraigada en la práctica profesional. Donabedian, citado por Gonzales Cárdenas et al. (2018), definió la calidad de la atención como "la capacidad de obtener el máximo beneficio deseado posible, teniendo en cuenta los valores de las personas y sociedad" (González Cárdenas et al., 2018).

La garantía del paciente es descrita por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "la ausencia de riesgo o daño potencial asociado con la atención de la salud, que consiste en un grupo de componentes estructurales metodologías, herramientas y procesos basados en datos científicos de evidencia comprobada para disminuir el riesgo de tener una situación adversa en el desarrollo de salud o calmar sus efectos" (OMS, 2020b).

La seguridad y calidad de las atenciones de enfermería son consideradas una pieza fundamental unificadora, porque va a permitir desarrollar la disciplina; obliga a los trabajadores profesionales a laborar con una técnica, realizar una evaluación; regularmente ayuda y posiciona a los expertos de enfermería como una pieza fundamental del grupo de atención médica (EAFIT, 2018).

Es de importancia entender que, la seguridad y calidad del paciente deben acercarse como un desarrollo constante, permitiendo acciones que conduzcan a progresos importantes (programas de intervención). Uno de los desafíos más importantes del siglo XXI es entender cuál actualmente es el trabajo de la enfermería y su desarrollo para integrar la calidad como principal eje en el desarrollo de esta actividad (Cabezas, 2019).

Para evaluar el trabajo de las instituciones de salud, desde una perspectiva de la seguridad y calidad, se han planteado distintas metodologías que la OMS ha organizado en los siguientes aspectos: estudios de experiencia del consumidor, auditorías externas, vigilancia epidemiológica, evaluaciones realizadas por tercero, estadísticas, evaluaciones internas e índices (Gonzales Ricse et al., 2017).

Calidad del cuidado de enfermería en las unidades de cuidados intensivos

La visión mecanicista de la persona y la situación de riesgo vital en la que se encuentra, impulsan la priorización de las acciones destinadas a superar las afectaciones físicas, generando con ello una fragmentación del cuidado que, con mucha frecuencia, deja de lado al ser humano unitario, cuyas dimensiones psicosocial, emocional y espiritual responden en la misma medida frente al peligro. (Rojas-2019).

Ciertamente, el cuidado individual e integral requiere el desarrollo de actividades expertas que ayuden a recuperar la pérdida de la homeostasis corporal, pero la comprensión del cuidado como elemento rector de la enfermería marcaron la reflexión sobre el significado de la vida y el ser humano, planteando con ello la necesidad de Rodríguez-Duarte KJ et al. “Evolución del cuidado intensivo al cuidado crítico; se debe entender el cuidado desde un enfoque disciplinario, propio y extendido que visualice a la persona y no solo al paciente.” Citado por (Zambrano 2018).

Es por ello que, se debe implementar un cuidado integrador en los servicios de cuidados intensivos con la finalidad que se acredite la atención por parte de la cuidadora; en este caso, la enfermera debe prever cuidados que destinen la satisfacción personal como la parte filosófica de la profesión, de la mano con su habilidad y su experticia, lo cual adquiere un perfil competitivo similar a otros profesionales. Finalmente, se debe evaluar la calidad de atención no solo por la emergencia sanitaria, si no también fomentar una cultura organizacional que direcciona el cuidado diligente como una nueva forma de cuidar.

Bases teóricas

La investigación se basa en la *Teoría de las necesidades humanas* de Virginia Henderson. Quien brindó un nuevo enfoque de las necesidades humanas y definición de enfermería; fue una de las pioneras hipotéticas que contuvo los semblantes espirituales al cuidado del paciente. Henderson se inquieta por las 14 necesidades que se basa su teoría, una de ellas es la recuperación de su salud, evitando que sufran cuando llega su fin; así mismo, por precisar modeladores de ocupación de la enfermería, en 1897 (Raile Alligood & Marriner Tomey, 2018).

Uno de los enfoques más usados en el contexto español por su ajuste a los discernimientos explicados, es el concluyente por la Dra. Virginia H., ya que, se basa en la capacidad de los seres humanos hospitalizados para integrar su autonomía en todas sus necesidades. Ajustándose al contexto, el SACyL, garante de la ayuda de los servicios de salud de la sociedad de Castilla y León, fundamentándose en el juicio de un comité de prácticos del área de enfermería, se instituye éste como referencia para la práctica enfermera (Hernández Martín, 2016).

El fundamento del conocimiento, de la rama moderna de enfermería, traza sus principios en el proceso enfermero (PE) con un enfoque científico; estudiado a las atenciones. El progreso de enfoques de cuidados del área de enfermería consiente una perspectiva basada para precisar su entorno, propósitos y misión centrándose en las actividades y pensamientos en base a un definitivo marco conceptual. Uno de los enfoques de atenciones que más aprobación mantiene al contexto es el de Virginia H., pues es completamente relacionada con el PE. y los lenguajes ajustados NANDA, NOC Y NIC (Bellido Vallejo & Lendínez Cobo, 2017).

En cuanto a este modelo, explica con el individuo que es un ser completo, juntamente con mecanismos orgánicos, psíquicos, sociales, culturales y espirituales que se relacionan entre ellos y propenden el crecimiento óptimo y máximo de su potencialidad. V. Henderson discurre que el papel principal es socorrer a los usuarios ya estén sanos y delicados de salud,

pues el objetivo del personal de enfermería es independizar a los pacientes para que realicen necesidades que, si tuvieran la voluntad, fortaleza y conocimientos, lo harían sin ningún problema. De esta manera los enfermeros benefician la salvación de los individuos de la forma más temprana posible (Asto Huaroc & Bustinza Márquez, 2019).

Virginia Henderson para emplear su enfoque teórico a la práctica, tiene un máximo principio que radica en que la profesión de enfermería debe tener la capacidad de provocar la actividad del doliente para establecer su autonomía. El propósito de este modelo es que el paciente se independice lo más antes posible (Flores Chucuya, 2018).

Virginia Henderson realizó un modelo que describe 4 nociones en consideración a su paradigma:

Salud: La salud es primordial para que el individuo tenga un óptimo funcionamiento. El propósito es que ellos recobren la salud y se establezcan, si tienen la energía, fortaleza y culturas necesarias. Se reflexiona a la salud como la capacidad que el paciente posee para ejecutar sus necesidades básicas sin solicitar apoyo. Henderson establece salud con autonomía (Sánchez Guerrero, 2017).

Persona: Es aquel individuo que precisa ayuda para lograr energía y autonomía o un deceso en paz. Este ser humano es el módulo físico y psicológico que está compuesta por mecanismos orgánicos, psicológicos, sociales y espirituales (Palacios Romero, 2019).

Entorno: Para Henderson, el ser humano que está estable tiene la capacidad y voluntad de vigilar su entorno, por el contrario, no se encuentre estable esta capacidad, se deteriora. Este entorno del ser humano hace alusión del paciente con su ámbito familiar. Además, envuelve el compromiso de la colectividad de suministrar cuidados (Rivadeneira Paz & Salazar Serquen, 2016).

Enfermera (cuidados o rol profesional): La ocupación del personal de enfermería es socorrer al paciente, ya esté estable o no. Porque ejecutan algunas diligencias que auxilian a la salud o a su redención (o a un deceso tranquilo), diligencias que si el paciente tuviera la ayuda,

fortaleza y sobre todo conocimientos lo podría ejecutar sin ningún inconveniente para que pueda obtener autonomía (Mastrapa & Gibert Lamadrid, 2016).

Definición conceptual

Calidad de atención: Es definida como la práctica del cuidado de enfermería aplicada al paciente cumpliendo con las demandas biopsicosociales del paciente.

Unidad de cuidados intensivos: Es un área de las instituciones que brindan servicios en salud en las cuales brindan atenciones a pacientes con problemas de salud graves a mortales, los cuales necesitan vigilancia y monitoreo constante de las funciones vitales usando equipos como monitores cardiacos, ventiladores mecánicos, sondas de alimentación, vías endovenosas entre otros.

Ventilación mecánica: Para poder realizar la ventilación mecánica se utiliza un ventilador mecánico, el cual es un dispositivo que se usa en pacientes que no pueden cumplir la función respiratoria normal y necesitan apoyo respiratorio. Se utiliza usualmente en pacientes en estado crítico que sufren patologías como IRA, neumonía, etc.

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de investigación

El estudio se ejecutará en el hospital público, en la ciudad de La Merced, Chanchamayo. El cual cuenta con los servicios de Unidad de Recuperación, Emergencia, UCI, Centro Quirúrgico, Posanestésica, Hospitalización entre otros. El estudio se realizará en el servicio de UCI que cuenta con 09 camas debidamente equipadas.

Población y muestra

Población

La población estará conformada por 33 licenciadas de la profesión de enfermería que laboran en el área de Cuidados Intensivos de un hospital público de la provincia de Chanchamayo, dividido en dos espacios: UCI general y UCI covid-19.

Muestra

La muestra estará constituida por el total de la población 33 enfermeras, el muestreo será no probabilístico, por conveniencia de tipo censal.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Enfermeros licenciados

Profesionales de enfermería que pertenezcan al servicio

Profesionales de enfermería con 1 mes mínimo de adaptación en el servicio

Profesional de enfermería que acepte y firme el consentimiento informado de colaboración.

Criterios de exclusión

Enfermeros que cumplan la función administrativa

Profesional de enfermería que estén ausentes en el centro ya sea por permiso o vacaciones

Enfermeros de otras áreas que se encuentran rotando durante la asistencia.

Tipo y diseño de investigación

El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo, porque se utilizará los métodos estadísticos para el tratamiento de los datos y de la variable investigada será obtenida en valor numérico. Según: (Hernández-2016) es de tipo descriptivo porque busca acrecentar los conocimientos del fenómeno estudiado.

De diseño observacional, no experimental y según la ubicación del tiempo será de corte transversal, toda vez que se medirá en un periodo único.

Identificación de variables

Variable: calidad de atención de enfermería en el servicio de cuidados intensivos.

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Calidad de atención	El concepto de calidad de la atención en salud está vinculado a la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente, individual, de su familia y de la sociedad como una totalidad.	La variable calidad con sus dimensiones científico-técnicas, humano-espirituales y entorno y sus indicadores serán medidos con el cuestionario de calidad donde se encuentran los 16 ítems; con escala ordinal dicotómica de medición de sí y no así como los niveles y rangos de: alto: 27 a 32 medio: 22 a 26 bajo: 16 a 21	Científico-técnico Humano-espiritual Entorno	efectividad, eficacia, eficiencia, continuidad, seguridad, integridad, amabilidad, respeto y trato directo con el paciente, resolución de problemas, seguridad en los procedimientos, resolución de complicaciones, comodidad, ambientación, limpieza, orden y privacidad.	Nominal Dicotómico Sí: 2 No: 1

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La obtención de datos se realiza a través de la técnica de observación

Instrumento

El instrumento a utilizar es una lista de cotejo estructurado. El mismo que ha sido diseñado para esta investigación, constituyéndose de la siguiente forma: En primera estancia, está la introducción: aquí se redactarán los objetivos y principios de la investigación; posteriormente, se aplicará el cuestionario, datos generales de como percibió la atención por el personal de enfermería que participaron y se hará según las dimensiones e indicadores, previamente operacionalizadas. Para valorar la calidad de atención, se manejará una lista de cotejo que consigna 16 incógnitas, en donde el propósito es conseguir el inmenso de precisión y objetividad que se obtiene en dicha institución en relación a las dimensiones (humano-espiritual, confort-aceptabilidad y científico-técnicas) que se observaran en los enfermeros.

El instrumento utilizado se fundamenta en la teoría de Donabedian, utilizando las dimensiones de calidad de atención desarrolladas por este autor. Este instrumento se ha modificado a lo largo del tiempo, es así que el año 2012 se realizó una investigación por Altamirano & Chávez donde adaptan el instrumento de acuerdo la realidad o servicio donde se aplicó el instrumento; posteriormente a esta fecha ha sido adaptado y modificado por diferentes investigadores; es así que, como referencia tenemos las últimas investigaciones elaboradas por Ángel Sosa. A través de la encuesta se medirá la calidad de atención de enfermería, clasificada mediante la siguiente categoría:

Sí: 2 puntos

No: 1 punto

Puntaje Max. del instrumento = 32 puntos

Puntaje mín. del instrumento = 16 puntos.

En cuanto a la variable calidad de atención se estableció lo siguiente:

Calidad de atención alta: 27 – 32 puntos

Calidad de atención media: 22 – 26 puntos

Calidad de atención baja: 16 – 21 puntos.

Para la validación del instrumento, se realizó mediante 05 jueces expertos, luego se realizó la prueba de V de Aiken quien tuvo el resultado de 1,0 y según el rango de coeficiencia nos da un nivel excelente.

En la presente investigación para encontrar la confiabilidad se utilizó la estadística de Kuder Richardson. Esta estadística se aplicó en una muestra piloto conformada por 20 encuestados. En el análisis se aprecia que arroja un valor de 0, 870 el cual de acuerdo a la escala de medición esta entre el rango 0,80 a 0,90 con una magnitud buena.

Proceso de recolección de datos

Para recolectar datos se presentará una carta dirigida al director del Hospital Julio Cesar Demarini Caro para su aprobación del estudio; seguidamente se gestionará el permiso para realizar la encuesta con la enfermera jefe de la Unidad de Cuidados Intensivos. Esta recopilación de datos se dará en los turnos mañana y tarde de los colegas de la UCI, donde se observa más colegas presentes por la cualidad de estos pacientes críticos y donde se realizan más procedimientos por el apoyo entre colegas.

Procesamiento y análisis de datos

Se provendrá a la codificación y proceso de datos aplicados a la población elegida en el estudio del establecimiento mencionado. Luego, se analizarán los resultados utilizando la estadística descriptiva (tabla de frecuencia, tabla de contingencia, medidas de propensión centrada, figuras para variables cualitativas y cuantitativas), mediante el programa estadístico SPSS 20.0. Por último, se procederá a la redacción del informe final junto a la intervención del docente para su sustentación, exposición y amparo correspondiente

Consideraciones éticas

En esta investigación se consideró cuatro principios éticos: el de beneficencia, justicia, no maleficencia y autonomía. De la misma forma, sobresale la conformidad del establecimiento y la colaboración facultativa de los pacientes, a través del consentimiento informado fundamentando en el acatamiento hacia los individuos, privacidad de sus objeciones y el trato apropiado y amable con cada uno de ellos.

Autonomía: Este principio moralista ampara la independencia característica que cada individuo posee para establecer sus convenientes acciones acorde deliberación. También, se basa en acatar los individuos como seres autónomos, es decir, se tiene que mostrar acorde a sus providencias, empañadas mediante a sus propias convicciones y valores. Una de las dificultades para ejecutar este principio, en las atenciones del área de enfermería, es que el paciente puede poseer distintos niveles de capacidad en la toma de sus decisiones, basándose en sus limitaciones tanto internas como externas.

No maleficencia: Hace referencia a no causar perjuicio y ayudar a precaver, implica no incitar pesar, no generar deficiencias y no asesinar; mejor aún, no realizar ningún tipo de daño. Este principio es concurrente en toda la población, pues su infracción causa ser escarmentado por la ley. Además, este principio incita a no generar daño intencionalmente hacia los pacientes. Se concibe en la ética de la medicina de occidente tradicional, pues en varios versículos del libro pionero de Epidemias el "*Corpus Hippocraticum*" menciona explícitamente lo siguiente: "Con respecto a los padecimientos, habitúense a dos cosas: favorecer, o al menos, no perjudicar".

Beneficencia: Hace referencia a practicar el bien y eludir el mal hacia el individuo o a la comunidad. Proceder con generosidad, es socorrer a los demás para que obtengan sus beneficios para su bienestar, y disminuyan riesgos perjudiciales que afecten su salud mental y física. El progreso del principio originado como las posibilidades de intervención se ha ampliado, especialmente en el sector salud, ya que actualmente es viable requerir mediaciones

con cauciones justas de beneficio que, acarreen hacia un logro específico en el crecimiento del ser humano o en el subterfugio de una situación disfuncional.

Justicia: Una vez establecidas las modalidades para el ejercicio de la caridad, la enfermera debe desasosegar durante la distribución de estos recursos entre sus dolientes o pacientes, al igual que en la organización de su tiempo y el cuidado entre los distintos pacientes según las insuficiencias, ser equitativo o justo, es decir, un trato igualitario y diferenciado de personas desiguales, basado en las necesidades individuales, en resumen, que los individuos con iguales necesidades de salud tienen la obligación de ser acogidos equitativamente en recursos con calidad y cantidad.

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Cronograma de Ejecución

ACTIVIDAD	setiembre	octubre	Noviembre	diciembre
Formulación del problema de investigación.	X			
Coordinación con el área donde se desarrollará la investigación.	X			
Permiso del establecimiento.		x		
Elaboración del instrumento de investigación.			X	
Revisión del instrumento.			X	
Aplicación del instrumento.			X	
Tabulación de datos				X
Informe final.				X

Presupuesto.

ID	PARTIDAS Y SUBPARTIDAS	CANTIDAD	COSTO S./	TOTAL S./
1	Personal	01	100.0	100.0
	Honorarios del investigador	01	200.0	200.0
	Honorarios del revisor lingüístico	01	400.0	400.0
	Honorarios revisores apa	01	300.0	300.0
	Honorarios estadista	01	300.0	300.0
	Honorarios encuestadores	01	300.0	300.0
2	Bienes	3	400.0	1200.0
	Formatos de solicitud	50	0.10	50.0
	Cd	04	2.5	10.0
	Otros			100.0
3	Servicios	03	100.0	300.0
	Inscripción y dictaminarían del proyecto	01	50.0	50.0
	Inscripción del proyecto y asesor de tesis	03	100.0	300.0
	Dictaminarían del informe final de tesis	01	50.0	50.0
	Derechos de sustentación, documentos y derecho de graduación	01	250.0	250.0
	Impresión y anillados de ejemplares de la investigación	500	0.20	100.0
	Fotocopias	500	0.10	50.0
	Viáticos		30.0	600.0
TOTALES				4560.00

Referencias bibliográficas

- Álvarez Maita, R. A. (2020). *Percepción del familiar sobre comunicación asertiva y apoyo emocional que brinda el profesional de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital pediátrico de Lima, 2020. [Tesis de Licenciatura]* [Universidad Peruana Unión]. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UEPU_6f5e55ba10d8da2542bbd796cfa98591
- Asto Huaroc, M. M., & Bustinza Márquez, Y. (2019). *Cuidado humanizado y satisfacción familiar de personas con cáncer hospitalizados en Essalud Huancayo – 2018. [Tesis de Licenciatura]* [Universidad Nacional del Centro del Perú]. http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/5297/TESIS_ASTO_HUAROC_BUSTINZA_MARQUEZ_ENFERMERÍA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bellido Vallejo, J. C., & Lendínez Cobo, J. F. (2017). *Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN* (10ma ed.). ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE JAÉN. <https://www.picuida.es/proceso-enfermero-desde-modelo-cuidados-virginia-henderson-los-lenguajes-nnn/>
- Borré Ortiz, Y. M., Sánchez Padilla, D., Márquez Caballero, Y., Lobo Rojas, L., Polo Granados, M., & Rodríguez Martínez, V. (2019). Evaluación de la Atención de Enfermería por Gestantes que Asisten a un Programa de Control Prenatal de Malambo-Atlántico (Colombia). *Horizonte de Enfermería*, 30(1), 36–48. https://doi.org/10.7764/HORIZ_ENFERM.30.1.36-48
- Borré Ortiz, Y. M., & Vega Vega, Y. (2017). Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por Pacientes Hospitalizados. *Ciencia y Enfermería*, 20(3), 81–94. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532014000300008>
- Cabezas, C. (2019). Atención médica y de salud en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2), 165–166. <https://doi.org/10.17843/RPMESP.2019.362.4620>
- Casuriaga, A., Giachetto, G., Gutiérrez, S., Martínez, V., García, A., Martínez, F., Olivera, N. De,

- & Boulay, M. (2018). Auditoría de historias clínicas: una herramienta de evaluación de la calidad asistencial. Hospital Pediátrico - Centro Hospitalario Pereira Rossell. *Archivos de Pediatría Del Uruguay*, 89(4), 242–250. <https://doi.org/10.31134/AP.89.4.3>
- CEP. (2018). *El profesional de Enfermería*. Colegio de Enfermeros Del Perú. <https://www.cep.org.pe/miembros-cdn/>
- Chávez Cruz, A. L., & Molina Regalado, J. L. (2015). *Evaluación de la calidad de atención en salud mediante el modelo de Avedis Donadabian, en el área de emergencia del Hospital Para Vida de Julio a Diciembre, 2014. [Tesis de Maestría]* [Universidad de El Salvador]. [http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/11055/1/Tesis Final.pdf](http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/11055/1/Tesis%20Final.pdf)
- Díaz Romero, M. M., Mori Espinoza, S. A., & Renjifo Gonzales, S. A. (2017). *Cuidado humanizado del profesional de enfermería según la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de Ginecoobstetricia de un Hospital del Callao, 2017. [Tesis de Segunda Especialidad]* [Universidad Peruana Unión]. <https://1library.co/document/y6er3pgz-cuidado-humanizado-profesional-enfermeria-percepcion-hospitalizado-servicio-ginecobstetricia.html>
- EAFIT. (2018). *El cuidado y el mutuo cuidado*. <https://www.eafit.edu.co/bienestar-universitario/acerca-de-la-direccion/Documents/cuidado-mutuo-cuidado.pdf>
- Echevarría Anyosa, L. M., & Salinas Monserrate, P. L. (2018). *Relación entre percepción del cuidado humanizado de enfermería y factores sociodemográficos, en pacientes hospitalizados en un Hospital Público de Lima. [Tesis de Licenciatura]* [Universidad Norbert Wiener]. [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1477/TITULO - Echevarría Anyosa%2C Luz María.pdf?sequence=](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1477/TITULO%20-%20Echevarria%20Anyosa%20Luz%20Mar%C3%ADa.pdf?sequence=1)
- Esteves Villanueva, A. R., Ramos Turpo, M., & Hañari Mormontoy, J. O. (2021). Percepción de la puerpera hospitalizada sobre la atención de enfermería en un hospital COVID - 2021. *Revista Científica de Enfermería*, 10(2). <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/82>
- Flores Chucuya, Y. V. (2018). *Percepción de los familiares del paciente crítico sobre el cuidado*

que les brinda la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos. [Tesis de Segunda Especialidad] [Universidad Nacional de Trujillo].

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11728/2E548.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Franco Villamar, A. M. (2019). *Calidad de atención de enfermería y su efecto en la satisfacción de los pacientes en medioglobal S.A.* [Universidad Católica de Santiago de Guayaquil].

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/13165/1/T-UCSG-POS-MGSS-184.pdf>

Gamarra Padilla, J. A. (2018). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018. [Tesis de Titulación]* [Universidad César Vallejo].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17303/Gamarra_PJ..pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gonzales Ricse, Y. P., Orellana Salazar, R. M., & Inga Lorenzo, R. M. (2017). “Nivel de estrés y desempeño laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencia del hospital, regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrion - Huancayo, 2017”. [] [Universidad Nacional del Callao].

In *Repositorio institucional – UNAC*. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/4178>

González Cárdenas, T. L., Cuesta Mejías, L., Pérez Perea, L., Presno Labrador, C. M., Fernández Díaz, I. E., Pérez Díaz, T. D. L. C., Guerrero Chacón, S. E., & Charbonier Pérez, C. (2018). El Programa del médico y enfermera de la familia: desarrollo del modelo de atención médica en Cuba. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, e31.

<https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.31>

Grández Muñoz, R. M. (2017). *Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico HNASS. Callao. 2016. [Tesis de Especialidad]* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos].

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7482/Grandez_mr.pdf?sequence=2&isAllowed=y

- Hernández Martín, C. (2016). *El Modelo de Virginia Henderson en la Práctica Enfermera*. [Tesis de Pregrado] [Universidad de Valladolid].
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17711/TFG-H439.pdf;jsessionid=26D6452079861E134BD25B76676A84CB?sequence=1>
- Hernandez R. Metodología de la investigación : las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta .2da ed. Mexico 2018.
- Juárez Alvarado, M. K. (2019). *Calidad del cuidado humanizado del profesional de enfermería según percepción de los pacientes, en la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria, Hospital de Amistad Perú - Corea II "Santa Rosa - Piura", enero - 2019*. [Tesis de Licenciatura] [Universidad Nacional de Piura].
<http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1621/ENF-JUA-ALV-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Marcelo Mallqui, D. D. (2020). *Calidad del Cuidado Enfermería Y Satisfacción del Paciente en los Servicios de Hospitalización de la Clínica Ricardo Palma, Lima - Perú, 2019*. [Tesis de Maestría] [Universidad Privada Norbert Wiener].
http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3977/T061_44944933_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mastrapa, Y. E., & Gibert Lamadrid, M. del P. (2016). Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(4). <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976>
- MINSA. (2017, July 10). *Resolución Ministerial N° 537-2017-MINSA - Gobierno del Perú*. Ministerio de Salud de Perú. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190581-537-2017-minsa>
- Miranda-Limachi, K. E., Rodríguez-Núñez, Y., & Cajachagua-Castro, M. (2019). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería Universitaria*, 16(4), 374–389.

<https://doi.org/10.22201/ENEO.23958421E.2019.4.623>

- OMS. (2020a, April). *La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
- OMS. (2020b, June 29). *Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/es/news/item/29-06-2020-covidtimeline>
- OPS, & OMS. (2017). *Documento Conceptual: Educación para la salud con enfoque integral*. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/promocion-salud-intersectorialidad-concurso-2017-educacion.pdf>
- Palacios Romero, Y. M. (2019). *Mejorando la comunicación terapéutica del enfermero(a) con familiares de pacientes hospitalizados. Unidad de Cuidados Intensivos Hospital III EsSalud Chimbote, 2018. [Tesis de Segunda Especialidad] [Universidad Católica Los Ángeles Chimbote]*. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15521/MEJORANDO_COMUNICACION_PALACIOS_ROMERO_YANETH_MAGALY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Quispe Loayza, L. C. (2021). *Cuidado enfermero en paciente de cesárea, Unidad de Recuperación post anestésica. Hospital Ricardo Cruzado Rivarola Nasca 2020. [Tesis de Segunda Especialidad] [Universidad Nacional de San Agustín]*. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12420/SEqulolc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- RAE. (2020). *Diccionario de la lengua española*. Real Academia Española. <https://dle.rae.es/actitud>
- Raile Alligood, M., & Marriner Tomey, A. (2018). *Modelos y teorías en enfermería* (9th ed.). Elsevier. <https://www.elsevier.com/books/modelos-y-teorias-en-enfermeria/alligood/978-84-9113-339-1>

Rivadeneira Paz, E. M., & Salazar Serquen, A. M. (2016). *Comunicación terapéutica de enfermería en el cuidado de pacientes sometidos a cateterismo cardíaco del Hospital Almanzor Aguinaga 2015. [Tesis de Licenciatura]* [Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo].

https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/471/1/TL_RivadeneiraPazEnma_SalazarSerquenAngie.pdf

Rocha Rivero, G., Zaira Sacsi, D., & Atúncar Deza, S. (2017). *Satisfacción con la atención de salud entre los usuarios del Ministerio de Salud, EsSalud y Clínicas Privadas de Chincha, 2017. [Tesis de Pregrado]* [Universidad Autónoma de Ica].

https://autonomadeica.edu.pe/plantilla/investigaciones_institucionales_pdf/2017/SATISFACCION_CON_LA_ATENCION_DE_SALUD_2017.pdf

Rodríguez Rodríguez, J. B., Reyes Carrión Camacho, M., Espina Boixo, M. Á., Jiménez Cordero, J. P., Oliver Mogaburo, M. del C., Péculo Carrasco, J. A., Rodríguez Bouza, M., & Victoria Maiz, M. (2005). *Marco Conceptual Proceso Enfermero en EPES*. Empresa Pública de Emergencias Sanitarias. <http://www.epes.es>

Rojas V. Humanización de los cuidados intensivos. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 2019; 30(2):120-125. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-lascondes-202-pdf-S0716864019300240>

Ruydiaz Gomez, K. S., Saldarriaga Genes, G., & Fernández Aragón, S. P. (2018). Satisfacción del usuario: un reto a la calidad del cuidado. *Ciencia y Salud Virtual*, 10(1), 49–61. <https://doi.org/10.22519/21455333.969>

Sánchez Guerrero, G. J. (2017). *Percepción y expectativa de los pacientes adultos sobre la calidad del cuidado de enfermería en el Centro de Salud I-4, Huancabamba, 2016. [Tesis de Maestría]* [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7808/CALIDAD_CUIDADO_ENFERMERO_SANCHEZ_GUERRERO_GUBER_JOEL.pdf?sequence=3&isAllowed=y

- Teshome, G., Yeshidinber Weldetsadik, A., & Mekonnen Tekleab, A. (2019). Patients' perception of quality of nursing care; a tertiary center experience from Ethiopia. *BMC Nursing*, 18(37). <https://doi.org/10.1186/S12912-019-0361-Z>
- Valverde Alberco, D. C. (2019). *Nivel de satisfacción de los adultos mayores sobre la calidad de los cuidados de enfermería en un Centro de Atención del Adulto Mayor, Lima, 2018. [Tesis de Licenciatura]* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10298/Valverde_ad.pdf?sequence=3
- Vilca Apaza, A. A. (2017). *Estilos de Vida en el profesional de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Cayetano Heredia, 2017. [Tesis de Especialidad]* [Universidad San Martín de Porres]. http://repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3070/vilca_aaa.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Volpato, S. (2016). *El derecho a la intimidad y las nuevas tecnologías de la información. [Tesis de Titulación]* [Universidad de Sevilla]. https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/52298/EL_DERECHO_A_LA_INTIMIDAD_Y_LAS_NUEVAS_TECNOLOGIAS_DE_INFOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Zambrano-de Guerrero A et al.(2018) Humanizando el cuidado a personas críticamente enfermas. *Revista educación en valores*. 2010; 1(13):68-77. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/multidisciplinarias/educación-en-valores/v1n13/art9.pdf>.

Apéndices

Apéndice: Instrumentos de recolección de datos

“Calidad de atención de enfermería”

DIMENSIÓN CIENTÍFICO- TÉCNICO	SÍ	NO
1. ¿Existe en el Servicio guías y protocolos de atención al paciente crítico?		
2. ¿La enfermera identifica y tiene la capacidad resolutive para manejar cualquier alteración hemodinámica?		
3. ¿La enfermera está atenta a las posibles complicaciones que presente el paciente?		
4. ¿La enfermera realiza los procedimientos con seguridad, habilidad y destreza?		
5. ¿La enfermera administra los medicamentos utilizando los 10 correctos, y conoce los efectos adversos de los medicamentos?		
6 ¿La Enfermera realiza el monitoreo de funciones vitales a horario y valora los resultados?		
7. ¿La enfermera conoce y utiliza adecuadamente el EPP?		
DIMENSION HUMANO-ESPIRITUAL	SÍ	NO
8. ¿La enfermera trata al paciente con amabilidad, calidez humana y preocupación?		
9. ¿La enfermera satisface todas las necesidades del paciente crítico?		
10. ¿La enfermera llama al paciente por su nombre cuando lo atiende?		
11. ¿La enfermera acude oportunamente cuando el paciente crítico requiere atención?		
12 ¿La enfermera realiza los cuidados con facilidad y rapidez sin ocasionarle molestias?		
DIMENSIÓN ENTORNO	SÍ	NO
13. ¿La enfermera se preocupa para que el área de Cuidados Intensivos esté limpio, ordenado, cómodo, ventilado e iluminado?		
14. ¿La enfermera mantiene la limpieza y asepsia al realizar sus procedimientos?		
15. ¿La enfermera mantiene la individualidad del paciente durante su atención?		
16. ¿La enfermera brinda un ambiente agradable y tranquilo para el buen descanso del paciente?		

LEYENDA

sobre calidad de atención

Se clasificada mediante la siguiente categoría:

SÍ..... 2 punto

NO.....1 puntos

Puntaje máximo del instrumento = 32 puntos

Puntaje mínimo del instrumento = 16 puntos

Para la variable calidad de atención de enfermería se determinará de la siguiente manera:

Nivel de calidad de atención alta: 27 – 32 puntos

Nivel de calidad de atención media: 22 – 26 puntos

Nivel de calidad de atención baja: 16 – 21 puntos

Apéndice A: Validez de los Instrumentos

	Juez 1: Mg. PAMELA VILA QUISPE				Juez 2: MERCEDES NACION ALBINO				Juez 3: POMA HILARIO RUTH				Juez 4: OSORIO RIVERA KARLA				Juez 5: ALEX ALVARADO GARAY			
	claridad	Congruencia	Contexto	Dominiodel constructo	claridad	Congruencia	Contexto	Dominiodel constructo	claridad	Congruencia	Contexto	Dominiodel constructo	claridad	Congruencia	Contexto	Dominiodel constructo	claridad	Congruencia	Contexto	Dominiodel constructo
i1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

CRITERIO DE VALIDEZ	V DE AIKEN
CLARIDAD	1.0
CONGRUENCIA	1.0
CONTEXTO	1.0
DOMINIO DE CONSTRUCTO	1.0
PROMEDIO V DE AIKEN	1.0

El resultado arroja un valor V de Aiken de 1,0 y según el rango de coeficiencia nos da un nivel excelente.

Presentación y análisis de los resultados

Expertos	Opinión
Mg. Vila Quispe Pamela	Hay suficiencia y es aplicable
Lic. Nación Albino Mercedes	Hay suficiencia y es aplicable
Lic. Poma Hilario Ruth	Hay suficiencia y es aplicable
Lic. Osorio Rivera Karla	Hay suficiencia y es aplicable
Lic. Alvarado Garay Alex	Hay suficiencia y es aplicable

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad: evaluar la calidad de atención del profesional de enfermería, el mismo será aplicado a las licenciadas y licenciados en enfermería que trabajan en la unidad de cuidados intensivos covid-19 de un Hospital Nacional, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación de la lista de cotejo: calidad de atención de enfermería, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

INSTRUCCIONES

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 01

Fecha actual: 22-02-2022

Nombres y Apellidos de Juez: Mg. Vila Guispe Pamela

Institución donde labora: HRMT "J.C.D.C"

Años de experiencia profesional o científica: 13 años

GOBIERNO REGIONAL JUNÍN
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL REGIONAL DE EMERGENCIAS "J.C.D.C."



Mg. Pamela Vila Guispe
 CEP 7310, HNC 14250

Firma y Sello

N°	Dimensiones	Ciaridad		Congruencia		Contexto		Dominio del constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSION CIENTIFICO- TECNICO .									
1	¿Existe en el Servicio Guías y Protocolos de Atención al paciente crítico?	X		X		X		X		
2	¿La enfermera identifica y tiene la capacidad resolutoria para manejar cualquier alteración hemodinámica?	X		X		X		X		
3	¿La enfermera está atenta a las posibles complicaciones que presente el paciente?	X		X		X		X		
4	¿La enfermera realiza los procedimientos con seguridad, habilidad y destreza?	X		X		X		X		
5	¿La enfermera administra los medicamentos utilizando los 10 correctos, y conoce los efectos adversos de los medicamentos?	X		X		X		X		
6	¿La Enfermera realiza el monitoreo de funciones vitales a horario y valora los resultados?	X		X		X		X		
7	¿La enfermera conoce y utiliza adecuadamente el EPP?	X		X		X		X		
	DIMENSION HUMANO-ESPIRITUAL									
8	¿La enfermera trata al paciente con amabilidad, calidez humana y preocupación?	X		X		X		X		
9	¿La enfermera satisface todas las necesidades del paciente crítico?	X		X		X		X		
10	¿La enfermera llama al paciente por su nombre cuando lo atiende?	X		X		X		X		
11	¿La enfermera acude oportunamente cuando el paciente crítico requiere atención?	X		X		X		X		
12	¿La enfermera realiza los cuidados con facilidad y rapidez sin ocasionarle molestias?	X		X		X		X		
	DIMENSION ENTORNO									
13	¿La enfermera se preocupa para que el área de cuidados intensivos esté limpio, ordenado, cómodo, ventilado e iluminado?	X		X		X		X		
14	¿La enfermera mantiene la limpieza y asepsia al realizar sus procedimientos?	X		X		X		X		
15	¿La enfermera mantiene la individualidad del paciente durante su atención?	X		X		X		X		
16	¿La enfermera brinda un ambiente agradable y tranquilo para el buen descanso del paciente?	X		X		X		X		

Hospital General de la Universidad de Cuenca

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad: evaluar la calidad de atención del profesional de enfermería, el mismo será aplicado a las licenciadas y licenciados en enfermería que trabajan en la unidad de cuidados intensivos covid-19 de un Hospital Nacional, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación de la lista de cotejo: calidad de atención de enfermería, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

INSTRUCCIONES

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 22-02-2022

Nombres y Apellidos de Juez: Mercedes Nación Albino

Institución donde labora: H.R.M.T " J.C.D.C "

Años de experiencia profesional o científica: 2 años .



 Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

Observaciones: SI NO ()

Sugerencias:

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

Observaciones: SI NO ()

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

Observaciones: SI () NO

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

Observaciones: SI () NO

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

Observaciones: SI NO ()

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

Observaciones: SI NO ()

Sugerencias:


 Andrés Valdez Alvarado
 Lic. Educación
 CEP 43391

N°	Dimensiones	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSION CIENTIFICO- TECNICO									
1	¿Existe en el Servicio Guías y Protocolos de Atención al paciente crítico?	X		X		X		X		
2	¿La enfermera identifica y tiene la capacidad resolutive para manejar cualquier alteración hemodinámica?	X		X		X		X		
3	¿La enfermera está atenta a las posibles complicaciones que presente el paciente?	X		X		X		X		
4	¿La enfermera realiza los procedimientos con seguridad, habilidad y destreza?	X		X		X		X		
5	¿La enfermera administra los medicamentos utilizando los 10 correctos, y conoce los efectos adversos de los medicamentos?	X		X		X		X		
6	¿La Enfermera realiza el monitoreo de funciones vitales a horario y valora los resultados?	X		X		X		X		
7	¿La enfermera conoce y utiliza adecuadamente el EPP?									
	DIMENSION HUMANO-ESPIRITUAL									
8	¿La enfermera trata al paciente con amabilidad, calidez humana y preocupación?	X		X		X		X		
9	¿La enfermera satisface todas las necesidades del paciente crítico?	X		X		X		X		
10	¿La enfermera llama al paciente por su nombre cuando lo atiende?	X		X		X		X		
11	¿La enfermera acude oportunamente cuando el paciente crítico requiere atención?	X		X		X		X		
12	¿La enfermera realiza los cuidados con facilidad y rapidez sin ocasionarle molestias?	X		X		X		X		
	DIMENSION ENTORNO									
13	¿La enfermera se preocupa para que el área de cuidados intensivos esté limpio, ordenado, cómodo, ventilado e iluminado?	X		X		X		X		
14	¿La enfermera mantiene la limpieza y asepsia al realizar sus procedimientos?	X		X		X		X		
15	¿La enfermera mantiene la individualidad del paciente durante su atención?	X		X		X		X		
16	¿La enfermera brinda un ambiente agradable y tranquilo para el buen descanso del paciente?	X		X		X		X		



 HOSPITAL GENERAL DE LIMA

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad: evaluar la calidad de atención del profesional de enfermería, el mismo será aplicado a las licenciadas y licenciados en enfermería que trabajan en la unidad de cuidados intensivos covid-19 de un Hospital Nacional, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación de la lista de cotejo: calidad de atención de enfermería, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

INSTRUCCIONES

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: 22-02-2022

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Poma Hilario Ruth

Institución donde labora: H.R.H.T "J.C.D.C"

Años de experiencia profesional o científica: 10 años

GOBIERNO REGIONAL JUNÍN
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SALUD JUNÍN
HOSPITAL REGIONAL DE CUIDADOS INTENSIVOS "J.C.D.C."



Ruth Poma Hilario
C.E.P. 48031 2006 10004

EMERGENCIAS

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:

.....
.....

Sugerencias:

.....
.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI () NO ()

Observaciones:

.....
.....

Sugerencias:

.....
.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:

.....
.....

Sugerencias:

.....
.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:

.....
.....

Sugerencias:

.....
.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:

.....
.....

Sugerencias:

.....
.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI () NO ()

Observaciones:

.....
.....

Sugerencias:

.....
.....

COMANDO EN JEFE
COMANDO EN JEFE
COMANDO EN JEFE



Ruth Porras Hualme
CEP 0001 0001 21104
EMERGENCIAS

N°	Dimensiones	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSION CIENTIFICO- TECNICO .									
1	¿Existe en el Servicio Guías y Protocolos de Atención al paciente crítico?	X		X		X		X		
2	¿La enfermera identifica y tiene la capacidad resolutoria para manejar cualquier alteración hemodinámica?	X		X		X		X		
3	¿La enfermera está atenta a las posibles complicaciones que presente el paciente?	X		X		X		X		
4	¿La enfermera realiza los procedimientos con seguridad, habilidad y destreza?	X		X		X		X		
5	¿La enfermera administra los medicamentos utilizando los 10 correctos, y conoce los efectos adversos de los medicamentos?	X		X		X		X		
6	¿La Enfermera realiza el monitoreo de funciones vitales a horario y valora los resultados?	X		X		X		X		
7	¿La enfermera conoce y utiliza adecuadamente el EPP?	X		X		X		X		
	DIMENSION HUMANO-ESPIRITUAL									
8	¿La enfermera trata al paciente con amabilidad, calidez humana y preocupación?	X		X		X		X		
9	¿La enfermera satisface todas las necesidades del paciente crítico?	X		X		X		X		
10	¿La enfermera llama al paciente por su nombre cuando lo atiende?	X		X		X		X		
11	¿La enfermera acude oportunamente cuando el paciente crítico requiere atención?	X		X		X		X		
12	¿La enfermera realiza los cuidados con facilidad y rapidez sin ocasionarle molestias?	X		X		X		X		
	DIMENSION ENTORNO									
13	¿La enfermera se preocupa para que el área de cuidados intensivos esté limpio, ordenado, cómodo, ventilado e iluminado?	X		X		X		X		
14	¿La enfermera mantiene la limpieza y asepsia al realizar sus procedimientos?	X		X		X		X		
15	¿La enfermera mantiene la individualidad del paciente durante su atención?	X		X		X		X		
16	¿La enfermera brinda un ambiente agradable y tranquilo para el buen descanso del paciente?	X		X		X		X		

Director de la Escuela de Enfermería

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad: evaluar la calidad de atención del profesional de enfermería, el mismo será aplicado a las licenciadas y licenciados en enfermería que trabajan en la unidad de cuidados intensivos covid-19 de un Hospital Nacional, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación de la lista de cotejo: calidad de atención de enfermería, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

INSTRUCCIONES

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 04

Fecha actual: 22-02-2022

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Osorio Rivera Karla

Institución donde labora: H.R.H.T " J.C.D. C "

Años de experiencia profesional o científica: 3 años



 MINISTERIO DE SALUD
 Karla OSORIO RIVERA
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 C.E.P. 00287

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?
 SI () NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI () NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI () NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

N°	Dimensiones	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSION CIENTIFICO- TECNICO .									
1	¿Existe en el Servicio Guías y Protocolos de Atención al paciente crítico?	X		X		X		X		
2	¿La enfermera identifica y tiene la capacidad resolutive para manejar cualquier alteración hemodinámica?	X		X		X		X		
3	¿La enfermera está atenta a las posibles complicaciones que presente el paciente?	X		X		X		X		
4	¿La enfermera realiza los procedimientos con seguridad, habilidad y destreza?	X		X		X		X		
5	¿La enfermera administra los medicamentos utilizando los 10 correcto, y conoce los efectos adversos de los medicamentos?	X		X		X		X		
6	¿La Enfermera realiza el monitoreo de funciones vitales a horario y valora los resultados?	X		X		X		X		
7	¿La enfermera conoce y utiliza adecuadamente el EPP?	X		X		X		X		
	DIMENSION HUMANO-ESPIRITUAL									
8	¿La enfermera trata al paciente con amabilidad, calidez humana y preocupación?	X		X		X		X		
9	¿La enfermera satisface todas las necesidades del paciente crítico?	X		X		X		X		
10	¿La enfermera llama al paciente por su nombre cuando lo atiende?	X		X		X		X		
11	¿La enfermera acude oportunamente cuando el paciente crítico requiere atención?	X		X		X		X		
12	¿La enfermera realiza los cuidados con facilidad y rapidez sin ocasionarle molestias?	X		X		X		X		
	DIMENSION ENTORNO									
13	¿La enfermera se preocupa para que el área de cuidados intensivos esté limpio, ordenado, cómodo, ventilado e iluminado?	X		X		X		X		
14	¿La enfermera mantiene la limpieza y asepsia al realizar sus procedimientos?	X		X		X		X		
15	¿La enfermera mantiene la individualidad del paciente durante su atención?	X		X		X		X		
16	¿La enfermera brinda un ambiente agradable y tranquilo para el buen descanso del paciente?	X		X		X		X		

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad: evaluar la calidad de atención del profesional de enfermería, el mismo será aplicado a las licenciadas y licenciados en enfermería que trabajan en la unidad de cuidados intensivos covid-19 de un Hospital Nacional, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación de la lista de cotejo: calidad de atención de enfermería, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

INSTRUCCIONES

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 05

Fecha actual: 22/02/2022

Nombres y Apellidos de Juez: Alex Dania Alvarado Garay

Institución donde labora: Hospital Regional de Medicina Tropical "Jorge Luis Dávalos 2010"

Años de experiencia profesional o científica: 7 años


 Consejo Nacional de Enfermería del Perú
 Lic. Alex D. Alvarado Garay
 CEP 07101 RNE 005204
 Enfermería Intensiva
 Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

Observaciones: SI () NO ()

.....
Sugerencias:
.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

Observaciones: SI () NO ()

.....
Sugerencias:
.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

Observaciones: SI () NO ()

.....
Sugerencias:
.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

Observaciones: SI () NO ()

.....
Sugerencias:
.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

Observaciones: SI () NO ()

.....
Sugerencias:
.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

Observaciones: SI () NO ()

.....
Sugerencias:
.....


 DR. LUIS FERRAZ GONZÁLEZ
 JEFECES DE SECCIÓN
 CEP 87101

N°	Dimensiones	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSION CIENTIFICO- TECNICO									
1	¿Existe en el Servicio Guías y Protocolos de Atención al paciente crítico?	X		X		X		X		
2	¿La enfermera identifica y tiene la capacidad resolutive para manejar cualquier alteración hemodinámica?	X		X		X		X		
3	¿La enfermera está atenta a las posibles complicaciones que presente el paciente?	X		X		X		X		
4	¿La enfermera realiza los procedimientos con seguridad, habilidad y destreza?	X		X		X		X		
5	¿La enfermera administra los medicamentos utilizando los 10 correctos, y conoce los efectos adversos de los medicamentos?	X		X		X		X		
6	¿La Enfermera realiza el monitoreo de funciones vitales a horario y valora los resultados?	X		X		X		X		
7	¿La enfermera conoce y utiliza adecuadamente el EPP?									
	DIMENSION HUMANO-ESPIRITUAL									
8	¿La enfermera trata al paciente con amabilidad, calidez humana y preocupación?	X		X		X		X		
9	¿La enfermera satisface todas las necesidades del paciente crítico?	X		X		X		X		
10	¿La enfermera llama al paciente por su nombre cuando lo atiende?	X		X		X		X		
11	¿La enfermera acude oportunamente cuando el paciente crítico requiere atención?	X		X		X		X		
12	¿La enfermera realiza los cuidados con facilidad y rapidez sin ocasionar molestias?	X		X		X		X		
	DIMENSION ENTORNO									
13	¿La enfermera se preocupa para que el área de cuidados intensivos esté limpio, ordenado, cómodo, ventilado e iluminado?	X		X		X		X		
14	¿La enfermera mantiene la limpieza y asepsia al realizar sus procedimientos?	X		X		X		X		
15	¿La enfermera mantiene la individualidad del paciente durante su atención?	X		X		X		X		
16	¿La enfermera brinda un ambiente agradable y tranquilo para el buen descanso del paciente?	X		X		X		X		

Apéndice B: Confiabilidad del instrumento

KR-20	Interpretación
0,9 – 1	excelente
0,8 - 0,9	buena
0,7 - 0,8	Aceptable
0,6 - 0,7	Débil
0,5 - 0,6	Pobre
< 0,5	Inaceptable

KR-20	Resultado	N.º de elementos
Cuestionario de calidad de atención de enfermería	0.870	20

Apéndice C: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente estudio será realizado por el Lic. Marcelo Collave Gómez de la Universidad Peruana Unión. El titulado “Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería a pacientes con SARS-CoV-2 COVID- 19 de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Chanchamayo, 2022.”

La encuesta será de manera anónima su participación es voluntaria y las respuestas que marcará sean confidenciales y verídicas; si presenta alguna duda lo hará llegar durante el proceso de la recolección de la información.

Nombre: _____

DNI: _____

Apéndice D: Matriz de consistencia

“Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería a pacientes con SARS-CoV-2 COVID- 19 de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Chanchamayo,2022”

Problema	Objetivos	Justificación	Variabes	Metodología
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo es la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería a pacientes con SARS-CoV-2 COVID- 19 en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Chanchamayo,2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Identificar el nivel de calidad de atención que brinda el profesional de enfermería a pacientes con SARS-CoV-2 COVID- 19 en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Chanchamayo,2022.</p>	<p>Justificación teórica</p> <p>El presente estudio es importante, porque permitirá tener un mayor conocimiento sobre la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos a pacientes con SARS-CoV-2 COVID- 19 en ventilación mecánica. Y cuenta con revisión bibliográfica actualizada que servirá para futuras investigaciones, según las variables de estudio que también servirá como base de otros estudios similares.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Calidad de atención de enfermería en el Servicio de Cuidados Intensivos</p>	<p>Población y muestra</p> <p>Población: 33 licenciadas en enfermería. Muestra: la muestra está constituida por el total de la población (33) enfermeras, el muestreo es no probabilístico, por conveniencia de tipo censal.</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo es la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en su dimensión científico - técnico a pacientes con SARS-CoV-2 COVID- 19 en la Unidad de Cuidados</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar el nivel de calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en su dimensión científico - técnico a pacientes con SARS-CoV-2 COVID- 19 en la Unidad de Cuidados</p>	<p>Justificación metodológica</p> <p>El presente estudio cuenta con un instrumento modificado por el autor, en la cual cuenta con una validez y confiabilidad, por otro</p>		<p>Diseño y tipo de investigación</p> <p>Enfoque: cuantitativo Diseño: no experimental Tipo: descriptivo Corte: transversal</p>

<p>Intensivos de un hospital Chanchamayo, 2022? ¿Cómo es la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en su dimensión humano – espiritual a pacientes con SARS-CoV-2 COVID- 19 en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital Chanchamayo, 2022? ¿Cómo es la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en su dimensión entorno a pacientes con SARS-CoV-2 COVID- 19 en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital Chanchamayo, 2022?</p>	<p>Intensivos de un hospital Chanchamayo, 2022. Determinar el nivel de calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en su dimensión humano – espiritual a pacientes con SARS-CoV-2 COVID- 19 en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital Chanchamayo, 2022. Determinar el nivel de calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en su dimensión entorno a pacientes con SARS-CoV-2 COVID- 19 en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital Chanchamayo, 2022.</p>	<p>lado, ha sido sometido a juicio de expertos. Justificación práctica y social Conociendo los resultados de este estudio, los responsables del servicio de UCI podrán plantear estrategias, programas o capacitaciones que ayuden a la enfermera a brindar un cuidado integral y holístico a los usuarios en esta área crítica, y de esta manera mejorar la satisfacción de los pacientes. Asimismo, este estudio servirá a los estudiantes de enfermería de los diferentes niveles como base bibliográfica para el desarrollo de nuevos trabajos de investigación.</p>
---	---	---
