

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
PEDIATRÍA



**PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
FIBROSIS QUÍSTICA SEGÚN PADRES DE NIÑOS
HOSPITALIZADOS, INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO – BREÑA**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA**

TESISTAS:

Lic. Enf. FERNANDEZ SILVA, Rocio Del Pilar
Lic. Enf. ORDINOLA RAMIREZ, Katherine Gissell
Lic. Enf. RAMOS RODRIGUEZ, Benedicta Eddy

ASESORA:

Dra. RAMIREZ MONTALDO, Rosalinda

HUÁNUCO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

La presente tesis, va dedicada en primera instancia a nuestro divino creador, como también a nuestra querida familia por ser el sostén principal de nuestra formación personal y profesional. Y por último a todos los amigos cercanos y especiales quienes nos acompañaron en esta importante etapa.

Las autoras

AGRADECIMIENTO

Primero, agradecemos a Dios por la vida, por guiarnos por el camino del bien y acompañarnos siempre brindándonos sabiduría y culminar con éxito las metas planteadas.

A los colegas enfermeros que laboran y ejercen apasionadamente la profesión en el servicio de Hospitalización de Neumología del Instituto Nacional del Niño-Breña, por su disposición en apoyarnos en la ejecución de la presente investigación.

También a nuestros progenitores y familiares por el apoyo absoluto.

Las autoras

RESUMEN

Este estudio de investigación se realizó con el **objetivo**, Determinar la relación que existe entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño - Breña. El **método**, estuvo enfocado de modo cuantitativo, la población estuvo constituida por 80 padres acompañantes de niños con fibrosis quística hospitalizados en el Instituto Nacional del Niño-Breña de julio – setiembre 2021. Como Técnica la entrevista, y como instrumento un cuestionario elaborado por los autores Camargo, Taipe y Chero (2107). La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba de Alfa de Cronbach del 0.81 % y la validación mediante juicio de expertos. **Resultados**, se ha logrado determinar que existe una existe relación ($p=0,00$) y además es positiva muy alta con un Rho de Spearman de 0,900 entre la percepción y la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería según los padres acompañantes de niños hospitalizados con fibrosis quística en el Servicio de Neumología del Instituto Nacional del Niño-Breña.

Conclusión, la calidad de atención del profesional de enfermería influye significativamente en el nivel de percepción de los padres acompañantes de niños hospitalizados con fibrosis quística. La calidad del cuidado está basada en el conocimiento técnico científico, el trato digno humano y un buen ambiente.

Palabras clave: *enfermería, calidad de atención, fibrosis quística, percepción.*

ABSTRAC

This research study was carried out with the objective of determining the relationship between the perception and quality of nursing care in cystic fibrosis according to the parents of hospitalized children at the National Children's Institute - Breña. The **method** was focused quantitatively. The population was made up of 80 accompanying parents of children with cystic fibrosis hospitalized in the Pulmonology service of the National Children's Institute-Breña from July to September 2021. As a technique, the interview, and as an instrument a questionnaire developed by the authors Camargo, Taípe and Chero (2107). The reliability of the instrument was carried out using Cronbach's Alpha test of 0.81% and validation through expert judgment. **Results**, it has been determined that there is a relationship ($p=0.00$) and it is also very high positive with a Spearman's Rho of 0.900 between the perception and the quality of care provided by the nursing professional according to the accompanying parents of children hospitalized with cystic fibrosis in the Pulmonology Service of the National Children's Institute-Breña.

Conclusion, the quality of care of the nursing professional significantly influences the level of perception of parents accompanying children hospitalized with cystic fibrosis. The quality of care is based on scientific technical knowledge, dignified human treatment and a good environment.

Keywords: *nursing, quality of care, cystic fibrosis, perception.*

ÍNDICE

DEDICATORIA -----	ii
AGRADECIMIENTO -----	iii
RESUMEN -----	iv
ABSTRAC -----	v
ÍNDICE -----	vi
ÍNDICE DE TABLAS -----	viii
INDICE DE FIGURAS -----	x
INTRODUCCIÓN -----	xi
CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN -----	13
1.1. <i>Fundamentación del problema de Investigación</i> -----	13
1.2. <i>Formulación del problema de investigación general y específicos</i> -	15
1.3. <i>Formulación de objetivos generales y específicos</i> -----	16
1.4. <i>Justificación</i> -----	17
1.5. <i>Limitaciones</i> -----	18
1.6. <i>Formulación de hipótesis generales y específicas</i> -----	18
1.7. <i>VARIABLES</i> -----	19
1.8. <i>Definición teórica y operacionalización de variables</i> -----	20
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO -----	23
2.1. <i>Antecedentes</i> -----	23
2.2. <i>Bases teóricas</i> -----	27
2.3. <i>Bases conceptuales</i> -----	30
2.4. <i>Bases epistemológicas</i> -----	31
CAPITULO III. METODOLOGIA -----	59
3.1. <i>Ámbito</i> -----	59
3.2. <i>Población</i> -----	59
3.3. <i>Muestra</i> -----	60
3.4. <i>Nivel y tipo de estudio</i> -----	60
3.5. <i>Diseño de investigación</i> -----	61
3.6. <i>Métodos, técnicas e instrumentos</i> -----	61
3.7. <i>Validación y confiabilidad del instrumento</i> -----	63
3.8. <i>Procedimiento</i> -----	63

3.9. Tabulación y análisis de datos	64
3.10. Consideraciones éticas	64
CAPITULO IV. RESULTADO	66
CAPITULO V. DISCUSIÓN	79
CONCLUSIONES	82
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	83
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	84
NOTA BIOGRÁFICA	94
ANEXOS	97
ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA	98
ANEXO 02 CONSENTIMIENTO INFORMADO	101
ANEXO 03 INSTRUMENTOS	102
ANEXO 04 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUECES	105
ANEXO 05 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	110
ANEXO 06 ACTA DE SUSTENTACIÓN	111
ANEXO 07 CONSTANCIA DE SIMILITUD	114
ANEXO 08 REPORTE DE SIMILITUD	115
ANEXO 09 AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN	122

ÍNDICE DE TABLAS

- Tabla 1. Descripción de las características Sociodemográficas de los padres de niños hospitalizados en el Instituto Nacional del Niño-Breña.....
70
- Tabla 2. Descripción de la precepción de la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística según padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña71
- Tabla 3. Descripción de la percepción de la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Técnico- científico según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.....72
- Tabla 4. Descripción de la percepción de la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Humana, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.....73
- Tabla 5. Descripción de la percepción de la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Entorno, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.....74
- Tabla 6. Correlación entre la precepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.....75
- Tabla 7. Correlación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Técnico- científico según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.....77
- Tabla 8. Correlación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Humana, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño –

Breña.....79

Tabla 9. Correlación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Entorno, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.....81

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Percepción de calidad de atención de enfermería en fibrosis quística según padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.....	71
Figura 2. Percepción de calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Técnico- científico según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.....	72
Figura 3. Percepción de la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Humana, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña	73
Figura 4. Percepción de la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Entorno, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.	74

INTRODUCCIÓN

La apreciación que el usuario tiene del servicio de salud influye en la toma de resoluciones, sobre todo frente al cuidado de enfermería, pues las actividades de trato directo con el usuario son las que más han de valorarse para asegurar un cuidado de calidad. La presente pesquisa tiene como finalidad conocer si existe una relación directa entre la percepción de padre acompañante y la calidad de atención que recibe del personal de enfermería, en infantes con Fibrosis Quística (FQ), la que se conceptualiza como una patología crónica que produce el acúmulo de mucosidad espesa y viscosa en los pulmones, el sistema gástrico y otras superficies del cuerpo. Es uno de los tipos de afección respiratoria crónica muy frecuente en infantes y adultos jóvenes y puede desencadenar la muerte. (1)

Considerando al profesional de enfermería como el personal de salud que permanece más tiempo con el paciente durante su estancia en las salas de hospitalización de Neumología, es fundamental la oferta de una óptima calidad de atención que estaría integrado por la calidad humana en su atención, percibida en su trato, cordialidad, respeto e individualidad en la atención.

Por lo expuesto, el presente estudio de investigación enfoca un aporte para la clarificación cual es la calidad de atención que se ofrece actualmente. Está fragmentado de la siguiente manera:

En el Capítulo I: Se encuentra la Fundamentación global del Problema de Investigación, en la cual se formulan las diversas cuestiones, los objetivos a alcanzar con la presente investigación previa contrastación de las hipótesis, considerando las Variables y la Operacionalización de esta, de la investigación realizada. **En el Capítulo II:** Se encuentra el Marco Teórico, donde se indican las relevantes Referencias de la presente Investigación, las diversas Bases teóricas

y Conceptuales de la investigación, del mismo modo las aportaciones de los múltiples conocimientos científicos que respaldan la presente investigación.

En el Capítulo III: Se indica la Metodología de dicha investigación, puntualizando el lugar, la Población y respectiva Muestra, como también el Nivel y tipo de Estudio, se especifica el Diseño de Investigación ejecutada en la presente, como también contiene Métodos, Técnicas e Instrumentos empleados en la Investigación, la Validación y Confiabilidad del Instrumento realizado por los expertos, Técnicas y análisis del Procesamiento Datos, considerando también el aspecto ético. **En el Capítulo IV:** Donde se Muestra los resultados alcanzados de la pesquisa con el correspondiente análisis y respectiva contrastación de hipótesis. Y por último **En el Capítulo V:** Se presenta la Discusión de resultados obtenidos de la presente investigación y así finalizar la investigación, respectivamente con las Conclusiones, brindando las Recomendaciones, y plasmando las variadas Referencias Bibliográficas y Anexos pertinentes.

CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de Investigación

La fibrosis quística (FQ) considerada una patología genética que se identifica por una modificación de la función de las células epiteliales, se refiere a las células que componen las glándulas sudoríparas de la piel y que recubren internamente a las vías y conductos dentro de los pulmones, el hígado, el páncreas y los sistemas digestivo y reproductor. Esta se origina por una mutación del gen responsable de la síntesis deregulador de la conductancia transmembrana de la fibrosis quística (RTFQ). Cuando es defectuosa la proteína RTFQ, las células epiteliales no logran equilibrar la forma en que el cloruro pasa a través de las membranas celulares.

Esto afecta la proporción esencial entre el agua y la sal necesaria para conservar una fina capa de fluido y moco recubriendo el interior de los pulmones, el páncreas y las vías que integran parte de demás órganos. Como consecuencia la mucosidad se compacta y densifica, siendo sumamente difícil de desplazar o movilizar (2,3).

Cabe enfatizar que, el paciente pediátrico con FQ es un paciente crónico, con compromiso multisistémico, múltiples hospitalizaciones, estancias prolongadas y usa múltiples medicinas al mismo tiempo. Requiere diferentes vías y dispositivos para la administración de medicamentos. Por todo ello, durante su internamiento es muy demandante en términos de tiempo dedicado no solo a la administración

de medicinas sino en estudios y procedimientos. En este contexto, hay una permanente interrelación entre el personal de salud, el paciente y su cuidador, exigiendo al máximo las destrezas del profesional de enfermería y su capacidad educativa y comunicacional, repercutiendo entonces en la calidad de su atención.

La mejora de la calidad juega un papel muy importante en la atención del paciente pediátrico con FQ; así, el personal de enfermería está bien posicionado para ayudar a optimar la calidad sobre el cuidado y la vida del paciente porque están en el centro de la atención de la FQ. A menudo somos la primera línea de comunicación entre pacientes, sus familias y sus médicos. Además, podemos ayudar a instruir a las familias sobre lo que pueden y deben esperar en la atención de la FQ y los resultados de salud de sus hijos. (4).

En una evaluación comparativa ejecutada por la Fundación de Fibrosis Quística de los EE UU, se identificó un elemento clave en torno a la atención de enfermería que se asociaron con resultados óptimos de salud de la FQ. Este se relacionó a la información y educación que se da a los padres o cuidadores sobre el reconocimiento de sus síntomas, en especial aquellos que se pudieran asociar a un deterioro clínico, de modo que ellos pudieran saber cuándo, dónde y a quién buscar cuando percibieran cambios agudos en el estado de salud. (5).

La calidad del cuidado brindado en los diversos servicios de salud, es responsabilidad del equipo de salud, donde el profesional enfermero desempeña un rol importante en la asistencia del paciente con FQ, por

ser el sujeto principal encargado de brindar una atención directa y estar constantemente en contacto con el paciente. Crosby (1979) define a la calidad como una conformación de requisitos para cubrir las necesidades a tiempo, así como la satisfacción consistente de las expectativas de los clientes. (6).

Según Day menciona que la percepción es un proceso a través del cual tenemos conciencia de lo que ocurre en nuestro entorno y en nosotros, facilitado por los sentidos, porque participan en la cognición y el concepto, aunque la experticia desempeña un papel elemental, a esto se adiciona las características del individuo que percibe los conocimientos, necesidades y sus conveniencias, agregando las emociones que puedan influir en forma positiva y negativa. (7).

Donabedian, conceptualiza la calidad de la atención como el modelo de cuidado que se espera, que va a maximizar el bienestar del paciente y correlaciona con tres dimensiones: Técnica, Interpersonal y Confort o entorno para alcanzar la satisfacción de los usuarios sobre el cuidado entregado por el profesional de enfermería. (8).

1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos

1.2.1. Problema general

¿Existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño - Breña?

1.2.2. Problemas específicos

¿Existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Técnico- científico según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño - Breña?

¿Existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Humana, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño - Breña?

¿Existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Entorno, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño - Breña?

1.3. Formulación de objetivos generales y específicos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño - Breña.

1.3.2. Objetivos específicos

Describir la relación que existe entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Técnico- científico según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.

Describir la relación que existe entre la percepción y la

calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Humana, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.

Describir la relación que existe entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Entorno, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.

1.4. Justificación

Teórica

El aporte teórico de la investigación está relacionado con la calidad de atención proporcionada a los niños internados en el Servicio de Neumología, interesa no solo a los padres acompañantes y/o pacientes y profesionales de enfermería, sino también a la institución ya que es allí donde se brinda cuidados a todo tipo de pacientes. En el aspecto práctico, se logrará conocer si las enfermeras tienen suficiente o buen nivel de atención al momento de proporcionar el cuidado al paciente con fibrosis quística en el Servicio de Neumología del Instituto Nacional de salud del Niño- Breña. Metodológicamente se seguirán los procedimientos y métodos establecidos en nuestra Casa Superior de Estudios.

Práctica

Esta pesquisa se realizó porque existe la exigencia de establecer mediante el método científico si hay conexión entre la percepción y la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería según los

padres acompañantes, todo ello para proporcionar una atención inmediata, oportuna con calidad y calidez en el área de niños hospitalizados con fibrosis quística en el Servicio de Neumología del Instituto Nacional del Niño-Breña.

1.5. Limitaciones

En la presente investigación las limitaciones, encontradas fue la restricción al acceso a las **bases** de datos en el Servicio de Neumología del Instituto Nacional de Salud del Niño-Breña para revisar datos e indicadores de la variable en estudio, no obstante, se realizó una investigación seria y exhaustiva.

1.6. Formulación de hipótesis generales y específicas

1.6.1. Hipótesis general

Ho: No existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño - Breña.

Hi: Existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño - Breña.

1.6.2. Hipótesis específicas

Ho.1: No existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Técnico- científico según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.

Hi.1: Existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Técnico-científico según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.

Ho.2: No existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Humana, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.

Hi.2: Existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Humana, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.

Ho.3: No existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Entorno, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña

Hi.3: Existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Entorno, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.

1.7. Variables

Variable independiente

Percepción de los padres de niños hospitalizados con fibrosis quística

Variable dependiente

Calidad de atención de enfermería.

1.8. Definición teórica y operacionalización de variables

Definición teórica

Percepción:

Es la capacidad de sentir y comprender los componentes de nuestro alrededor, mediante nuestros sentidos. Es además una subdivisión del conocimiento. La percepción nos permite enlazarnos con la realidad, luego nos vinculamos con ella, para finalmente tenerla todos los individuos. (9).

Padre acompañante:

Son sus progenitores los que ejecutan un rol más relevante como acompañantes de los infantes, les brindan el consuelo, el amor, la protección y el cuidado a las necesidades no médicas que exigen durante esos días. (10).

Atención:

Se entiende como la provisión continua y con calidad de intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, teniendo como eje de intervención a la persona, familia y comunidad. (11).

La atención integral del niño:

Es el conglomerado de actividades que provee el personal de salud al menor de 11 años, en cada asistencia de una institución de salud o en la residencia, independiente del motivo de la consulta. (12).

Calidad:

La calidad hace referencia a las aptitudes y propiedades inherentes que posee una cosa para que la misma aplique y logre satisfacer necesidades implícitas o explícitas según un indicador, el acatamiento de requisitos de calidad. La calidad es un concepto subjetivo. (13).

Enfermera:

Es una profesional que ha concluido los estudios básicos de enfermería y que está preparada y acreditada para hacerse cargo en su nación y en otros la responsabilidad de los cuidados de enfermería que demandan el fortalecimiento de la salud, la prevención de la patología y la prestación de asistencia a los pacientes. (14).

Enfermería:

Es el grupo de actividades profesionales con una metodología de ciencias científicas inherentes, adquiridos dentro de un marco conceptual encaminados a promover la adquisición, mantenimiento o restablecimiento de la salud óptima y a la vez otorgue la satisfacción de las exigencias básicas del usuario o de la sociedad. (15).

Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Subindicadores	Escala	Percepción de Padres
Percepción de los padres de niños hospitalizados	La percepción de la atención de enfermería por los pacientes se da a través de procesos en el cual intervienen los sentidos, apreciación del entorno y la forma como la atención sea oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente.	Padres de familia	Datos Sociodemográficos	Edad Género Estado civil Grado de instrucción	Ordinal	Buena 35 -45
			Técnico - Científica	-Prevención de complicaciones (ítem 4) -Integralidad (ítem 5) -Eficiencia (ítems 6, 7 y 8)	Ordinal	Regular 25-34
			Humana	-Trato (ítem 10) -Respeto (ítems 9 y 11) -Interés por necesidades afectivas (ítems 12, 13 y 14)	Ordinal	Mala 15 - 24
			Entorno	-Iluminación y ventilación (ítems 23 y 24) -Estado del mobiliario (ítems 25 y 26)	Ordinal	
Calidad de atención de enfermería	Es la praxis de la enfermera, de acuerdo a estándares y competencias definidas. El cuidado de los niños que están bajo su responsabilidad permite identificar problemas de manera precoz, evitando futuras complicaciones o minimizando secuelas posteriores en los niños con fibrosis quística.	Padres de familia	Calidad de atención en hospitalización	Información /educación (ítems 1,2 y 3) -Paciencia (ítems 15 y 16) -Confianza (ítems 17 y 18) -Privacidad (ítems 19 y 20) -Limpieza y orden (ítems 21 y 22)	Ordinal	Buena 27 -33 Regular 19-26 Mala 11 - 18

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales.

Coronel y Lino (2020), en su estudio “Percepción de calidad de atención que brindan los enfermeros en el área de hospitalización del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, Ecuador”. El propósito de esta pesquisa es comprender la percepción de la calidad de atención que proporcionan los enfermeros en el área de hospitalización del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López. Donde los Resultados; la satisfacción en cuanto a las necesidades, con respecto a la calidad de atención los informantes concuerdan que enfermería ofreció una atención que originó confianza y tranquilidad, en cuanto a las debilidades se pudo evidenciar que la no privacidad de cada usuario generó inseguridad e incomodidad, en referencia a las fortalezas prevaleció la correlación enfermera paciente que se mostró mediante el apoyo emocional destacando que existió un compromiso por parte del personal de enfermería que se evidenció en cada uno de sus atenciones con trato humanizado. (16).

Robalino (2017), en su investigación “Calidad del cuidado de enfermería percibida por familiares de pacientes pediátricos internos en el Hospital San Luis de Otavalo, Ecuador”. Donde los resultados muestran que el 44% está satisfecho con la atención recibida. En conclusión, la calidad del cuidado de enfermería proporcionada a los infantes de la unidad de pediatría del Hospital San Luis de Otavalo

proyecta un grado de satisfacción aceptable por parte de los familiares y calidad no solo se basa en el progreso de los servicios, sino en la adecuación de estos a las necesidades del usuario para su integral recuperación. (17).

Antecedentes nacionales

Armas y Cachique (2020), en su pesquisa “Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos del servicio de hospitalización, Hospital Regional de Pucallpa - EsSalud”. Con el objetivo de evaluar la percepción del pariente acompañante sobre la calidad de atención que proporciona el profesional de enfermería en pacientes infantes del servicio de hospitalización, Hospital Regional de Pucallpa-ESSALUD. Metodología; nivel descriptivo, cuantitativo, no experimental, prospectivo transversal. Los Resultados indicaron que el 70% del familiar acompañante percibió una calidad de cuidado alta en el Hospital ESSALUD, referente al desempeño con la atención al infante. En la dimensión humana, la percepción fue regular (78.1%), la mayoría de los familiares (71.9%) no recibieron palabras de consuelo ante la tristeza o preocupación, tampoco el 87.5% de enfermeras llamó a su niño con cariño, mientras en el Hospital ESSALUD la percepción fue buena en mayor porcentaje (60%). (18).

Vite (2019), en su investigación “Percepción del familiar sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera al paciente crítico en el Servicio de emergencia del Hospital del Ministerio de Salud – Piura”. El

objetivo fue determinar la percepción del familiar sobre la calidad del cuidado que proporciona la enfermera al usuario. Donde los resultados indican; que respecto a la percepción que tuvo el familiar el 24.40% favorable. La percepción según dimensión humana con un 38.90% favorable. Según dimensión oportuna fue un 24.40% favorable, según dimensión continua fue el 31.10% mediamentedesfavorable y favorable, según dimensión segura fue el 28.80% favorable. (19).

Gutiérrez y Huamán (2018), Tesis titulada “Relación entre calidad de atención de enfermería según la percepción de las madres y el cumplimiento al control decrecimiento y desarrollo en niños de 6 a 11 meses que acuden al centro de saludmirones alto, Lima”. El Objetivo fue determinar la relación entre calidad deatención de enfermería según la percepción de las madres y el cumplimiento de laasistencia al control de crecimiento y desarrollo en niños de 6 a 11 meses queacuden al Centro de Salud Mirones Alto, Cercado de Lima. Donde los resultados: la calidad de atención que proporciona el profesional de enfermería según la percepción de las progenitoras de niños 6 a 11 meses; el 88.3% tiene altacalidad de atención, el 10% calidad de atención media y el 1.7% baja calidad. (20).

Broncano (2018), en su investigación “percepción del usuario sobre la calidadde atención en el servicio de emergencia del área de pediatría del Hospital Generalde Huacho”. Tuvo el objetivo el determinar el nivel de percepción del usuario sobrela calidad de atención en el servicio de emergencia del área de pediatría del Hospital General de Huacho.

Metodología; se usó el método inductivo deductivo, cuantitativo, de tendencia no experimental, descriptivo, de corte transversal. Resultados; En la variable calidad de servicios obtuvo el 40% como mala, así mismo el 53% muestran que es regular, y el 8% es buena. (21).

Machacca y Orihuela (2018), en su estudio “Percepción de los padres sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido en el Servicio De Clínica San Juan de Dios, Arequipa”. Con el objetivo de determinar la percepción de los padres sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido, al respecto, la percepción global de los padres sobre la calidad del cuidado es muy favorable con un 51.7% y el 46.7% de manera favorable. (22).

Vilcas (2018), En su investigación “Percepción del familiar acompañante con respecto a la calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en servicio de pediatría del Hospital Emergencias Grau, Lima”. Donde los Resultados; el 20% tienen una percepción alta. (23).

Delgado (2017), En su tesis titulada “Calidad del cuidado de enfermería según la percepción del familiar del paciente en el Servicio de Cirugía Pediátrica HNERM”. El objetivo fue determinar la calidad de la atención de enfermería según la percepción del paciente del usuario pediátrico. Y en los Resultados; tenemos el 44% tienen una percepción favorable. En la dimensión técnico-científica, 41% tienen una percepción favorable, en la dimensión humana el 24% favorable y en la dimensión entorno el 29% favorable. Además, tenemos otros aspectos como; la enfermera proporciona cuidados durante las 24 horas, el 29% es

indiferente frente al dolor del niño y 32% proporciona privacidad al niño, al realizarle un procedimiento; el 83% realiza los procedimientos con habilidad, 73% le orienta sobre los cuidados del niño post operado en el hogar y el servicio. (24).

Camargo y Taipe (2017), Tesis titulado "Percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima". Objetivo: Determinar la percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima. Los Resultados demuestran que: el 88,2% de los progenitores tiene una percepción favorable acerca de la dimensión técnico-científica. Respecto a la dimensión humana, el 94,5% tiene una percepción favorable. De acuerdo con la dimensión entorno, se evidencia que, el 93,6% de progenitores tiene una percepción favorable. El 90% tiene una percepción favorable acerca de la calidad en el cuidado (25).

2.2. Bases teóricas

La Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

Contribuye con definiciones como la relación transpersonal, la fenomenología y el cuidado como esencia (eje y corazón) de la praxis de enfermería, que guía al paciente hacia el equilibrio entre cuerpo, conocimiento y espíritu, a través de una correlación de ayuda y confianza entre el individuo cuidado y el cuidador, creando cognición, respeto y apoyo recíproco, rescatando siempre la dignidad humana en la asistencia de enfermería, dentro de un marco de amor. (26).

Percepción

En los diferentes servicios de asistencia en salud a nivel mundial, la enfermera proporciona a los usuarios cuidados en busca de mejorar las condiciones de salud de acuerdo al nivel de complejidad. Para ello se requiere de profesionales en la salud con conocimiento, experiencia siendo la enfermera eje central de la prestación de servicio asistencial. Ella interactúa permanente con el sujeto del cuidado estableciendo variables de acción y control, orientadas en los principios que fundamentan la calidad del cuidado de enfermería, adicionalmente, retoma elementos de otras doctrinas para conducirse y se administra bajo la normativa actual dentro del régimen en el cual se desarrolla. (27).

El tiempo de internamiento de cada paciente es disímil, depende del tipo de patología que lo aqueja, los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de neumología, deben responder a las tendencias mundiales y dentro de las normas presentes según MINSA.

La sensación también se precisa en términos de la respuesta de los órganos, los sentidos frente a un estímulo. (28).

Siguiendo la misma óptica, se puede conceptualizar a la percepción como una sensación física interpretada por la experiencia una cognición rápida, aguda e intuitiva en el usuario. También se explica la sensación de los usuarios acerca del servicio que le proporcionan. Es la base para establecer la credibilidad de toda una organización. (29).

Cuidado de Enfermería

La idea respecto al cuidado está enlazada a la protección de la salud, como también a la asistencia y ayuda que se le proporciona a otro ser vivo. Enfermería, por otra parte, está asociada a la atención y cuidado del estado de salud de un paciente.

Los cuidados de enfermería embarcan múltiples atenciones que un licenciado de enfermería debe ofrecer al paciente. Las características de los diversos cuidados varían dependiendo del estado y el riesgo del sujeto, pero en forma generalizada se puede indicar que se orientana monitorear la salud y a asistir medicamente al usuario.

Los enfermeros pueden, trasladarse hasta la residencia del usuario para proporcionarle los cuidados necesarios, en situaciones de esta naturaleza el profesional enfermero(a) realiza la visita a un paciente, en la que puede aplicarle el tratamiento intramuscular de manera diaria o eventual para tomarle la presión arterial, glucosa, saturación de oxígeno, etc.

Cabe destacar que, para ser considerado un profesional en enfermería, es indispensable poseer un título profesional y la habilitación respectiva. Las particularidades sobre la formación y obtención de la titulación varía de acuerdo con los requisitos de cada país, ya que la profesión de enfermería es universal y requiere de diversas competencias.

Calidad

No existe un enfoque único sobre la conceptualización de calidad.

Cada persona incluida en este proceso presentará un concepto diferente y todos ellos asentarán mayor importancia a los conceptos que más aprecia. (30).

Paciente Con Fibrosis Quística

La fibrosis quística (FQ) es una patología autosómica recesiva que afecta preferentemente a la etnia de origen caucásico. Su incidencia varía de 1 entre 3.000 a 1 entre 8.000 neonatos. Uno de cada 25 individuos transmite esta enfermedad. Esta patología se origina por la mutación en un gen que cataloga una proteína moderadora de la conductancia transmembrana: *cística fibrosis transmembrane conductance regulator* (CFTR). (31).

2.3. Bases conceptuales

La Percepción: Es un proceso mental, consciente que nos faculta a construir concepciones, opiniones, emociones, afectos, sobre una persona, objeto o fenómeno en función a las vivencias anteriores, al entorno social, a la coyuntura actual de acuerdo a nuestros, intereses, anhelos y objetivos. (32).

Calidad: Por su parte la OMS la define como: "la calidad de la asistencia en salud es garantizar que usuario obtenga el conglomerado de las prestaciones diagnósticas y terapéuticas apropiadas y alcanzar una asistencia médica excelente, considerando todos los elementos y la cognición del usuario y del establecimiento médico, así conseguir la recuperación óptima con el ínfimo riesgo de complicaciones iatrogénicas y una excelente satisfacción del paciente con la prestación".

Considerando la cuantía de acepciones disponibles, se infiere que no es viable preferir solo una y utilizar de manera global. Se toma en consideración la definición que más se adapte al contexto y de acuerdo a cada entorno. (33).

Proceso de atención de enfermería: El PAE es un procedimiento estructurado de proporcionar al paciente cuidados adecuados y eficientes respecto a su salud. Es una técnica sistemática y organizada para gestionar cuidados personalizados, de acuerdo con la guía básica, cada individuo o grupo responde de forma distinta ante una variación real o potencial de la salud. (34).

Usuario/Paciente: El término se emplea para nombrar al individuo que sufre somáticamente de alguna patología y se encuentra bajo tratamiento médico.

Esencialmente esa definición señalada está constituida de diferentes etapas que accederá el usuario enfermo para recibir el tratamiento de la forma más beneficiosa y logre recuperarse de la patología o trauma por lo que ha ingresado a la institución hospitalaria. Se precisa que la atención se inicia con el reconocimiento de todos los síntomas que presenta, el diagnóstico que determina el galeno responsable, la terapéutica, el tratamiento quirúrgico si fuera necesario y consecuentemente el resultado. (35).

2.4. Bases epistemológicas

La Percepción del Usuario

Al respecto Whitaker, enfatiza que La percepción se determina que

es un proceso bipolar resultante de la interacción de las condiciones del estímulo o factores externos y de los factores que actúan dentro del observador. Costa, considera a la visión como el órgano esencial en la apreciación de las actitudes, acontecimientos o eventos que nos circunda. La percepción es el conglomerado de acciones que emana el desarrollo psico-físico de la visión al admitir consciente o inconscientemente las disímiles señas que proceden del mundo circundante y que consienten o inducen condiciones, respuestas etc., en forma sensata o irreflexiva. (36).

Al constituir una interpretación sobre otra, analizamos minuciosamente sus acciones, percibimos el tono de voz, sus gestos faciales, escuchamos lo que dice, la manera en que lo dice y lo que hace cuando interactúa con nosotros. Después empleamos esta deducción para evaluar su cognición, anhelos, afectos, carácter, motivos. (31).

En contestación a esto nuestro proceder y disposición son encaminadas hacia los demás por este discernimiento. Estas conclusiones pueden modificarse de acuerdo como nos actualizamos más de ella, y nuestras impresiones iniciales tienden a resistirse a la evolución.

La percepción no solo es el cúmulo de sensaciones, sino que, es más complejo. Es un proceso particular orientada a una actividad basada en 3 aspectos: Las sensaciones y los estímulos que producen la percepción, se influyen mutuamente. Percepción en los individuos es una unión de lo sensible, racional, funcional y el entendimiento. Este

criterio manifiesta el temperamento, conductas, experiencias, todo lo existente de la persona. (37).

La sobrevivencia física requiere de la capacidad para percibir o interpretar los datos externos e internos. La habilidad para sentir, captar, pensar, percibir estímulos de vital importancia para nuestra existencia sin ello no podríamos sentir. La percepción es el reflejo de los objetos y fenómenos de la realidad que actúa directamente sobre los órganos de los sentidos que se completa y perfecciona con los conocimientos y la experiencia anterior y por tanto depende de las características del sujeto que percibe. (38).

La profesión de enfermería demanda una vocación propia que involucra desempeñar nuestra labor con espíritu de servicio, no permitiendo la incompetencia, ni tampoco la mala praxis; debemos estar conscientes de la nobleza de nuestra labor. Nuestra aptitud no debe consentir nunca la rutina en las actividades diarias y no debe ocurrir dos situaciones similares en el cuidado asistencial, docente y/o de Investigación. (39).

Características de la Percepción

- Considerado un proceso en el tiempo, una circulación constante y activa.
- Prestada siempre por impulsos del entorno.
- Procesa la información obtenida de los receptores (input sensorial), mediante cálculos que producen ciertas modificaciones, y como

consecuencia para obtener una contestación (output perceptual).

- El medio sobre el que opera el procesamiento de información, representaciones que son entendidas como descripciones explícitas del y significativas.
- Como consecuencia de cada operación resulta una representación y, conforme avanza el procesamiento, éstas son de un nivel de abstracción superior. De tal manera que, primeramente (procesamiento temprano), se crean imágenes generadas en el informe comprendido en el estímulo (procesamiento guiado por los datos) y, en etapas consecutivas (procesamiento tardío), se incrementa a éste informe anteriormente recopilada, perspectivas, causas, e información situacional.

- 1) La percepción es relativa (mas no definitiva), es decir, que no tiene lugar en el vacío, sino que acontece constantemente en un contexto.
- 2) La percepción obedece al nivel de adaptación anterior del perceptor.
- 3) El propósito de este procesamiento es alcanzar una idea e interpretarla a partir de la estimulación periférica, con apoyo de deducciones, que sean relevantes para el individuo que capta el estímulo. (40).

Características Específicas

- Subjetiva: La percepción es disímil de un individuo a otro en las respuestas que decida el sujeto a un idéntico estímulo en el que se

pueden derivar diferentes respuestas dependiendo de la información y de la traducción que haga el cerebro de la misma teniendo en consideración las necesidades en ese instante o las vivencias que tenga el sujeto.

- Selectiva: De acuerdo a la naturaleza selectiva del ser humano, solo puede elegir un campo perceptual de acuerdo a lo que se desea en ese momento.
- Temporal: Este es un fenómeno de corto término, el desarrollo de la percepción progresa a medida que se adquiere más vivencias o cambian las exigencias y motivaciones. (40).

La calidad de atención

Para el usuario las particularidades como calidez y la inmediata atención, las instalaciones del nosocomio o clínica, el renombre de los galenos, y la imagen de la institución, son características que establecen un valor óptimo para la calidad de atención.

Asimismo, para el responsable que brinda los diversos servicios de salud, la apreciación de la calidad se cimienta en los aspectos científicos, técnicos y tecnológicos involucrados en el proceso, tales como la amplia experiencia de los profesionales y la adecuada tecnología que esté al alcance. Para el usuario quien asume el costo del servicio, la correlación es diferente porque se basa en costo y efectividad para recobrar la salud. Cabe enfatizar, que la calidad del servicio en la salud depende de un variado aspecto que inician desde diversos panoramas y son apreciados

de manera disímil según el rol que desempeñan en el proceso.

Por otro lado, los especialistas en este rubro, como Avedis Donabedian de la Universidad de Michigan, nombrado como el padre de la calidad de la atención en salud, conceptualiza a la calidad en salud como: "El ideal del cuidado que se espera que va a optimizar la mejoría del usuario, considerando el equilibrio de rentabilidad y perjuicios que se enlazan con todas las secciones del proceso de atención".

Para su análisis el autor propone tres puntos de vista variados:

- **Calidad absoluta:** Es aquella que establece el nivel de restitución que se ha conseguido en la salud del usuario, considerando el componente científico- técnico.
- **Calidad individualizada:** Desde una perspectiva individual, el usuario es el que detalla la calidad de la atención sanitaria otorgada, participan sus expectativas y apreciación sobre los costos, los beneficios y los riesgos que existen. Este planteamiento exigiría al paciente a implicarse en la toma de decisiones a partir de la información suministrada por el enfermero.
- **Calidad social:** Se debe valorar el beneficio o la ganancia neta para toda una localidad, el modo de repartición del beneficio a toda la comunidad y gestionar la producción, al menor costo social. (30).

Paciente con Fibrosis Quística

El gen, ubicado en el cromosoma 7, se separó en 1989. En este gen se han detallado más de 1.000 mutaciones asociadas a la patología. La

mutación más frecuente, la AF508, se origina por la pérdida del aminoácido fenilalanina en la posición 508. Esta variación constituye el 70% de las mutaciones en europeos de origen caucásico. La naturaleza de las variaciones se correlaciona con la gravedad de la alteración pancreática y el grado de anomalía del cloro en la transpiración. La correlación entre el genotipo y el fenotipo neumológico es menos evidente probablemente debido a las modificaciones hereditarias y a factores ambientales (41).

Proteína CFTR. Fisiopatología general

La proteína CFTR es una glucoproteína portadora de tegumento unido del AMPc, encargado de una de las rutas de conducción de iones cloro en las células de los epitelios, que asimismo puede monitorear el funcionamiento de las demás proteínas de membrana como los conductos secundarios de cloro y los canales de sodio. Esta proteína se localiza en el tegumento apical de diversas tipologías de células epiteliales: células del epitelio de las vías respiratorias, glándulas submucosas del recorrido gastroentérico, hígado, vesícula biliar y páncreas. La modificación de la proteína CFTR imposibilita que pueda desarrollar su actividad de traslado y el efecto final en las alteraciones descubiertas que modifican la actividad de CFTR es el mismo: la imposibilidad de transportar cloruro. Esto expone la historia natural de la patología en las glándulas de transpiración, sistema respiratorio, páncreas, aparato reproductor masculino y sistema hepatobiliar. (41).

¿Cómo identificar a los niños con fibrosis quística?

Realizándose exámenes genéticos durante la gestación, los próximos progenitores pueden conocer si sus descendientes nacerán o no con fibrosis quística. Sin embargo, si los exámenes genéticos aseguran que un embrión tiene fibrosis quística, aún no hay manera de pronosticar si el infante afectado por esta patología en definitiva será leve o severa. Los exámenes genéticos se pueden efectuar posteriormente al nacimiento, así como también a los padres, hermanos y otras parentelas de los infantes que poseen la patología y que planean tener descendientes.

Luego del nacimiento, una manera precisa, segura e indolora para detectar la fibrosis quística, es la prueba de la transpiración; en esta prueba del sudor, se estimulan las glándulas sudoríparas del antebrazo empleando la pilocarpina (reactivo químico) y una leve corriente eléctrica. Se colecciona el sudor en un papel filtro o gasa durante un ciclo de 30 a 60 minutos y se valora la cantidad de cloruro que contiene. (41).

Para establecer la FQ, habitualmente se efectúan 02 pruebas de la transpiración, mismas que son procesadas en un laboratorio debidamente acreditado por la Cystic Fibrosis Foundation. Un infante tiene que alcanzar un total de cloruro en transpiración mayor a 60 en dos pruebas diferentes para así poder determinar la patología.

Existen otros exámenes que constituyen parte del conjunto de análisis generales que se puede recurrir a para chequear el progreso de esta patología:

- Radiografía y Tomografía de tórax

- Exámenes sanguíneos para valorar la condición nutricional del usuario.
- Análisis bacteriológicos para constatar la infección por agentes bacterianos; *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus*, o *Haemophilus influenzae* a nivel neumológico (dichas bacterias son usuales en los infantes con fibrosis quística, a veces no afectan a los pacientes sanos en contacto a esta patología).
- Evaluación de pruebas del funcionamiento neumológico para valorar las complicaciones de la fibrosis quística sobre la respiración (estos exámenes se inician cuando el niño es lo suficiente maduro para colaborar en la prueba; en la actualidad se está analizando la posibilidad de aplicar estos estudios a lactantes). (41).

Tratamiento

Cuando a un infante le identifican esta patología, tiene posibilidades que tenga que estar internado en el hospital, esto será en función a su condición clínica. Si debe permanecer en el nosocomio, le realizarán exámenes diagnósticos, principalmente para conocer la línea basal (cabe decir, un punto de referencia para estimar el progreso de la patología) de su capacidad neumológica y de su nivel de nutrición. Previo al egreso hospitalario, los galenos certificarán de que el paciente presenta los pulmones sin secreciones y ya consumen un régimen dietético con enzimas digestivas y adecuadas vitaminas que le garantizarán incrementar su peso con regularidad. Posteriormente su Pediatra le realizará chequeos de control en forma periódica.

El esquema terapéutico y asistencia diaria básica es variable de un infante a otro, pero suele incorporar tratamiento para conservar la función neumológica y un régimen dietético (comidas ricas en calorías, grasas y con complementos vitamínicos). Los infantes con FQ a veces necesitan recibir enzimas pancreáticas por vía oral para asimilar adecuadamente los nutrientes. Probablemente en ocasiones necesiten recibir medicamentos por la vía oral o inhalatoria para atender las infecciones neumológicas, así como terapia mucolítica para fluidificar y diluir las secreciones mucoides.

Una terapia novedosa de la FQ, que aún se encuentra en período experimental, es un nebulizador inhalador que contiene duplicados normales del gen que, cuando este gen es defectuoso, provoca de la fibrosis quística. Desde 1993, se ha atendido a más de 100 pacientes con FQ con terapéutica génica y se están desarrollando ensayos en nueve centros de salud disímiles de EE.UU. y en más nosocomios del mundo. Existe una terapéutica nueva, nombrado régimen de restitución proteica, cuyo objetivo es restaurar la proteína RTFQ defectuosa. También se están experimentando nuevos preparados, incluyendo la especie llamada cúrcuma.

Asistir a un infante con esta condición FQ puede ser difícil en ocasiones, pero los progenitores no deben sentirse solitarios. Probablemente el pediatra de su hijo pueda orientarle sobre algún grupo de soporte local conectado a la *Cystic Fibrosis Foundation*. (41).

Atención integral de la Fibrosis Quística

La FQ tiene una tasa de mortalidad alta, debido a que daña varios órganos y puede convertirse de manera permanente y recurrente, es preciso implementar protocolos de cuidado integral y multidisciplinarios que favorezcan el monitoreo y terapéutica de los usuarios con la patología. Además, la atención completa sobre la patología contribuye a mejorar la expectativa de vida de los infantes desde hace 10 años. Así, se puede decir que el carácter multisistémico de la enfermedad genera la necesidad de crear modelos de atención integrales y multidisciplinarios que abarquen todos los aspectos importantes de la patología.

Como concluye Haack (2012) en su estudio sobre “Cuidado multidisciplinario en Fibrosis Quística, una revisión clínicanutricional”: la atención multidisciplinaria es fundamental para la integración del conocimiento, con el fin de atribuir actualización permanente de información científica, contribuyendo así al desarrollo de estrategias de intervención, que mejoren la supervivencia y motiven el desarrollo de habilidades para hacer frente a la pauta de tratamiento complejo, que es necesario para el tratamiento de la Fibrosis Quística y la prevención de las complicaciones relacionadas (...).

Asimismo, se está en búsqueda de evidenciar la importancia del cuidado especial a los infantes que adolecen dicha patología. Como se demuestra en la literatura, la atención multidisciplinaria, desarrollada en los Centros de Referencia de FQ, combinada con los procesos adecuados y la atención nutricional, han mejorado la expectativa de vida

de los infantes desde hace 10 años. Así, se puede decir que el carácter multisistémico de la enfermedad genera la necesidad de crear modelos de atención integrales y multidisciplinarios que abarquen todos los aspectos importantes de la patología. (41).

El Cuidado de calidad de la Enfermera

Según la teorista Virginia Henderson, el profesional enfermero(a) asume la función principal de atender a los usuarios con algún tipo de patología o también sanas, llevan a cabo las acciones que favorecen con su restablecimiento o bien facilitar el no sufrimiento cuando se aproxima el desenlace final.

Para esta teorista, su modelo de atención se cimienta en 14 necesidades básicas, que responden a su idea de que todo ser humano posee las mismas necesidades y que los cuidados de enfermería nacen luego de realizar un análisis individual a cada necesidad y así buscar la manera de satisfacerla las mismas. A continuación, algunas de las necesidades fundamentales:

- Respirar con normalidad.
- Consumir alimentos y bebidas de forma adecuada.
- Eliminar los residuos del organismo.
- Mantener nuestro en movimiento y porte para evitar trastornos de tipo óseo y neuromuscular.
- Descansar las horas de sueño recomendadas.
- Conservar nuestra temperatura corporal.
- Mantener la higiene de nuestro cuerpo.

- Evadir cualquier praxis que nos coloque en riesgo o que lesione a familiares en forma directa e indirecta.
- Declarar nuestros requerimientos y sentimientos, a través de la información que brindamos a las personas de nuestro entorno.
- Llevar a cabo las prácticas religiosas de acuerdo a sus creencias.
- Desarrollar de alguna actividad productiva, que nos haga sentir independencia y satisfacción.
- Divertirse, jugar, desarrollar pasatiempos y dejar de lado nuestras preocupaciones.
- Estudiar, aprender, explorar el conocimiento impulsados por nuestra curiosidad, para poder desarrollar nuestro intelecto. (42).

Componentes del Cuidado de Enfermería

Los cuidados de enfermería son de fundamentales al igual que las necesidades del ser humano, así es como las declaraciones de los usuarios se exteriorizan como un entramado que constituyen lo corporal, lo psíquico, lo colectivo y educativo; la insatisfacción sobre la atención de una necesidad afecta al paciente infante, que debe ser visualizado como un todo, por lo que los cuidados también debe englobar esta complejidad de contextos, razón por la cual en el cuidado de enfermería se considera 3 elementos básicos:

- La interacción enfermera – paciente: Es la acción permanente realizada por la enfermera, desde la identificación hasta conocer minuciosamente las necesidades del infante, con el fin de suplir la carencia de estas.

- Uso del método científico en la entrega del cuidado: El cuidado al paciente debe ser previamente planificada, el cual no solo debe emplearse en el cuidado personalizado, sino también se deberá indagar persistentemente sobre novedosas e innovadoras formas sobre el cuidado.
- La naturaleza del cuidado: Responde a las necesidades del usuario respecto a su salud o dolencia, es así como los cuidados pueden agruparse de acuerdo a la complejidad de su naturaleza en cuidados de estimulación, confirmación, consecución de la vida, auto imagen, sosiego-relajación y compensación.
- Cuidados de Ayuda: El paciente posee la capacidad de atender algunas de sus necesidades personales, pero adicionalmente a ello requiere ayuda en ciertos aspectos. En este nivel de cuidado el profesional de enfermería y el paciente trabajan juntos, completándose cuando es necesario.
- Cuidado de Apoyo. - algunos pacientes son físicamente competentes de atender por sí mismo o su cuidado personal, pero hallan inconvenientes para realizarlo debido al deterioro de cognición o de motivación. (43).

Proceso de Atención de Enfermería

Este procedimiento permite elaborar un plan de cuidados enfocado en las contestaciones del ser humano. El proceso de enfermería aborda al individuo como un todo; el paciente es un sujeto único, que necesita cuidados de enfermería orientados de manera específica para él y no

sólo atenderlo en etapa que presente su enfermedad.

Es un método de planificación sobre los respectivos cuidados de enfermería, que están compuestas de 05 pasos, los cuales son: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

El objetivo trascendental del PAE es establecer una estructura que cubra, de manera personalizada los diversos requerimientos del usuario, la parentela y la comunidad. Así mismo tiene otros objetivos, tales como:

- Reconocer los requerimientos reales y potenciales del usuario, la parentela y la comunidad
- Instalar procedimientos de cuidados personalizados, familiares o comunitarios.
- Ejercer los planteamientos para velar y solucionar problemas, evitar o tratar la patología. (44).

Las Etapas del Proceso de Atención de Enfermería

Etapas de valoración: 1ra etapa del proceso de enfermería, definiéndose como aquel procedimiento estructurado y metódico de la recolección y compilación de datos sobre la condición de salud del usuario a través de diversas fuentes: como informante primario tenemos al paciente, la historia clínica, al familiar u otra persona responsable del cuidado al paciente.

El Licenciado de enfermería debe llevar a cabo una valoración profesional completa sobre todas las necesidades del infante, son usados para juntar la información necesaria e importante del usuario,

para brindar óptima calidad de atención al paciente.

Igualmente se indagará sobre informes nutricionales, hábitos, estilos de vida, complementándolo con un buen reconocimiento físico o revisión por sistemas, analizando exámenes de laboratorio básicos entre otros, como peso, talla, índice de masa corporal (IMC), adicionalmente, es importante identificar si es la fase educativa, que comprende básicamente cambios de hábitos nutricionales y estilos de vida saludables incorporando ejercicio. (45).

Métodos para la obtención de datos:

- La observación: En la fase inicial del contacto con el usuario, la enfermera inicia la etapa de recopilación de antecedentes con el método de la observación, que prosigue mediante la correlación enfermera-paciente. El segundo método es la observación metódica, que involucra la utilización de los órganos sensoriales para la adquisición de datos tanto del usuario, como de cualquier otro origen significativo.
- Entrevista clínica: Es una técnica imprescindible en la valoración, ya que por medio de ella se obtiene los antecedentes. Existe la entrevista formal e informal. La entrevista formal consiste en una conversación con la intención específica, donde la enfermera elabora la historia clínica del paciente. La fase informal de esta técnica es el diálogo entre la enfermera y el usuario cuando se proporcionan las atenciones. La entrevista es un procedimiento que presenta de tres secciones: Iniciación, cuerpo y cierre.

Iniciación: Comienza por un período de acercamiento y se centraliza en instaurar un entorno propicio, en donde se desarrolla una correlación mutua positiva.

Cuerpo: La plática en esta parte se centra en la obtención de las referencias necesarias. Empieza a partir de la causa de la consulta principal del paciente y se extiende a otros ámbitos como antecedentes clínicos, referencias hereditarias e información acerca de asuntos culturales o creencias. Se utilizan formularios estructurados o semi estructurados para la recogida sistematizada y lógica de la información pertinente sobre el paciente. (45).

Cierre: Última fase de la entrevista, donde no se deben incluir argumentos adicionales. Es necesario compilar los informes más característicos. Asimismo, es parte del cierre para instaurar el inicio de la planificación.

- La exploración física: El examen físico realizado al paciente es la acción final de la recolección de datos. Se compone de los siguientes pasos:

Inspección: es el reconocimiento instantáneo visual metódico y completo del paciente, realizados con el fin de determinar respuestas normales. Se centraliza en los rasgos propios físicos o conductas concretas.

Palpación: Se utiliza el sentido del tacto con el fin de comprobar las características de la estructura corporal como (dimensión, forma, estructura, hidratación, pulsos, etc). Esta evaluación se emplea para

el palpamiento de las partes abdominales.

Percusión: involucra el suministrar golpes leves con los dedos sobre la extensión corpórea, con la finalidad de conseguir sonidos. Los diferentes sonidos que podemos distinguir son: Sordos, surgen cuando se golpean áreas osteomusculares. Mates: emergen a nivel del hígado y el bazo. Hipersonidos: se manifiestan cuando golpeamos sobre el pulmón sano ocupado de aire y timpánicos: se localiza al golpear el estómago saturado de aire.

Auscultación: se basa en auscultar los ruidos procedentes por los órganos de nuestro cuerpo. Se ausculta con el estetoscopio y se establecen los tipos ruidos de cada área como el pulmón, corazón e intestino. (45).

Diagnósticos de enfermería

Analiza la información conseguida en relación con: identificar dificultades y etiología, estilo de vida habitual del paciente y su forma de confrontar los problemas, determinar qué diagnósticos pueden ser tratados por el profesional de enfermería de forma independiente y que atenciones requieren de manera adicional el diagnóstico de otros profesionales expertos del cuidado de la salud.

Las responsabilidades de Enfermería tienen tres escalas, dependiente, interdependiente e independiente, de acuerdo al nivel de resolución que compete a la Licenciada de enfermería, surgirán problemas o necesidades en la persona que pertenecerán a un área o

de actividades. (46).

Tipos de diagnósticos

Diagnósticos de Enfermería Reales

Refieren alteraciones de salud de la persona, considerados clínicamente mediante la presencia de síntomas que lo definen. El planteamiento de los diagnósticos de enfermería reales, se estructura de tres componentes: Problema de salud (Etiqueta) + Etiología + Sintomatología (Manifestaciones).

Diagnósticos de Enfermería de Riesgo

Criterios clínicos que la enfermera realiza, donde valora la presencia de una mayor susceptibilidad del usuario a desarrollar una patología específica a diferencia de la población que se encuentra igual condición.

El planteamiento de estos diagnósticos se estructura de dos componentes: Problema de salud (Etiqueta) + Etiología.

Ejemplo: Alteración de la nutrición por defecto relacionada con mal absorción de nutrientes. (46).

Diagnósticos de enfermería de bienestar

Son aquellos criterios clínicos que el profesional enfermero(a) efectúa ante circunstancias o nivel de operatividad eficaz, con intención en optimarla.

La NANDA los conceptualiza como "un juicio clínico respecto a uno o varios individuos en transición desde un nivel específico de bienestar a un nivel más elevado".

En estos diagnósticos deben estar presentes dos circunstancias obligatoriamente: circunstancias o nivel de operatividad actual eficaz y anhelar un mayor grado de bienestar. (46).

Con los diagnósticos del profesional de enfermería como base de los cuidados realizados por los mismos, el enfermero(a) precisa desarrollar capacidades óptimas para realizar un adecuado diagnóstico. El diagnóstico en enfermería requiere competencias y conocimientos variados, orientados al dominio intelectual, interpersonal y técnico; estas capacidades son elementales para que los usuarios confíen indudablemente en el profesional para conversar sobre sus dificultades de salud y procesos vitales, por ello es que la mejor manera para emplear los diagnósticos de enfermería es contar con la cooperación eficaz del paciente y también de su familia.

Los diagnósticos que propone NANDA Internacional que es una herramienta creada para proporcionar la enseñanza de las Taxonomías y posibilitar la toma de decisiones del profesional enfermero a la hora de plantear un régimen de cuidados. Es decir, los 235 diagnósticos enunciados es sustentado por conceptos, así como características definitorias y factores relacionados, o factores de riesgo. (46).

Etapas de planificación

Confeccionar un plan de actividades destinado a disminuir o erradicar aquellas dificultades de salud y promover su recuperación. El procedimiento tiene que contener: instauración de prioridades, precisar los objetivos, recomendaciones de las atenciones de enfermería y

registrar el plan de atención.

Etapas en el plan de cuidados

Consta de siguientes pasos:

- Determinar prioridades en los cuidados: Todas las dificultades de salud y/o requerimientos que puedan mostrar una familia y una colectividad pocas veces logran ser tratados simultáneamente, por poco recurso de profesional de enfermería, con respecto a la familia, las probabilidades verdaderas de participación, presentan problemas de ingresos económicos, materiales y humanos. Por tanto, se trata de clasificar en orden de prioridad los problemas manifestados.
- Formulación de los objetivos del cliente con logros previsibles: Esto es, establecer la valoración de resultado. Detallar los logros previsibles, simultáneamente entre los sujetos y/o la parentela a cargo de los profesionales de salud.

Son imprescindibles porque suministran la pauta general para el bloque de Licenciados de Enfermería, de tal modo que todas las labores van encaminadas al objetivo planteado. A la par enunciar metas que admitan valorar el progreso del usuario, así como las atenciones proporcionadas.

Deben proponerse en procesos de actitudes visibles o modificaciones medibles, veraces teniendo consideración los medios existentes. En el trato con grupos familiares se debe tener en cuenta que la ayuda familiar es vital, sus deseos, su cognición y suficiencia, así como

los ingresos de la colectividad. Corresponden establecer a breve y largo plazo. (47).

La Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) es una clasificación sistematizada total de la participación que realizan los enfermeros. Es importante para el expediente clínico, la información de atenciones en disímiles circunstancias, la unificación de fichas entre estructuras y contextos, la indagación competente, el tasar la producción, la valoración de la capacidad, la remuneración y la confección de programas. La clasificación incluye las intervenciones realizadas por los profesionales de enfermería en función sus intervenciones independientes como en colaboración, y cuidados tanto directos como indirectos. (47).

Una intervención se detalla, basado los criterios y el conocimiento clínicos, que realiza un profesional de enfermería para optimizar la situación del usuario. Existen procedimientos para la terapéutica de la patología, la profilaxis de la patología y la educación de la salud. Las intervenciones están estructuradas solamente para los pacientes, sino también contempla el círculo familiar y comunal.

Las intervenciones están congregadas en 30 clases y 7 campos para facilitar su uso. Los 7 campos son: Fisiológico: básico, Fisiológico: complejo, Conductual, Seguridad, Familia, Sistema sanitario y Comunidad. Algunas actividades se encuentran en más de una clase, pero todas ellas tienen una codificación singular que define la clase primera y que no se emplea para ninguna otra actividad. La taxonomía

de la NIC se codificó por variadas razones:

1. Para posibilitar su uso informático,
2. Para posibilitar un manejo sencillo de la información,
3. Para amplificar el enlace con otras estructuras codificadas y
4. Para facilitar su empleo en las retribuciones. Los códigos para los 7 campos son 1-7; los códigos para las 30 clases son A-Z, más a, b, c y d. Cada procedimiento posee un dígito exclusivo y único formado de cuatro espacios. Si se decide, las acciones pueden codificarse progresivamente posterior al decimal empleando dos números.

NOC (clasificación de resultados de enfermería), coopera para la estimación de resultados de enfermería, posee un listado minucioso de ideas, enunciaciones y procedimientos homogenizados que detallan el resultado de los pacientes intervenidos por los procedimientos de enfermería.

Las medidas relacionadas exclusivamente con la patología han sido las de calidad, pero en la actualidad se están ampliando para incluir el bienestar y la satisfacción del paciente relacionados con dichas medidas. (48).

La agregación de resultados de los usuarios que derivan de enfermería concernientes con el bienestar y la satisfacción puede apoyar a que los antecedentes organizacionales se apliquen para valorar la calidad de la atención sanitaria.

Además, el conocimiento de los resultados intermedios que

dependen principalmente de una disciplina es necesario para identificar y cambiar las organizaciones y procesos que impiden conseguir la calidad de los cuidados del usuario. (48).

Etapas de ejecución

Esta es la cuarta etapa de la planificación de cuidados, es cuando se pone en praxis el plan de atenciones trabajado. El cumplimiento, involucra las subsiguientes actividades:

- Continuar con la recogida y valoración de datos.
- Realizar las actividades de enfermería.
- Anotar los cuidados de enfermería.
- Dar los informes verbales de enfermería.
- Mantener el plan de cuidados actualizado.

El profesional enfermero tiene responsabilidad absoluta en la ejecución del plan, pero incluye al paciente y a la familia, como también a otros miembros del equipo. En esta fase se realizarán todas las intervenciones de enfermería dirigidas a la resolución de problemas y las necesidades asistenciales de cada persona tratada. (49).

Etapas de evaluación

La enfermera y el paciente deben establecer mutuamente de cómo ha funcionado el plan de cuidados y si es necesaria alguna modificación, con el fin de optimizar la calidad de atención sanitaria. Cuando en general las enfermeras manejan adecuadamente el proceso de enfermería, pues

se incrementa considerablemente la calidad sobre los cuidados brindados, fomenta el establecimiento y planificación de objetivos mutuos, consiste en establecer un plan de cuidados del enfermero centradas en respuestas humanas, representa un plan terapéutico que pueden emplear las enfermeras para priorizar al paciente y considerar a la persona como un todo.

Ya que constante, oportuna y adecuadamente el proceso de enfermería y de los planes de cuidados permitan mejorarla continuidad de éstos. El usuario puede intervenir en el proceso personal del mismo en el programa de cuidados y en la toma de decisiones relativas a su cuidado de salud. En la medida en que varían las necesidades del paciente o se van resolviendo los problemas favorece el cuidado integral al enfermo. (49).

Dimensiones de la Calidad de Atención

Para la satisfacción de ambas partes, la calidad de atención a la salud debe cumplir con estándares de calidad satisfactorios en las siguientes dimensiones:

- **Efectividad:** A esta medida corresponden caracteres de calidad como el discernimiento y la destreza técnica del profesional enfermero que brindan los servicios, así como sus la variedad de habilidades que poseen para que optimicen el vínculo con los usuarios y otros profesionales.

En el contexto de calidad además implica la adaptación tecnológica, la cognición científica y la adecuada praxis en el trato al

paciente, también la implementación adecuada de los protocolos de actuación y comunicación y los tratamientos prescritos.

- Oportunidad. -El acceso es la base de una salud de calidad y se refiere a que los pacientes reciban la mejor atención cuando la necesitan, independientemente de su patología o tratamiento.
- Seguridad: Toda intervención asistencial, ya sea preventiva, diagnóstica o terapéutica, debe realizarse sin causas adicionales que oportunamente puedan evitarse.

Esto significa que toda intervención debe acomodarse a las disposiciones preventivas y de seguridad requeridas para evitar que se produzca un daño secundario al usuario distinto a su patología inicial.

- Eficiencia: Según esta dimensión básica o fundamento de la calidad de la atención sanitaria, los pacientes deben recibir la atención que precisan, cuando la necesitan, al menor costo posible y utilizando eficientemente los recursos disponibles.

Otra cuestión muy importante, incluida esta dimensión, es la optimización de los recursos, intentando evitar un derroche o excesivo gasto de recursos, energía, materiales y tiempo de trabajo. (50).

- Equidad: Aquellas características del paciente, como el sexo, la raza, las creencias religiosas, ideología política, ubicación geográfica, nivel socio económico o por cualquier otra razón, en ningún momento o circunstancia, suponer algún tipo de desigualdad

en el trabajo ejecutado para curar o paliar el restablecimiento del paciente. En todos los eventos se ha de pretender alcanzar igual grado de efectividad, seguridad, pertinencia y eficacia.

- Atención centrada en el paciente: el cuidado debe ser respetuoso con las preferencias, necesidades y valores de cada usuario. Sobre toda consideración, la buena salud del usuario debe dirigir todas las medidas hospitalarias.

Todas las dimensiones antes mencionadas se apoyan en las aptitudes de los licenciados prestadores de servicios, es decir, a su capacidad profesional y calidades personales y humanísticas. De ello se deduce, que una organización de atención de salud que apunta a brindar servicios con la mayor calidad posible de en su comunidad tiene que considerar y ejecutar cada una de las dimensiones de la calidad previamente mencionadas. Por otro lado, se necesitan de indicadores altamente confiables, válidos y precisos, para demostrar que la atención otorgada a sus pacientes es efectiva, oportuna, segura, eficiente, equitativa y centrada en el paciente, y cuenta con un excelente equipo humano muy eficiente y con las habilidades necesarias.

Otro aspecto importante de la medición es que no se puede realizar simplemente evaluando o analizando algún componente del servicio recibido. La calificación debe realizarse de manera integral, es decir. Se evalúa cada característica, función o comportamiento.

Existen algunas formas efectivas de lograr el objetivo de brindar

atención médica de alta calidad, como: implementar un sistema de gestión integrado, obtener una certificación del sistema de gestión estandarizado o adecua un modelode excelencia. (50).

CAPITULO III. METODOLOGIA

3.1. **Ámbito**

La investigación se ha desarrollado en el Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña, específicamente en el Servicio de Neumología. El hospital actualmente ubicado en Av. Brasil N°600, Distrito Breña, Provincia y Región Lima.

Es un centro hospitalario especializado y de alta complejidad que brindan atención a niños, niñas y adolescentes procedentes de otros Hospitales ámbitos regionales y nacionales del Perú.

3.2 **Población**

En el estudio realizado, la población estuvo conformada por 80 padres acompañantes de niños con fibrosis quística hospitalizados en el servicio de Neumología del INSN de julio – setiembre 2021.

Criterios de Inclusión

- De 18 años de edad a más.
- Que acceda a intervenir libremente en la pesquisa.
- Padres acompañantes que tengan hijos hospitalizados en pabellón de Neumología del INSN.

Criterios de Exclusión

- Padres acompañantes que tienen ciertas condiciones lo cual limitan a responder adecuadamente las preguntas (letrados y/o con problemas mentales).
- Padres que se nieguen a participar de manera voluntaria.

- Padres acompañantes menores de edad.

3.3. Muestra

La muestra estuvo conformada por la totalidad de padres acompañantes (80) de niños con fibrosis quística hospitalizados en el servicio de Neumología del INSN. Julio y setiembre 2021 se tomó el diseño muestral no probabilístico, por conveniencia.

3.4. Nivel y tipo de estudio

Nivel de estudio

Al respecto, el nivel de esta pesquisa fue descriptivo porque se realizó la medición sin manipulación de la variable, y es transversal porque se recopilaron todos los datos en un solo momento.

La investigación es correlacional, es el estudio que tiene como objetivo primordial valorar la relación que existe entre dos o más variables (de un contexto peculiar). Los estudios correlativos cuantitativos evalúan el grado de relación entre dos o más variables (cuantifican relaciones). (51).

Tipo de estudio.

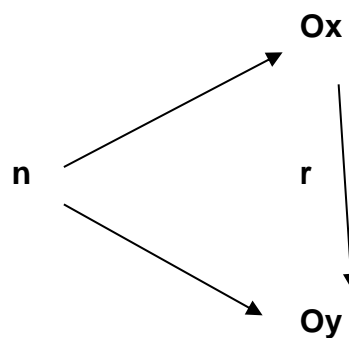
El enfoque de esta pesquisa reúne las características de tipo básica cuantitativa debido a que se presentaron los datos numéricos en la investigación, mismos que están debidamente representados en tablas de frecuencia y porcentajes.

Además, el resultado nos permitió plantear alternativas de solución a la problemática encontrada las que pueden ser consideradas por las autoridades para promover la mejora y cambio.

3.5. Diseño de investigación

Es un trabajo de investigación de diseño no experimental ya que no se ha manipulado la variable ni los sujetos de estudio, se presenta tal cual su naturaleza. Es correlacional porque las variables se cuantifican primero, y posteriormente se estima la correlación empleando pruebas de hipótesis de correlación y técnicas estadísticas (51).

Cuyo diagrama es el siguiente:



Leyenda:

n: muestra

Ox: Variable independiente, Percepción de padres de niños hospitalizados

Oy: Variable dependiente, Calidad de atención de enfermería

r: relación entre variables

3.6. Métodos, técnicas e instrumentos

Se empleó el método observacional, como técnica de recolección de datos se utilizó la entrevista, y como instrumento un cuestionario elaborado por los autores Camargo, Taipe y Chero (2017), el cual incluyó 26 interrogaciones cerradas seccionadas con 3 parámetros. (52).

Estadística de fiabilidad

Instrumento	Alfa de Cronbach	N° de elementos
Cuestionario	0.80	26

Cada parámetro (3) posee un preciso número de interrogaciones y cada una de ellas tiene tres probables respuestas. La valoración mínima que alcanza cada respuesta es de 1 y el valor mayor es 3, conforme a los valores que se establecen a cada contestación como se especifica en la tabla.

Se realizó un cálculo entre la suma total de las contestaciones de cada parámetro a cada una de ellas, si un usuario respondiera 1 o nunca en la valoración global de las respuestas; o si otro cliente contestara 3 o siempre. Cuando se estableció, estos valores se fraccionaron en 3 y así se determinó la estimación y/o nivel mínimo (26-43 puntos) y máximo (62-78 puntos) y nivel intermedio con (44-61 puntos).

Cuadro 1: Dimensiones del instrumento

Indicador	Ítems	Puntuación
Percepción:		
1	Técnico - Científica (4,5,6,7,8)	Nivel bajo: 26-43
2	Humana (9,10,11,12,13,14)	Nivel medio: 44-61
3	Entorno (23,24,25,26)	Nivel alto: 62-78
Calidad:		
	11 (1,2,3,15,16,17,18,19,20,21,22)	

Datos obtenidos al elaborar el instrumento (Elaboración propia)

3.7. Validación y confiabilidad del instrumento

Es un instrumento utilizado en variadas investigaciones, y también utilizada en esta pesquisa, la cual se realizó la validación por 05 jueces expertos (Enfermeros especialistas en Pediatría), previa aceptación de los mismos. (Anexo 4).

N°	Nombres y Apellidos	Especialidad
1.	Miluska Salvatierra Rúa	Especialidad en pediatría
2.	Maruja Carrión Orozco	Especialidad en pediatría
3.	Leonelia Buendía Arroyo	Especialidad en pediatría
4.	Milciades Bardales Escalante	Especialidad en pediatría
5.	Gloria Picoy Sosa	Especialidad en pediatría

La confiabilidad del instrumento utilizado en la presente investigación se realizó mediante la prueba de Alfa de Cronbach, en el servicio de Hospitalización de Neumología del INSN. Aplicando una prueba piloto a 20 padres de familia. (Anexo 5).

Estadística de fiabilidad

Instrumento	Alfa de Cronbach	N° de elementos
Cuestionario	0.81	26

3.8. Procedimiento

Con la autorización de la Dirección y del Área de Investigación, la obtención de datos se realizó en el área de hospitalización del servicio de Neumología del INSN, mediante la aplicación del instrumento, que previamente fue coordinado con la jefa del departamento de Enfermería.

Posteriormente, se brindó oportunamente el consentimiento informado (Anexo 2) y seguidamente se realizó la aplicación de la encuesta a cada progenitor participante acompañada de una información precisa y entendible, previa indicación que su participación será de manera voluntaria y que la información obtenida es privada por lo que se mantendrá en absoluta confidencialidad. Se ha entrevistado a cada colaborador durante 1 mes durante los turnos diurnos, donde cada participante respondió el cuestionario en 15 minutos.

3.9. Tabulación y análisis de datos

El procesamiento de los datos estadísticos se realizó en la hoja de cálculo Excel, los resultados del procesamiento estadístico se plasmaron en diversos gráficos y tablas respectivamente con la finalidad de realizar la interpretación, las conclusiones y recomendaciones.

Paquete estadístico SPSS 26 en español.

3.10. Consideraciones éticas

En esta pesquisa se protegió la identificación e integridad de los participantes, tomando en consideración los aspectos éticos convenientes para tal fin, por ello se buscó brindar confidencialidad, consentimiento informado, la libre participación y anonimato de la información a todos los participantes.

Confidencialidad: Se resguardó la identidad de los informantes que participaron en la investigación mediante el desarrollo del cuestionario. La confidencialidad garantiza el anonimato de la identidad de los

participantes de la investigación y la confidencialidad de la información que revelan.

Consentimiento informado: Esto comenzó desde el recojo de la información a los participantes de la investigación; el investigador tendrá el compromiso ético de asegurar la capacidad del sujeto para conceder el consentimiento sin coacción alguna.

Respeto a los derechos del sujeto: Se trató a los participantes de forma adecuada, con el debido respeto por sus derechos mientras dura la investigación, aun cuando este expresara interrumpir o desistir su participación por cualquier motivo. (53).

Manejo de riesgos: Se redujo los riesgos a los participantes que colaboraron en la investigación. El investigador cumplió cada una de las responsabilidades y obligaciones con los participantes manejando de forma adecuada los datos proporcionados por los mismos. (53).

CAPITULO IV. RESULTADO

Análisis Descriptivo

Tabla 1. Descripción de las características Sociodemográficas de los padres de niños hospitalizados con fibrosis quística del Instituto Nacional del Niño - Breña.

Características Sociodemográficas	N = 80	
	N°	%
Edad		
18 a 30 años	38	47.5 %
31 a 45 años	34	42.5 %
> 46 años	8	10 %
Género		
Femenino	70	87.5 %
Masculino	10	12.5 %
Estado Civil		
Soltera	18	22.5 %
Conviviente	35	43.75 %
Viudo	4	5 %
Asado	16	20 %
Divorciado	7	8.75 %
Grado de Instrucción		
Primaria	26	32.5 %
Secundaria	40	50 %
Superior	14	17.5 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Cuestionario de características generales

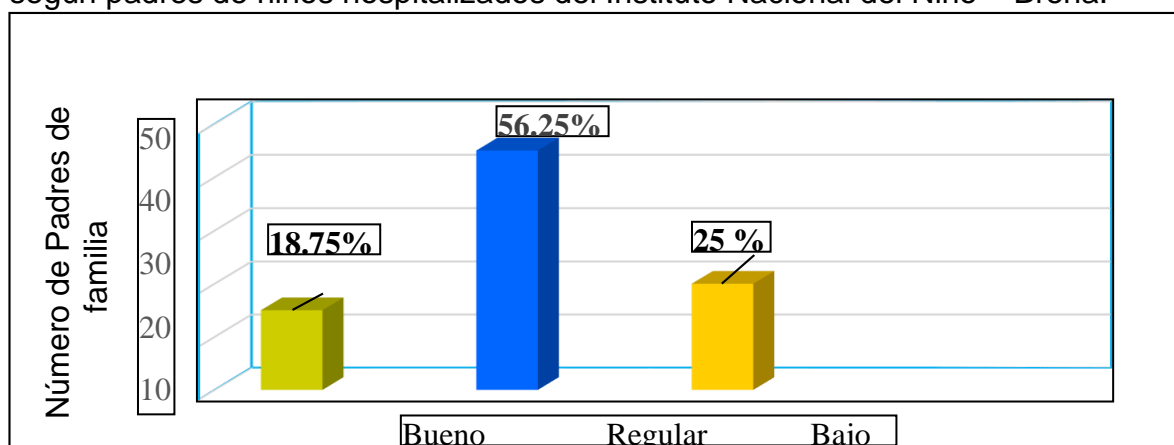
En la tabla 1, se describe las características Sociodemográficas de los padres de niños hospitalizados con fibrosis quística del Instituto en estudio; se encontró que el 47.5% (38) tenían la edad de 18 a 30 años, el 87.5% (70) eran de género masculino, en cuanto al estado civil el 43.7% (35) son convivientes y su grado de instrucción fue secundaria con un 50.0% (40).

Tabla 2. Descripción de la percepción de calidad de atención de enfermería en fibrosis quística según padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.

Percepción sobre la calidad de atención de enfermería	N = 80	
	N°	%
Buena	15	18.75 %
Regular	45	56.25 %
Mala	20	25 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Aplicación del cuestionario de percepción del familiar

Figura 1. Percepción de calidad de atención de enfermería en fibrosis quística según padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.



Fuente: Aplicación del cuestionario de percepción del familiar (Elaboración propia)

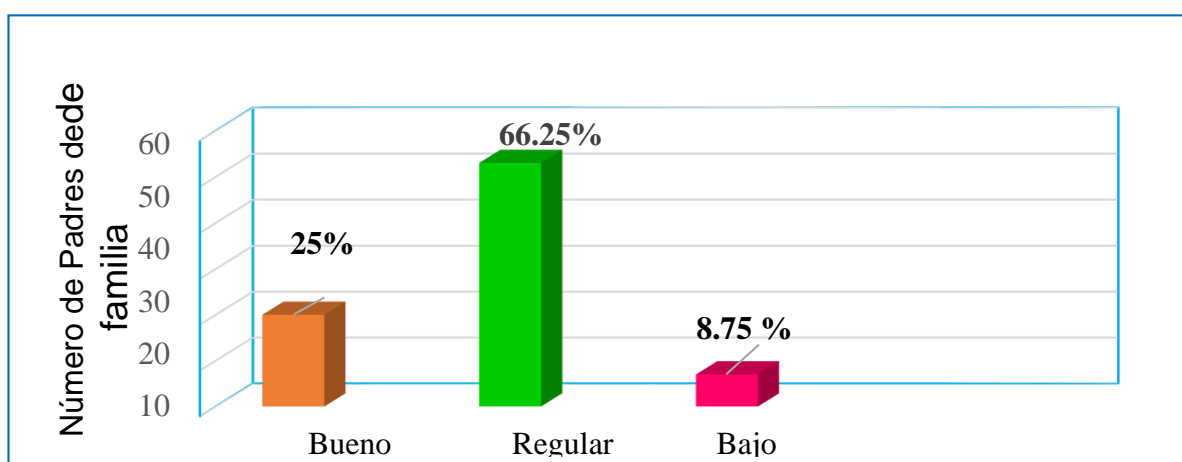
INTERPRETACIÓN: Sobre la base de los porcentajes obtenidos, observamos a primera impresión resultados a favor de la variable estudiada. La percepción los padres sobre la calidad de es regular según el 56.25% (45) de los encuestados, un 18.75% (15) calificó como buena, el 25% (20) percibió como nivel bajo.

Tabla 3. Descripción de la percepción de calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Técnico- científico según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.

Percepción sobre la calidad en la dimensión Técnico- científico	N = 80	
	Nº	%
Buena	20	25%
Regular	53	66.25 %
Mala	7	8.75 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Datos obtenidos al aplicar el instrumento (Elaboración propia)

Figura 2. Percepción de calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Técnico- científico según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.



Fuente: Aplicación del cuestionario de percepción del familiar (Elaboración propia)

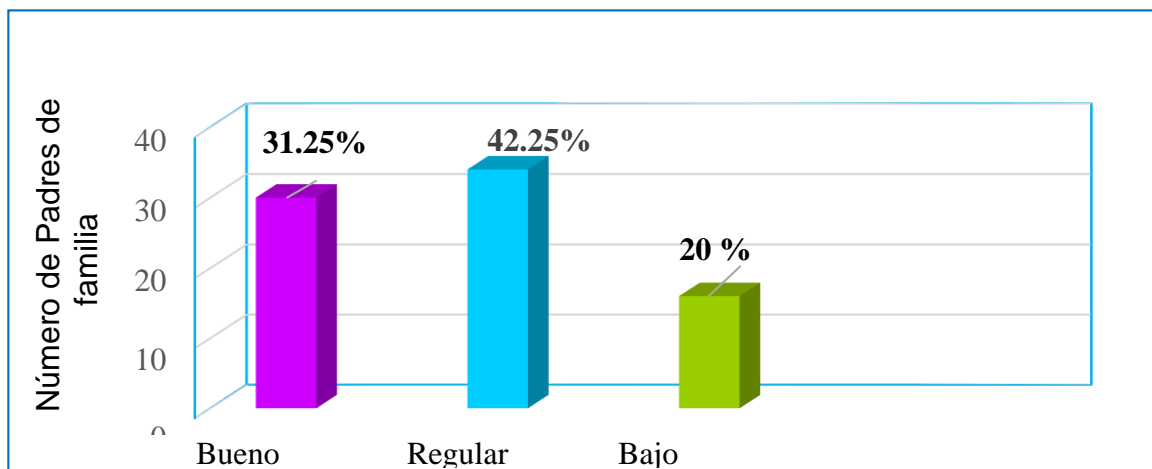
INTERPRETACIÓN: A partir de los porcentajes obtenidos, observamos la percepción de los padres sobre la calidad en la dimensión Técnico- científico es regular según el 66.25% (53) de los encuestados, un 25% (20) calificó como buena, y el 8.75% (7) percibió como nivel bajo.

Tabla 4. Descripción de la percepción de la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Humana, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.

Percepción sobre la calidad en la dimensión Humana	N = 80	
	Nº	%
Buena	30	31.25%
Regular	34	42.25 %
Mala	16	20 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Aplicación del cuestionario de percepción del familiar (Elaboración propia)

Figura 3. Percepción de la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Humana, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña



Fuente: Aplicación del cuestionario de percepción del familiar (Elaboración propia)

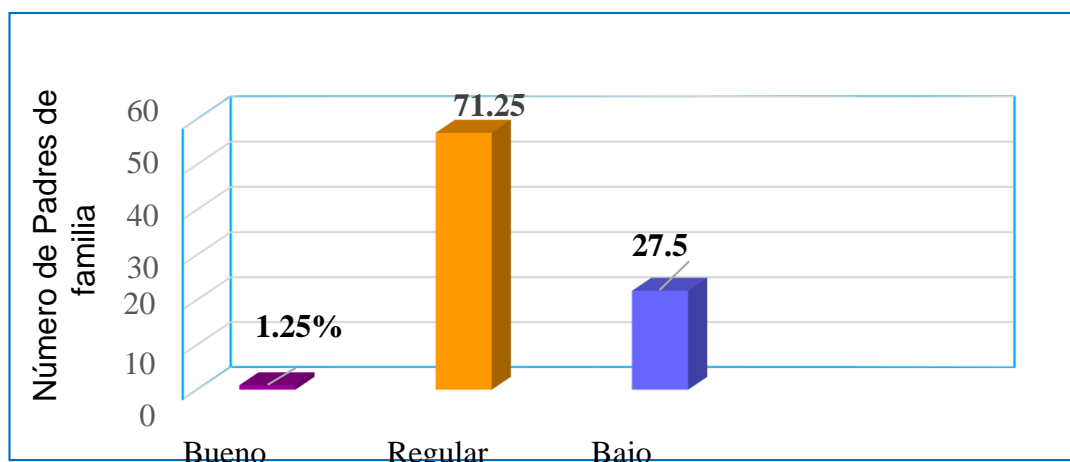
INTERPRETACIÓN: A partir de los porcentajes obtenidos, observamos la percepción de los padres sobre la calidad en la dimensión Humana es regular según el 42.25% (34) de los encuestados, un 31.25% (30) calificó como buena, y el 20% (16) percibió como nivel bajo.

Tabla 5. Descripción de la percepción de la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Entorno, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.

Percepción sobre la calidad en la dimensión Entorno	N = 80	
	Nº	%
Buena	01	1.25%
Regular	57	71.25 %
Mala	22	27.5 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Aplicación del cuestionario de percepción del familiar (Elaboración propia)

Figura 4. Percepción de la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Entorno, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.



Fuente: Aplicación del cuestionario de percepción del familiar (Elaboración propia)

INTERPRETACIÓN: A partir de los porcentajes obtenidos, observamos la percepción de los padres sobre la calidad en la dimensión Entorno es regular según el 71.25% (57) de los encuestados, un 27.5% (22) calificó como mala, y el 1.25% (1) percibió como nivel bueno.

Análisis Inferencial

CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS GENERAL

Ho: No existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño - Breña.

Hi: Existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño - Breña.

Tabla 6. Correlación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño - Breña

			Percepción de los padres	Calidad de atención de enfermería
		Coeficiente de correlación	1.000	,900**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	80	80
Rho de Spearman	Calidad de atención de enfermería	Coeficiente de correlación	,900**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Datos procesados con el SPSS v.26.

INTERPRETACION:

La presente tabla muestra la prueba de hipótesis general donde, el estadígrafo Rho de Spearman presenta un valor de 0,900; indicando que existe correlación positiva muy alta entre las variables y un p valor igual a 0,000 establecido dentro de la significancia aceptable ($p < 0,05$) y al mismo tiempo indicando una correlación altamente significativa ($p < 0,01$). De esta manera, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación: Existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño - Breña

En conclusión, se puede afirmar con un 99% de confianza que existe una relación positiva muy alta entre la percepción del padre de familia y la calidad de atención de brinda la enfermera en Fibrosis Quística según los padres de niños hospitalizados en el Instituto Nacional del Niño-Breña.

CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECIFICA

Ho.1: No existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Técnico- científico según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.

Hi.1: Existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Técnico- científico según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.

Tabla 7. Correlación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Técnico- científico según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.

			Percepción de los padres	Dimensión técnico científico
	Percepción de los padres	Coefficiente de correlación	1.000	,866**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	80	80
Rho de Spearman	Dimensión técnico científico	Coefficiente de correlación	,866**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Datos procesados con el SPSS v.26.

En la presente tabla, se muestra la respectiva prueba de hipótesis específica donde, el estadígrafo Rhode Spearman presenta un valor de 0,866; de esta

manera indicando que existe una correlación positiva muy alta entre las variables y un p valor igual a 0,000 establecido dentro de la significancia aceptable ($p < 0,05$) y al mismo tiempo indicando una correlación altamente significativa ($p < 0,01$). De esta manera, se acepta la hipótesis de investigación: Existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Técnico- científico según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.

En conclusión, se puede afirmar con un 99% de confianza que existe una relación positiva muy alta entre la percepción del padre de familia y la calidad de atención la enfermera en la dimensión Técnico- científico en Fibrosis Quística según los padres de niños hospitalizados en el Instituto Nacional del Niño-Breña.

Ho.2: No existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Humana, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.

Hi.2: Existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Humana, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.

Tabla 8. Correlación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Humana, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.

			Percepción de los padres	Dimensión humana
	Percepción de los padres	Coeficiente de correlación	1.000	,907**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	80	80
Rho de Spearman	Dimensión humana	Coeficiente de correlación	,907**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Datos procesados con el SPSS v.26.

La presente tabla muestra la prueba de hipótesis específica donde, el estadígrafo Rhode Spearman presenta un valor de 0,907; indicando que existe correlación positiva muy alta entre las variables y un p valor igual a 0,000 establecido dentro de la significancia aceptable ($p < 0,05$) y al mismo tiempo indicando una correlación altamente significativa ($p < 0,01$). De esta manera, se

acepta la hipótesis de investigación: Existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Humana, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.

En conclusión, se puede afirmar con un 99% de confianza que existe una relación positiva alta entre la percepción del padre de familia y la calidad de atención la enfermera en la dimensión humana en Fibrosis Quística según los padres de niños hospitalizados en el Instituto Nacional del Niño-Breña.

Ho.3: No existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Entorno, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña

Hi.3: Existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Entorno, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.

Tabla 9. Correlación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Entorno, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.

		Percepción de los padres		Dimensión entorno
	Percepción de los padres	Coeficiente de correlación	1.000	,930**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	80	80
Rho de Spearman	Dimensión entorno	Coeficiente de correlación	,930**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Datos procesados con el SPSS v.26.

La presente tabla muestra la prueba de hipótesis específica donde, el estadígrafo Rhode Spearman presenta un valor de 0,930; indicando que existe correlación positiva muy alta entre las variables y un p valor igual a 0,000 establecido dentro de la significancia aceptable ($p < 0,05$) y al mismo tiempo indicando una correlación altamente significativa ($p < 0,01$). De esta manera, se

acepta la hipótesis de investigación: Existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Entorno, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.

En conclusión, se puede afirmar con un 99% de confianza que existe una relación positiva alta entre la percepción del padre de familia y la calidad de atención la enfermera en la dimensión entorno en Fibrosis Quística según los padres de niños hospitalizados en el Instituto Nacional del Niño-Breña.

CAPITULO V. DISCUSIÓN

Para lograr la calidad óptima de atención al paciente en primera se debe de establecer un vínculo adecuado, oportuno y eficaz entre el paciente, la enfermera, y el sistema de salud. Ya que al asistir al paciente, el profesional enfermero instantáneamente percibe las necesidades inmediatas que tiene el usuario, enfatizando al grupo etáreo que se dirigen, dando prioridad a las actividades, de esta forma asistiendo al usuario de manera integral demostrando así la eficiencia del profesional enfermero, tal como lo refiere Jean Watson (teorista) que al aplicar estos estándares de atención la posibilidad de asegurar y efectivizar una atención de óptima calidad durante el tiempo de la hospitalización del paciente.

La población en estudio en su mayoría oscila entre las edades de 31 a 45 años, declaran pertenecer al estado civil de conviviente y tener un nivel de estudio secundario. Después de concluir el proceso de análisis se ha determinado que efectivamente existe relación y esta es positiva muy alta entre la percepción del padre con la calidad de atención de enfermería en Fibrosis Quística de niños hospitalizados en el Instituto Nacional del Niño-Breña, Lima 2021, habiéndose obtenido un P valor de 0,00 y un valor de correlación de 0,900 en la prueba Rho de Spearman.

De acuerdo a los resultados hallados, como resultado de la aplicación del instrumento, estos expresan que los familiares sobre la calidad de atención de la enfermera mayormente tienen una percepción regular con el 56.25% (45), un 18.75% (15) calificó como buena, el 25% (20) percibió como nivel bajo; por lo cual se afirma que los encuestados perciben que el cuidado del profesional

regular pero no les garantiza un servicio óptimo y adecuado; estos datos se ven apoyados por el coeficiente de correlación utilizado, donde se obtuvo una correlación positiva muy alta, donde se deduce que mientras mejor sea la percepción del cuidador, mejor será también la calidad de atención; hecho presente en la investigación.

Los resultados de esta pesquisa son símiles a los detallados al autor Broncano (2018), donde concluye que 40% (29) de los usuarios indican que la calidad de atención en los servicios de emergencia del área de pediatría del Hospital General de Huacho es mala, el 53% (38) manifiestan que es regular, el 8% (5) manifiestan que es bueno. Concluyendo que la mayoría de los pacientes tienen una percepción medianamente favorable y medianamente desfavorable en una misma proporción, sobre la atención que brinda la enfermera. (54).

En la dimensión Técnico- científico, se obtuvo un valor de 0,866; indicando que existe correlación de manera positiva muy alta entre la variable y la dimensión mencionada. Entre los hallazgos obtenidos se evidencia que la percepción generalmente es regular en los padres de familia con el 66.25% (53) y buena con el 8.75% (7). Siendo la atención de enfermería regular en la efectividad, eficacia, eficiencia, seguridad e integralidad durante la atención sosteniendo relación directa con la calidad de atención que brinda la enfermera.

Con respecto a la dimensión humana y la percepción del padre de familia la correlación Rho de Spearman presenta un valor de 0,907; siendo positiva muy alta. En cuanto a la dimensión humana es regular con el 42.25% (34) de los encuestados, un 31.25% (30) calificó como buena, y el 20% (16) percibió como

nivel bajo, mostrando semejanza con el estudio de Ñañez (2019), donde concluye que la percepción es de nivel medio, la dimensión humana obtuvo un 35.56% de percepción de nivel bajo. (55).

Además, encontramos en la última dimensión entorno con la percepción del familiar tiene una correlación positiva muy alta de 0,930. Se determinó que es regular con el 71.25% (57), un 27.5% (22) calificó como mala, y el 1.25% (1) percibió como nivel bueno. Para las autoras Chong y Poma concluyen en resultados disímiles, donde la calidad de atención de los profesionales de enfermería es mala para el 53.5%, en la dimensión entorno, presenta el 50.0% como mala, y el 12.0% como buena. (56).

CONCLUSIONES

Del análisis de los resultados obtenidos en la investigación y contrastando con los objetivos planteados, podemos concluir en lo siguiente:

1. Según el análisis estadístico se determina que existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña. Con un P valor de 0,000 en la prueba de contrastación determinando la existencia de relación entre las variables, siendo esta además positiva alta ($r=0,900$). La calidad del cuidado está basada en el conocimiento técnico científico, el trato digno humano y un buen ambiente.
2. Se concluye que existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Técnico- científico según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña. Con un p valor de 0,000 y un valor en el coeficiente de Rho de Spearman de 0,866.
3. Según pruebas estadísticas se concluye que existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Humana, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña. Con un p valor de 0,000 en la contrastación de hipótesis y un valor en el coeficiente Rho de Spearman de 0,907.
4. Se concluye que existe entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Entorno, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña. Con un p valor de 0,000 y un valor en el coeficiente Rho de Sperman de 0,930.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

Sobre la investigación realizada, recomendamos lo siguiente:

1. A los Licenciados de enfermería vigorizar las diferentes dimensiones de la calidad de atención, para optimizar la atención y los cuidados de enfermería.
2. Al personal de enfermería del Instituto Nacional del Niño-Breña, brindar atención de alta calidad humana y técnica científica, considerando los principios sólidos del enfermero en cada atención.
3. Al personal de enfermería del servicio de Neumología, conservar permanentemente la atención de calidad integral y seguridad del paciente pediátrico y a los padres de familia.
4. Programación de actividades de capacitación afín de fortalecer las competencias de la enfermera, para perfeccionar los cuidados brindados, y mejorar la percepción del usuario y los padres de familia.
5. A la Institución, capacitar a todos los personales de salud de distintas áreas, así mismo a los personales administrativos, de brindar una atención personalizada y de calidad a los pacientes y familiares que acuden a dicha institución.
6. A la comunidad científica, realizar investigaciones para identificar la calidad de atención y la percepción de esta en distintas instituciones, con la finalidad de mejorar en las atenciones que brindan todos los personales de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MedlinePlus. Fibrosis quística. [Online]; 2019. Acceso 19 de marzo de 2021.
Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000107.htm>.
2. Diego RCHS. Fibrosis quística. Floyd R. Livingston Jr. 2014; I(1).
3. Médica E. Fibrosis quística. [Online].; 2021. Acceso 01 de setiembre de 2021.
Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000107.htm>.
4. Ruiz CMM. Diario de una enfermedad crónica: vivencias de madres y niños con fibrosis quística. [Online].; 2009. Acceso 01 de setiembre de 2021.
Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0502.php>.
5. Molina RJC. Paciente pediátrico con fibrosis quística. Revista Médica Sinergia. 2020;5(11).
6. Martínez JC. Calidad y satisfacción del cliente en las instituciones de formación. En Enseñanza , editor. Concepto de calidad. Salamanca: Ediciones Universidad deSalamanca; 2002. p. 177.
7. Espinoza CE. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de cirugía en el Hospital de Emergencias Grau. Rev Per ObstEnf. 2011; 7(2).
8. Grande SLV. Cybertesis. [Online].; 2017. Acceso 15 de enero de 2022.
Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6215/Viviano_gs.pdf?sequence=1.
9. Ginebra18. Percepcion. ClubEnsayos. 2015; I(1).
10. Vazquez MR. Niños en hospitales, la importancia del acompañamiento familiar.Consumer. : p. 22.

11. MINSA. Componentes del nivel de atención integral de salud basado en familia y comunidad. [Online].; 2012. Acceso 12 de enero de 2022. Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ochZnFjwzWYJ:bps.minsa.gob.pe/local/MINSA/3388-1.pdf+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>.
12. MINSA. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo.[Online].; 2017. Acceso 02 de noviembre de 2021. Disponible en: <https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>.
13. Significados.com. Calidad. [Online]; 2013. Acceso 17 de julio de 2021. Disponible en: <https://www.significados.com/calidad/>.
14. Enfermeras Cld. Definición de enfermería. [Online]; 2022. Acceso 03 de enero de 2022. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>.
15. Sites G. Enfermería fundamental. [Online]; 2020. Acceso 16 de setiembre de 2021. Disponible en: <https://sites.google.com/site/aprendedeenfermeriafundamental/introduccion#:~:text=La%20enfermer%C3%ADa%20es%20el%20conjunto,necesidades%20b%C3%A1sicas%20del%20individuo%20o>.
16. Coronel CEK, Lino Fajardo Leslye Lisbeth. Percepción de calidad de atención que brindan los enfermeros en el área de Hospitalización del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López,. [Online].; 2019. Acceso 16 de setiembre de 2021. Disponible en:

<https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/5552>

17. Margoth RAJ. Calidad del cuidado de enfermería percibida por familiares de pacientes pediátricos internos en el Hospital San Luis de Otavalo, Ecuador. [Online].; 2017. Acceso 23 de noviembre de 2021. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7347>
18. Viera GA, Cachique Ramírez Liz Veronica. Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos del servicio de hospitalización, Hospital Regional de Pucallpa y Essalud. [Online].; 2020. Acceso 16 de junio de 2021. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4705>.
19. Vite Rufino SC. Percepción del familiar sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera al paciente crítico en el Servicio de emergencia del Hospital del Ministerio de Salud – Piura. [Online].; 2019. Acceso 18 de noviembre de 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/5359>
20. Gutierrez Supa P, Huamán Tome, Hilaria. Relación entre calidad de atención de enfermería según la percepción de las madres y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en niños de 6 a 11 meses que acuden al Centro de Salud Mirones Alto, Lima. [Online].; 2018. Acceso 15 de setiembre de 2021. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2572>.
21. Diestra FJB. Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el servicio de emergencia del área de pediatría del Hospital General De Huacho. [Online].; 2018. Acceso 15 de setiembre de 2021. Disponible en:

<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3098>.

22. Machacca TC, Orihuela Gárate, Milká Rosario. Percepción de los padres sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido en el servicio de neonatología CSJD. [Online].; 2018. Acceso 14 de setiembre de 2021. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/9990>.
23. Vilca VNE. Percepción del familiar acompañante con respecto a la calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en servicio de pediatría del Hospital Emergencias Grau. [Online].; 2018. Acceso 17 de setiembre de 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/18230>.
24. Osore JHD. Calidad del cuidado de enfermería según la percepción del familiar del paciente en el Servicio de Cirugía Pediátrica HNERM. [Online].; 2017. Acceso 16 de setiembre de 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/6869>
25. Camargo GLM, Taipe Huamán, Violeta. Percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el Hospital San Juan de Lurigancho. [Online].; 2017. Acceso 18 de setiembre de 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/129>.
26. Tataje MCP. Percepción del cuidado humanizado en pacientes hospitalizados en el Hospital “Augusto Hernández Mendoza” EsSALUD Ica. [Online].; 2017. Acceso 14 de julio de 2021. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/bitstreams/5f04c278-898e-458c-b37a-e221d4eb3f6e/download>.
27. Rodríguez JRS, Cecilia Aguayo Cuevas , Luz Galdames Cabrera. Desarrollo

del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. *Revista Cubana de Enfermería*. 2017; 33(III).

28. Monografías. Sensación y percepción. [Online]; 2020. Acceso 17 de agosto de 2021. Disponible en: <http://creandoconciencia.org.ar/enciclopedia/conduccion-racional/reaccion-y-control/Sensacion-Y-Percepcion.pdf>.
29. Nichos RPS. Percepción sobre la calidad de atención y factores biosocioeconomicos de los adultos afiliados al Seguro Integral de Salud del Puesto de Salud de Marcac-Huaraz. [Online]; 2014. Acceso 18 de setiembre de 2021. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/360/calidad_de_atencion_y_factores_biosocioeconomicos_Silva_Nichos_Rocio_Pilar.pdf?sequence=1.
30. Garcia ARG, Crisanto Alexander Gonzalez Rozo , Katherine Dayana PadillaOrjuela , Erika Vanesa Pardo Muñoz , Diana Mireya Rondon Vega. Percepción. [Online]; 2018. Acceso 24 de setiembre de 2021. Disponible en: <https://percepcionpsicologia.weebly.com/caracteristicas.html>.
31. Escobar H, Amaya Sojo. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en pediatría: Fibrosis quística. [Online]; 2017. Acceso 16 de setiembre de 2021. Disponible en: <https://docplayer.es/5307388-Fibrosis-quistica-hector-escobar-castro-1-amaia-sojo-aguirre-2-david-gil-ortega-3-jose-maria-nadal-ortega-3.html>.

32. Tataje MCP. Percepción del cuidado humanizado en pacientes hospitalizados en el Hospital "Augusto Hernández Mendoza" EsSalud Ica. [Online].; 2017. Acceso 27 de mayo de 2021. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4769/ENDpetamc.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20percepci%C3%B3n%20es%20un%20proceso,necesidades%2C%20intereses%2C%20aspiraciones%20y%20deseos.>
33. Busines E. Los diferentes conceptos de calidad en salud. Conexión ESAN. 2016; 1(I).
34. Enfermería Blog [Internet]. PAE.2020. [Citado el 02 de enero del 2021]. Recuperado a partir de: <https://enfermeriablog.com/pae>
35. Bases conceptuales de la enfermería profesional. [Online]; 2000. Acceso 26 de setiembre de 2021. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3276/Bases%20conceptuales%20de%20la%20enfermeria%20profesional.pdf?sequence=1>
36. Gutiérrez C, Peña J. La percepción geográfica como factor en el desarrollo local. Última Década. 2014; 4(II)
37. Gonzales BYE, Guevara Medina Mavila. Nivel de percepción de la familia del paciente hospitalizado respecto al cuidado enfermero en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Lambayeque - Chiclayo. [Online].; 2016. Acceso 18 de mayo de 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/1057>.

38. Álvarez CM, Xiomara Diéguez Hidalgo. El proceso de la percepción y su especialización en la actividad deportiva. EFDeportes.com, Revista Digital. 2012;17(172)
39. Olarte CA. La Excelencia del Cuidado: Un Reto para Enfermería. encolombia. 2012; 1(I).
40. Klimenko O. La enseñanza de las estrategias cognitivas y metacognitivas como unavía de apoyo para el aprendizaje autónomo en los niños con déficit de atención sostenida. Revista Virtual Universidad Católica del Norte. 2012; 4(27).
41. Escobar H, Amaya Sojo. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en pediatría:Fibrosis quística. [Online]; 2017. Acceso 16 de setiembre de 2021. Disponible en: <https://docplayer.es/5307388-Fibrosis-quistica-hector-escobar-castro-1-amaia-sojo-aguirre-2-david-gil-ortega-3-jose-maria-nadal-ortega-3.html>.
42. Libre E. Cuidados de enfermería. [Online].; 2008. Acceso 15 de junio de 2021. Disponible en: <https://definicion.de/cuidados-de-enfermeria/#:~:text=La%20no%20ci%C3%B3n%20de%20cuidado%20est%C3%A1,del%20estado%20de%20un%20enfermo>.
43. Solano VTD. Perfil ocupacional real de la enfermera asistencial del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Online].; 2007. Acceso 15 de diciembre de 2021. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11065/Tanta_sv.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

44. Enfermería Blog [Internet]. PAE.2020. [Citado el 02 de enero del 2021]. Recuperado a partir de: <https://enfermeriablog.com/pae>
45. Libre E. Proceso enfermero. [Online].; 2021. Acceso 15 de setiembre de 2021. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Proceso_enfermero#:~:text=El%20proceso%20enfermero%2C%E2%80%8B%20tambi%C3%A9n,por%20un%20profesional%20de%20enfermer%C3%ADa.
46. Sevilla JCR. Papel de enfermería en el juicio clínico: la valoración y el diagnóstico. *Enfermería en Cardiología*. 2016; 23(69).
47. Santiago A. Planificación, ejecución, y evaluación proceso enfermero. [Online];2019. Acceso 15 de noviembre de 2021. Disponible en: <https://yoamoenfermeriablog.com/2018/09/30/planificacion-ejecucion-y-evaluacion/>.
48. Bulechek G, Howard B, Joanne M. Introducción a la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). [Online]; 2018. Acceso 27 de junio de 2021. Disponible en: <https://s67d378623b10162d.jimcontent.com/download/version/1479845861/module/8968926869/name/Clasificaci%C3%B3n%20de%20Intervenciones%20de%20Enfermer%C3%ADa%20%28NIC%29%205ta%20edic.%202009.pdf>.
49. Caballero JG. Aplicación de los diagnósticos de enfermería en el ámbito de la salud laboral. Ejemplos de prescripción enfermera. *Medicina y Seguridad del Trabajo*. 2010; 56(221).

50. Excelencia LCY. Conceptos fundamentales de la calidad en salud. [Online]; 2015. Acceso 02 de noviembre de 2021. Disponible en: <https://www.isotools.org/2015/06/29/conceptos-fundamentales-de-la-calidad-en-salud/>
51. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6ª edición. México: McGraw-Hill; 2018. p. 632
52. Gonzales LMC, Violeta Taípe Huamán, Víctor Humberto Chero Pacheco. Percepción de los padres y calidad en el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en un hospital en Perú. Investigación original / original research *ÁgoraRev. Cient.* 2018; 04(02).
53. Ferreres LM. La presencia de los valores en la práctica enfermera. [Online]; 2017. Acceso 17 de setiembre de 2021. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/456048/Tesis%20M%C2%AA%20Luisa%20Mart%C3%ADn%20Ferreres.pdf?sequence=5.xml>
54. Broncano DFJ. Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el servicio de emergencia del área de pediatría del hospital general de Huacho. [Online].; 2018. Acceso 13 de noviembre de 2022. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3098>.
55. Ñañez Vidaurre YE. Percepción de las madres de niños menores de un año sobre la calidad de cuidado del profesional de enfermería en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S 3 de Febrero, Pachacútec - Ventanilla. [Online].; 2019. Acceso 27 de noviembre de 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/40123>
56. Chong Sanabria EM, Poma CEM. Calidad de atención de enfermería según

percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la unidad de oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo. [Online].; 2018. Acceso 26 de noviembre de 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/3161>.

NOTA BIOGRÁFICA



FERNANDEZ SILVA ROCIO DEL PILAR

Nació en el distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, departamento de Junín, sus estudios primarios y secundarios los realizó en el Colegio Nuestra Señora del Carmen, sus estudios universitarios los culminó en la facultad de enfermería de la Universidad Nacional De Huancavelica, obteniendo el grado de bachiller y posteriormente el grado de título de licenciada en enfermería en el año 2000. En el 2009 comenzó a laborar en el Hospital Departamental de Huancavelica; 2015 comenzó a laborar en el Instituto Nacional De Salud Del Niño – Breña en el departamento de Lima, hasta la actualidad continúa laborando como Licenciada en enfermería.

NOTA BIOGRÁFICA



ORDINOLA RAMIREZ KATHERINE GISSELL

Nació en el distrito de San Martín de Porras, provincia de Lima, departamento de Lima, sus estudios primarios y secundarios los realizó en el Colegio Santo Domingo de Guzmán, sus estudios universitarios los culminó en la facultad de enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, obteniendo el grado de bachiller y posteriormente el grado de título de licenciada en enfermería en el año 2009. En el 2014 comenzó a laborar en el Instituto Nacional de Salud del Niño - Breña en el departamento de Lima, hasta la actualidad continúa laborando como licenciada en enfermería.

NOTA BIOGRÁFICA



RAMOS RODRIGUEZ, BENEDICTA EDDY

Nació en el distrito de Nuevo Imperial, provincia de Cañete, departamento de Lima. Sus estudios primarios lo realizo en el colegio Augusto B. Leguía, sus estudios universitarios los culmino en la facultad de enfermería de la universidad Nacional del Callao, obteniendo el grado de bachiller y posteriormente el grado de titulo de Lic. En enfermería en el año 2012. En el 2014 comenzó a laborar en el puesto de Salud Antioquia- provincia de Huarochirí, departamento de Lima. En el año 2016 comenzó a laborar en el Instituto Nacional del Niño. Hasta la actualidad continúa laborando como Lic. Asistente en el distrito de Breña.

ANEXOS

ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERIA



TITULO: PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN FIBROSIS QUÍSTICA SEGÚN PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS, INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO – BREÑA.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p><u>Principal</u> ¿ Existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño - Breña?</p> <p><u>Problemas</u> <u>Específicos</u> a) ¿ Existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Técnico- científico según los padres de niños hospitalizados del</p>	<p><u>General</u> Determinar la relación que existe entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño - Breña.</p> <p><u>Objetivos</u> <u>Específicos:</u> a) Describir la relación que existe entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Técnico- científico según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.</p>	<p><u>Hipótesis Principal</u> Ho: No existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño - Breña Hi: Existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño - Breña.</p> <p><u>Hipótesis Especifica</u> H01. No existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Técnico- científico según los</p>	<p>Variable independiente Percepción de los padres de niños hospitalizados con fibrosis quística.</p> <p>Variable dependiente Calidad de atención de enfermería en hospitalización.</p>	<p><u>Tipo:</u> Cuantitativo, retrospectivo</p> <p><u>Diseño:</u> De diseño descriptivo, no experimental</p> <pre> graph TD n --- ox n --- oy ox --- r --- oy </pre> <p>Leyenda: n= Muestra Ox= variable independiente: Percepción padre de familia Oy= variable dependiente: Calidad de atención de la enfermera r = relación entre las variables</p>

<p>Instituto Nacional del Niño - Breña?.</p> <p>b) ¿ Existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Humana, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño - Breña?.</p> <p>c) ¿ Existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Entorno, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño - Breña?</p>	<p>b) Describir la relación que existe entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Humana, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.</p> <p>c) Describir la relación que existe entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Entorno, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.</p>	<p>padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.</p> <p>Hi.1: Existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Técnico- científico según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.</p> <p>Ho.2: No existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Humana, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.</p> <p>Hi.2: Existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Humana, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.</p> <p>Ho.3: No existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Entorno, según los padres de niños</p>		<p><u>Población</u></p> <p>Estuvo conformada por la totalidad de padres acompañantes (80) de niños hospitalizados con fibrosis quística en el Servicio de Neumología del INSN de julio – setiembre 2021.</p> <p><u>Muestra</u></p> <p>Se entrevistó a la totalidad de la población desde Julio a setiembre 2021. se tomó el diseño muestral no probabilístico, por conveniencia.</p> <p><u>Procedimientos</u></p> <p>Software SPSS 26</p> <p>Contrastación de Hipótesis</p> <p><u>Validez y confiabilidad</u></p> <p>Se realizó la validación mediante la opinión de 05 jueces expertos.</p> <p>La confiabilidad del instrumento se realizó mediante una prueba piloto a 20 padres</p>
--	--	---	--	--

		hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña Hi.3: Existe relación entre la percepción y la calidad de atención de enfermería en fibrosis quística en la dimensión Entorno, según los padres de niños hospitalizados del Instituto Nacional del Niño – Breña.		acompañantes como resultado un coeficiente de alfa de Cronbach alto del 0.81%.
--	--	--	--	--

ANEXO 02 CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERIA



La presente investigación será conducida por las alumnas de la segunda Especialización de Enfermería en Pediatría, de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco titulada **“Percepción de calidad de atención de enfermería en Fibrosis Quística según padres de niños hospitalizados, Instituto Nacional del Niño-Breña”**

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas un cuestionario. Esto tomara aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria, la información que se recoja es confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda puede hacer preguntas en cualquier momento Igualmente puede retirarse de la entrevista en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Si algunas de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o no responderlas. Desde ya le agradecemos su participación.

Participante:

Acepto participar

No acepto participar

Breña, Mayo del 2021.

ANEXO 03 INSTRUMENTOS**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN****FACULTAD DE ENFERMERIA****Cuestionario de Características sociodemográficas**

Cuestionario de titulada **“Percepción de calidad de atención de enfermería en Fibrosis Quística según padres de niños hospitalizados, Instituto Nacional del Niño-Breña”**

Reciba usted un saludo cordial, el motivo de nuestra presencia es para aplicar una entrevista con el objetivo de conocer cómo se sienten con la atención que brinda la enfermera, su información nos ayudara a mejorar el cuidado de la enfermería. Es confidencial y de carácter anónimo.

I. Datos generales:

Edad: 18 a 30 años () 31 a 45 años () 46 a más ()

Género: Femenino () Masculino ()

Estado civil: Soltero(a) () Conviviente () Viudo(a) () Casado(a) ()

Divorciado(a) ()

Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()

II. Datos Específicos:

A continuación, se presenta una serie de ítems, léalos detenidamente y según

sea su opinión marque: Siempre, A veces, Nunca.

Instrucciones: Marque con un (X) la respuesta que crea conveniente.

PREGUNTAS		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
TÉCNICO- CIENTÍFICO				
1	La enfermera le explica antes de realizarle algún procedimiento a su niño			
2	Al ingresar recibió indicaciones de la enfermera sobre los ambientes y normas de la Institución			
3	La enfermera le informa sobre cómo prevenir complicaciones cuando su niño salga de alta			
4	La enfermera controla a su niño temperatura, pulso y respiración encada turno			
5	Al realizarle algún procedimiento especial a su niño la enfermera cuenta con todo el equipo necesario			
6	Cree que la enfermera es dinámica a la hora de realizar sus cuidados			
7	La enfermera cumple con las necesidades de su niño en cuanto a la higiene-comodidad			
8	La enfermera cumple con las necesidades de su niño en cuanto a seguridad (barandas)			
HUMANA				
9	Cuando la enfermera se acerca a usted y a su niño lo saluda			
10	La enfermera le habla en tono de voz alta para atender a su niño			
11	La enfermera respeta su opinión cuando usted hace alguna observación.			
12	La enfermera llama a su niño por diminutivos (papito/mamita)			
13	Las enfermeras se preocupan cuando ven decaído a su niño			

14	Si usted está triste (preocupado) la enfermera se acerca a conversar con usted			
15	Las enfermeras tienen paciencia cuando atienden a su niño			
16	La enfermera lo escucha cuando usted tiene alguna queja			
17	Las enfermeras inspiran confianza al atender a su niño			
18	Cuando no se puede quedar en el hospital, confía que la enfermera atenderá a su niño			
ENTORNO				
19	La enfermera mantiene la privacidad de su niño cuando le brinda un cuidado especial (realización del baño)			
20	La enfermera respeta la individualidad del niño			
21	El personal de limpieza mantiene en condiciones óptimas el ambiente de su niño			
22	La enfermera le informa sobre cómo mantener el orden en el ambiente			
23	El ambiente de su niño cuenta con la iluminación necesaria para su atención			
24	El ambiente de su niño cuenta con ventilación adecuada para su atención			
25	La enfermera se preocupa que el mobiliario (cama y velador) se encuentren en buen estado			
26	Cree que la sala de pediatría cuenta con el mobiliario completo (cama, silla, velador, banca) para la atención del paciente			

ANEXO 04 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUECES

FORMATO DE APRECIACIÓN DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



I. JUSTIFICACIÓN

Nombre del experto: Marija Carrión Orco
 Especialidad: Enfermero Especialista en Pediatría

II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

N°	ITEMS	APRECIACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1.	¿El instrumento responde al Planteamiento del Problema?	/		
2.	¿El instrumento responde a los objetivos del Problema?	/		
3.	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?	/		
4.	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	/		
5.	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?	/		
6.	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?	/		
7.	¿El número de ítems es adecuado?	/		
8.	¿Los ítems del instrumento son válidos?	/		
9.	¿Se deben incrementar el número de ítems?	/		
10.	¿Se debe eliminar algunos ítems?	/		

III. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI (/) NO ()

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

MINISTERIO DE SALUD
 Instituto de Salud del Niño

Marija Carrión Orco

MARIJA CARRIÓN ORCO

Firma y Sello

Enfermero Jefe (a) Serv. Neonología

FORMATO DE APRECIACIÓN DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. JUSTIFICACIÓN

Nombre del experto: Gloria Picoy SosaEspecialidad: Enfermera Especialista en Pediatría

II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

N°	ITEMS	APRECIACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1.	¿El instrumento responde al Planteamiento del Problema?	/		
2.	¿El instrumento responde a los objetivos del Problema?	/		
3.	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?	/		
4.	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	/		
5.	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?	/		
6.	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?	/		
7.	¿El número de ítems es adecuado?	/		
8.	¿Los ítems del instrumento son válidos?	/		
9.	¿Se deben incrementar el número de ítems?	/		
10.	¿Se debe eliminar algunos ítems?	/		

III. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI NO ()

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:


 Firma y Sello
 GLORIA PICOY SOSA
 LIC. ENFERMERIA
 CEP. 18633

FORMATO DE APRECIACIÓN DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. JUSTIFICACIÓN

Nombre del experto: Milciadas Bardolet EscalanteEspecialidad: Enfermería Especialista en Pediatría

II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

N°	ITEMS	APRECIACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1.	¿El instrumento responde al Planteamiento del Problema?	✓		
2.	¿El instrumento responde a los objetivos del Problema?	✓		
3.	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?	✓		
4.	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	✓		
5.	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?	✓		
6.	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?	✓		
7.	¿El número de ítems es adecuado?	✓		
8.	¿Los ítems del instrumento son válidos?	✓		
9.	¿Se deben incrementar el número de ítems?	✓		
10.	¿Se debe eliminar algunos ítems?	✓		

III. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Ministerio de Salud
Instituto del Niño
MILCIADAS BARDOLET ESCALANTE
LICENCIADO EN ENFERMERIA
MILCIADAS BARDOLET ESCALANTE
CEP: 15580 - RE: 5758

 Firma y Sello



FORMATO DE APRECIACIÓN DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. JUSTIFICACIÓN

Nombre del experto: MILUZKA SALVATIERRA RUA

Especialidad: ENFERMERA ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA

II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

N°	ITEMS	APRECIACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1.	¿El instrumento responde al Planteamiento del Problema?	✓		
2.	¿El instrumento responde a los objetivos del Problema?	✓		
3.	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?	✓		
4.	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	✓		
5.	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?	✓		
6.	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?	✓		
7.	¿El número de ítems es adecuado?	✓		
8.	¿Los ítems del instrumento son válidos?	✓		
9.	¿Se deben incrementar el número de ítems?	✓		
10.	¿Se debe eliminar algunos ítems?	✓		

III. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI (✓) NO ()

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Miluzka Salvatierra Rúa
 MILUZKA SALVATIERRA RUA
 Enfermera Especialista en Pediatría
 C.E.P. 28798
 Firma y Sello

FORMATO DE APRECIACIÓN DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. JUSTIFICACIÓN

Nombre del experto: Leonel Buendía ArroyoEspecialidad: Enfermero Especialista en Pediatría REE 12544

II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

N°	ITEMS	APRECIACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1.	¿El instrumento responde al Planteamiento del Problema?	/		
2.	¿El instrumento responde a los objetivos del Problema?	/		
3.	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?	/		
4.	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	/		
5.	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?	/		
6.	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?	/		
7.	¿El número de ítems es adecuado?	/		
8.	¿Los ítems del instrumento son válidos?	/		
9.	¿Se deben incrementar el número de ítems?	/		
10.	¿Se debe eliminar algunos ítems?	/		

III. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI (/) NO ()

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Leonel Buendía Arroyo
 Leonel Buendía Arroyo
 LICENCIADO EN ENFERMERÍA
 C.E.P. N° 44284

 Firma y Sello

ANEXO 05 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

α = Coeficiente de confiabilidad del cuestionario

k = Número de ítems del instrumento 26

$\sum S_i^2$ = Sumatoria de los ítems de la varianza 10

S_T^2 = Varianza total del instrumento 45

$$\alpha = \frac{26}{26-1} \left[1 - \frac{10}{45} \right] = 0.81 \%$$

$$26-1 \quad 45$$

ANEXO 06



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las trece horas, del día diecinueve, del mes de diciembre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante el **OFICIO MULTIPLE N°017-2019-UNHEVAL-D-ENF, del 11.MAR.2019.**

- | | |
|---|------------|
| • Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL | PRESIDENTE |
| • Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA | SECRETARIA |
| • Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Pediatría, **Lic. Enf. Rocio del Pilar FERNANDEZ SILVA**; bajo la asesoría de la **Dra. ROSALINDA RAMIREZ MONTALDO (RESOLUCIÓN N°690-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 23.NOV.2022)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN FIBROSIS QUÍSTICA SEGÚN PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS, INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO-BREÑA.**

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Pediatría, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la nota de **DIECISEIS (16)** equivalente a **BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado).**

Los miembros del jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 14:06 horas del día 19 de diciembre de 2023.

.....
PRESIDENTE
 Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL
 DNI N°22408286

.....
SECRETARIO (A)
 Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA
 DNI N°22418598

.....
VOCAL
 Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO
 DNI N°20718040

Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
 ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA**

En la Plataforma “Cisco Webex Meetings” asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las trece horas, del día diecinueve, del mes de diciembre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante el OFICIO MULTIPLE N°017-2019-UNHEVAL-D-ENF, del 11.MAR.2019.

- | | |
|---|------------|
| • Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL | PRESIDENTE |
| • Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA | SECRETARIA |
| • Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Pediatría, **Lic. Enf. Katherine Gissell ORDINOLA RAMIREZ**; bajo la asesoría de la **Dra. ROSALINDA RAMIREZ MONTALDO (RESOLUCIÓN N°690-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 23.NOV.2022)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN FIBROSIS QUÍSTICA SEGÚN PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS, INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO-BREÑA.**

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Pediatría, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

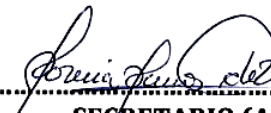
.....

Obteniendo en consecuencia la nota de **DIECISEIS (16)** equivalente a **BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado).**

Los miembros del jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 14:06 horas del día 19 de diciembre de 2023.



PRESIDENTE
 Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL
 DNI N°22408286



SECRETARIO (A)
 Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA
 DNI N°22418598



VOCAL
 Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO
 DNI N°20718040

Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
 ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA**

En la Plataforma “Cisco Webex Meetings” asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las trece horas, del día diecinueve, del mes de diciembre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante el **OFICIO MULTIPLE N°017-2019-UNHEVAL-D-ENF, del 11.MAR.2019.**

- | | |
|---|------------|
| • Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL | PRESIDENTE |
| • Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA | SECRETARIA |
| • Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Pediatría, **Lic. Enf. Katherine Gissell ORDINOLA RAMIREZ**; bajo la asesoría de la **Dra. ROSALINDA RAMIREZ MONTALDO (RESOLUCIÓN N°690-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 23.NOV.2022)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN FIBROSIS QUÍSTICA SEGÚN PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS, INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO-BREÑA.**

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Pediatría, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

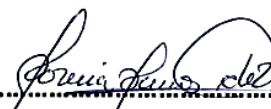
.....

Obteniendo en consecuencia la nota de **DIECISEIS (16)** equivalente a **BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado).**

Los miembros del jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 14:06 horas del día 19 de diciembre de 2023.



PRESIDENTE
 Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL
 DNI N°22408286



SECRETARIO (A)
 Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA
 DNI N°22418598



VOCAL
 Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO
 DNI N°20718040

Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)

ANEXO 07

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUANUCO



FACULTAD DE ENFERMERIA



UNIDAD DE INVESTIGACION

DIRECCION UNIDAD DE
INVESTIGACION**CONSTANCIA ANTIPLAGIO****Código: 0012-UI-FE****Prov. N°758-2023-UNHEVAL-D-FENF**

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNHEVAL, HACE CONSTAR:

Que, la Tesis titulada: "PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN FIBROSIS QUÍSTICA SEGÚN PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS, INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO-BREÑA", de las Lic. Enf. FERNANDEZ SILVA, Rocío del Pilar, ORDINOLA RAMIREZ, Katherine Gissell y RAMOS RODRIGUEZ, Benedicta Eddy, de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Pediatría; presento **30% de Similitud y CUMPLE**, con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y títulos modificado de la UNHEVAL "Los trabajos de investigación y tesis del pregrado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 30%.

Se expide la presente constancia a solicitud de las interesadas.

Cayhuayna, 17 de octubre de 2023

Dra. Irene Deza y Falcon
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE ENFERMERIA



ANEXO 08

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN FIBROSIS QUIÍSTICA SEGÚN PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS, INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO-BREÑA

AUTOR

FERNANDEZ SILVA Rocio del Pilar ORDINOLA RAMIREZ Katherine Gissell y RAMOS RODRIGUEZ Benedicta Eddy

RECUENTO DE PALABRAS

16697 Words

RECUENTO DE CARACTERES

96173 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

98 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

3.0MB

FECHA DE ENTREGA

Oct 17, 2023 1:59 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 17, 2023 2:01 PM GMT-5

● **30% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 27% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado

.....
 Dra. Irene Deza y Falcón
 DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
 FACULTAD DE ENFERMERIA



● 30% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 27% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.unheval.edu.pe Internet	6%
2	repositorio.utn.edu.ec Internet	4%
3	hdl.handle.net Internet	1%
4	repositorio.uap.edu.pe Internet	1%
5	1library.co Internet	1%
6	aibarra.org Internet	<1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.unu.edu.pe Internet	<1%

9	comparta.com.co Internet	<1%
10	repositorio.unjfsc.edu.pe Internet	<1%
11	repositorio.upse.edu.ec Internet	<1%
12	Universidad de Cartagena on 2022-12-13 Submitted works	<1%
13	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
14	dspace.uniandes.edu.ec Internet	<1%
15	journals.cincader.org Internet	<1%
16	clubensayos.com Internet	<1%
17	repositorio.uma.edu.pe Internet	<1%
18	2fredalyc.org Internet	<1%
19	repositorio.usanpedro.edu.pe Internet	<1%
20	Universidad Cesar Vallejo on 2016-05-13 Submitted works	<1%

21	encolombia.com Internet	<1%
22	Universidad Católica Nordestana on 2021-05-09 Submitted works	<1%
23	repositorio.uta.edu.ec Internet	<1%
24	Universidad de San Martín de Porres on 2018-08-03 Submitted works	<1%
25	Universidad Autónoma de Ica on 2016-12-05 Submitted works	<1%
26	repositorio.umsa.bo Internet	<1%
27	coursehero.com Internet	<1%
28	Universidad Nacional de Colombia on 2014-10-20 Submitted works	<1%
29	lasaludparatodos01.blogspot.com Internet	<1%
30	repositorio.unan.edu.ni Internet	<1%
31	Universidad Católica de Manizales on 2015-11-24 Submitted works	<1%
32	idoc.pub Internet	<1%

33	Universidad Cesar Vallejo on 2017-10-15 Submitted works	<1%
34	Universidad Cesar Vallejo on 2020-11-15 Submitted works	<1%
35	Universidad Peruana de Las Americas on 2023-02-21 Submitted works	<1%
36	Universidad Internacional Isabel I de Castilla on 2022-01-19 Submitted works	<1%
37	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%
38	Fundación Universitaria Sanitas on 2021-12-13 Submitted works	<1%
39	renati.sunedu.gob.pe Internet	<1%
40	es.slideshare.net Internet	<1%
41	Universidad del Rosario on 2017-04-08 Submitted works	<1%
42	repositorio.ucsg.edu.ec Internet	<1%
43	Universidad Interamerican de Puerto Rico - Ponce Campus on 2018-0... Submitted works	<1%
44	Universidad Tecnologica de los Andes on 2023-07-31 Submitted works	<1%

45	prezi.com Internet	<1%
46	slideshare.net Internet	<1%
47	Universidad Cesar Vallejo on 2018-09-14 Submitted works	<1%
48	Universidad Rey Juan Carlos on 2023-07-07 Submitted works	<1%
49	docplayer.es Internet	<1%
50	Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2018-11-16 Submitted works	<1%
51	Universidad Cesar Vallejo on 2022-12-15 Submitted works	<1%
52	publicaciones.usanpedro.edu.pe Internet	<1%
53	uanarino.edu.co Internet	<1%
54	Universidad Andina del Cusco on 2022-03-14 Submitted works	<1%
55	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-13 Submitted works	<1%
56	consumer.es Internet	<1%

57	Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2019-07-17 Submitted works	<1%
58	psicologia23444.blogspot.com Internet	<1%
59	repositorio.uncp.edu.pe Internet	<1%

ANEXO 09



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado		Segunda Especialidad	X	Posgrado:	Maestría		Doctorado	
----------	--	----------------------	---	-----------	----------	--	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	-----
Escuela Profesional	-----
Carrera Profesional	-----
Grado que otorga	-----
Título que otorga	-----

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	ENFERMERÍA
Nombre del programa	PEDIATRÍA
Título que Otorga	TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	-----
Grado que otorga	-----

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	FERNANDEZ SILVA, ROCIO DEL PILAR						
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.	Nro. de Celular:	939089555
Nro. de Documento:	20723283				Correo Electrónico:	rociofernandezsilva0@gmail.com	

Apellidos y Nombres:	ORDINOLA RAMIREZ, KATHERINE GISSELL						
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.	Nro. de Celular:	956408901
Nro. de Documento:	42589162				Correo Electrónico:	Kajo100pre@hotmail.com	

Apellidos y Nombres:	RAMOS RODRIGUEZ, BENEDICTA EDDY						
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.	Nro. de Celular:	945584657
Nro. de Documento:	15438727				Correo Electrónico:	nao_mi15@hotmail.com	

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	x	NO				
Apellidos y Nombres:	RAMIREZ MONTALDO ROSALINDA			ORCID ID:	https://orcid.org/ 0000 – 0002 – 4849 - 7912		
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.	Nro. de documento:	22422932

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	VILLAR CARBAJAL ENIT IDA
Secretario:	LLANOS DE TARAZONA MARINA IVERCIA
Vocal:	SOTO HILARIO JUVITA DINA
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	



5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)	
PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN FIBROSIS QUÍSTICA SEGÚN PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS, INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO – BREÑA.	
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)	
TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA	
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.	
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.	
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.	
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.	
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.	
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.	

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)







Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)		2023	
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	x	Tesis Formato Artículo
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	ENFERMERÍA	CALIDAD DE ATENCIÓN	FIBROSIS QUÍSTICA
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):		SI	NO X
Información de la Agencia Patrocinadora:			

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

 Firma:		
Apellidos y Nombres: DNI:	FERNANDEZ SILVA, ROCIO DEL PILAR 20723283	Huella Digital
 Firma:		
Apellidos y Nombres: DNI:	ORDINOLA RAMIREZ, KATHERINE GISSELL 42589162	Huella Digital
 Firma:		
Apellidos y Nombres: DNI:	RAMOS RODRIGUEZ, BENEDICTA EDDY 15438727	Huella Digital
Fecha: 18/03/2024		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.