

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERIA**



INFORME DE TESIS

**CALIDAD DE ATENCION DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR DE
PACIENTES EN EDAD ESCOLAR POST-OPERADOS EN
EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL
HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO HUÁNUCO 2017**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE: **ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**AUTORES: LIC. ENF. JERCSO N BARTRA SANCHEZ
LIC. ENF. PATSY QUIÑONES IZQUIERDO**

ASESOR:

Mg. LUZVELIA ALVAREZ ORTEGA

**HUÁNUCO – PERÚ
2018**

**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR DE
PACIENTES EN EDAD ESCOLAR POST-OPERADOS EN
EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL
HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO HUÁNUCO 2017**



DEDICATORIA

A Dios, nuestro padre celestial, por guiarnos y permitirnos llegar a este momento tan especial en nuestras vidas, quien con su bondad y sabiduría nos guio en la culminación de este trabajo de investigación, siendo un logro importante en nuestra vida profesional.

Esta tesis se la dedico a mi Dios todo poderoso quien supo guiarme por el buen camino, a mis padres con su ayuda que me han brindado, ha sido sumamente importante estuvieron a mi lado en los momentos más difíciles, siempre ayudándome, no fue sencillo culminar este proyecto tan importante, a pesar de tantos tropiezos en el camino lo culmine. Y un motivo muy especial que son mis 3 hijos por ellos y para ellos todo este

A nuestros padres: Jercson (Darlith Sánchez García y Aquiles Bartra Flores), y Patsy (Gladys Izquierdo Manyari y William Quiñonez Mejía) por el apoyo incondicional que nos brindan siempre cada día, nos da las fuerzas para lograr nuestras metas.

A todas las personas, que de alguna manera contribuyeron a culminar nuestra meta, gracias.

Los Autores

AGRADECIMIENTO

- Gracias a Dios, por habernos dado fuerza y valor para terminar exitosamente nuestra Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico.
- A nuestros catedráticos de la UNHEVAL, quienes semana a semana nos brindaron sus conocimientos.
- A nuestra asesora (Mg. Luzvelia Alvarez Ortega), por el tiempo, sus conocimientos, y la confianza que depositó en nosotros, por su gesto amable y sus palabras que nos motivaron a superarnos.
- Al jefe de Enfermeras del Área de Centro Quirúrgico del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, por colaborar en la ejecución y aplicación de nuestro proyecto de investigación.
- A la decana (Dra. María Villavicencio Guardia) de la Facultad de Enfermería de la UNHEVAL, por estar siempre pendiente en la realización y culminación de nuestras metas de estudio.
- Jercson: a mi novia Giovanna Hinojosa Gómez, por el apoyo emocional e incondicional que de alguna manera me ayudo a sortear eventos difíciles de sobrellevar.
- Patsy: a mis 3 hijos Miguel, Fátima, Faviano que siempre están a mi lado, con su apoyo incondicional para seguir adelante.

Los Autores



RESUMEN

Objetivo: Determinar la calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción familiar. **Métodos:** Se llevó a cabo un estudio correlacional con 60 familiares de los pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, periodo 2017. Se empleó dos cuestionarios para la medición de las variables en estudio. En el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba Correlación de r de Pearson. **Resultados:** El 71,7% (43 familiares) declararon calidad de atención de enfermería buena y 78,3% (47 familiares) manifestaron satisfacción media. Por otro lado, se encontró que la calidad de atención del profesional de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción del familiar, con $p \leq 0,000$. Asimismo, la satisfacción del familiar se relaciona significativamente a la calidad de atención de enfermería en familiares pacientes en edad escolar, en la dimensión humana ($p \leq 0,000$); técnica ($p \leq 0,000$) y entorno ($p \leq 0,000$). **Conclusiones:** La calidad de atención del profesional de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción del familiar de pacientes en edad escolar post-operados del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

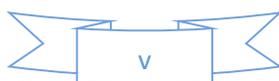
Palabras clave: *Satisfacción familiar, Calidad de atención de enfermería, Dimensión humana, Enfermería.*

ABSTRACT

Objective: To determine the quality of nursing care and family satisfaction.

Methods: A correlational study was carried out with 60 family members of the patients of post-operated school age in the Surgical Center of the Hermilio Valdizán Medrano Huánuco Regional Hospital, 2017. Two questionnaires were used to measure the variables under study. In the inferential analysis of the results the Pearson r Correlation Test was used. **Results:** 71.7% (43 relatives) declared good nursing care quality and 78.3% (47 relatives) reported average satisfaction. On the other hand, it was found that the quality of care of the nursing professional is significantly related to the satisfaction of the family member, with $p \leq 0,000$. Likewise, the satisfaction of the family member is significantly related to the quality of nursing care in family patients of school age, in the human dimension ($p \leq 0,000$); technique ($p \leq 0,000$) and environment ($p \leq 0,000$). **Conclusions:** The quality of care of the nursing professional is significantly related to the satisfaction of the family member of post-operated patients of the Hermilio Valdizán Medrano Regional Hospital.

Key words: *family satisfaction, quality of nursing care, human dimension, nursing.*



INDICE	Pág.
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
ÍNDICE GENERAL.....	vi
INTRODUCCIÓN.....	12
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	
1.1. ANTECEDENTES.....	21
1.2. BASES TEÓRICAS.....	27
1.3. BASES CONCEPTUALES.....	29
1.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS OPERACIONALES.....	31
CAPITULO II: MARCO METODOLÓGICO	
2.1. ÁMBITO.....	33
2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	34
2.3. TIPO DE ESTUDIO	35
2.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	36
2.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	36
2.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD.....	38
2.7. PROCEDIMIENTO.....	39
2.8. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.....	40
2.9. ASPECTOS ÉTICOS.....	41
CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSION	
3.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO.....	42
3.2. ANALISIS INFERENCIAL.....	57
DISCUSIÓN.....	61
CONCLUSIONES.....	64
RECOMENDACIONES.....	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67
ANEXOS.....	71

ÍNDICE DE TABLAS

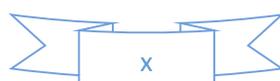
	Pág.
Tabla 01. Edad en años de los familiares de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	42
Tabla 02. Género de los familiares de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	43
Tabla 03. Grado de instrucción de los familiares de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	44
Tabla 04. Ocupación de los familiares de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	45
Tabla 05. Estado civil de los familiares de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	46
Tabla 06. Edad del hijo o apoderado en edad escolar de los familiares de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	47
Tabla 07. Calidad de atención humana de los familiares de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	48
Tabla 08. Calidad de atención técnico de los familiares de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	49
Tabla 09. Calidad del entorno de los familiares de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	50
Tabla 10. Calidad de atención de los familiares de pacientes en edad escolar post-	

operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	51
Tabla 11. Satisfacción del familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	52
Tabla12. Relación entre la calidad de atención humana y la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	53
Tabla 13. Relación entre la calidad de atención técnico y la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	54
Tabla 14. Relación entre la calidad del entorno y la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	55
Tabla 15. Relación entre la calidad de atención y la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	56
Tabla 16. Correlación entre la calidad de atención humana y la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	57
Tabla 17. Correlación entre la calidad de atención técnico y la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	58
Tabla 18. Correlación entre la calidad del entorno y la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	59
Tabla 19. Correlación entre la calidad de atención y la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	60

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 01. Porcentaje de familiares según edad en años del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	42
Gráfico N° 02. Porcentaje de familiares según género del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	43
Gráfico N° 03. Porcentaje de familiares según grado de instrucción del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	44
Gráfico N° 04. Porcentaje de familiares según ocupación del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	45
Gráfico N° 05. Porcentaje de familiares según estado civil del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	46
Gráfico N° 06. Porcentaje de familiares según edad del hijo o apoderado en edad escolar del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	47
Gráfico N° 07. Porcentaje de familiares según calidad de atención humana del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	48
Gráfico N° 08. Porcentaje de familiares según calidad de atención técnico del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	49
Gráfico N° 09. Porcentaje de familiares según calidad del entorno del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	50
Gráfico N° 10. Porcentaje de familiares según calidad de atención del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	51
Gráfico N° 11. Porcentaje de familiares según satisfacción en el Centro Quirúrgico del	

Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	52
Gráfico N° 12. Porcentaje de familiares según calidad de atención humana y la satisfacción en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	53
Gráfico N° 13. Porcentaje de familiares según calidad de atención técnico y la satisfacción en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	54
Gráfico N° 14. Porcentaje de familiares según calidad del entorno y la satisfacción en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	55
Gráfico N° 15. Porcentaje de familiares según calidad de atención y la satisfacción en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	56
Gráfico N° 16. Dispersión de puntos de la calidad de atención humana y la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	57
Gráfico N° 17. Dispersión de puntos de la calidad de atención técnico y la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	58
Gráfico N° 18. Dispersión de puntos de la calidad del entorno y la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	59
Gráfico N° 19. Dispersión de puntos de la calidad de atención y la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.....	60



INTRODUCCION

La atención a la salud es considerada a nivel mundial como uno de los servicios con mayor demanda social. La percepción del familiar acompañante se guía por ciertas expectativas, que se ven modificadas a consecuencia de algunas actividades realizadas por el personal de Enfermería, reflejando el grado de satisfacción de los servicios otorgados¹.

Actualmente, la satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios de salud, pues nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados sobre la atención prestada en cada uno de sus servicios. Estos indicadores no son ajenos a nuestro sistema de salud ya que con base en ellos se puede identificar a qué nivel de calidad se está proporcionando el servicio. Enfermería se encuentra inmersa en estos cambios, ya que este personal es uno de los principales otorgadores del cuidado en los hospitales².

Por otro lado, el cuidado que ofrece el profesional de enfermería a una persona sana o enferma es formalizado y con fundamentación científica, sistematizado a través de un plan de intervención con el objetivo de conducir a un bienestar físico y mental. La razón de ser de Enfermería es proporcionar los cuidados para el bienestar del individuo, su recuperación y mantenimiento de la salud o de otra forma ayudar a morir con dignidad. Por lo tanto, un momento de crisis en el núcleo familiar es tener a un miembro de la familia críticamente enfermo o simplemente con deterioro de su salud; de igual manera, cuando queremos entender

al sujeto tenemos que partir de su situación social, como un ser humano miembro de una familia y una comunidad^{4,5}.

El profesional de enfermería con respecto a los familiares del paciente hospitalizado tiene un papel fundamental para aclarar dudas, temores e inquietudes con respecto a la salud de su familiar y el cuidado del paciente; con su intervención debe aliviar la angustia, disminuir los sentimientos de impotencia y frustración y brindar apoyo emocional. El cuidado de enfermería implica también la satisfacción psico-emocional del paciente y familia⁶.

La atención de calidad y calidez del profesional de enfermería en el postoperatorio es básico y fundamental, ya que de ello depende el éxito o fracaso de la recuperación del paciente. Considerando que la calidad debe estar basada las necesidades de los familiares y pacientes desarrollando técnicas o indicadores para mejorarlas⁷.

Cuando un niño en edad escolar es intervenido quirúrgicamente por cualquier patología, cambia su vida abruptamente. El hospital pasa a ser su espacio vital, durante días, semanas o meses. Se convierte en su mundo. Desaparecen la casa, la escuela, el barrio, los hermanos y los amigos. Se interrumpen las actividades usuales de juego, estudio y descanso. Por ende el profesional de enfermería debe brindar una excelente calidad de atención a los niños en edad escolar; constituyendo las experiencias post-operatorias un determinante de la respuesta emocional⁸.

Por lo tanto, la relación según la naturaleza del estudio de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del familiar de niños en edad

escolar, tienen un compromiso que requiere recurrir a todos los elementos existentes para alcanzar la percepción y la satisfacción de que hoy los familiares y pacientes están buscando profesionales que actúen en forma humana, deseando para ello enfermeras(os) que no solo resuelvan sus problemas de salud, sino que les escuchen y comprendan el estado actual en que se encuentra porque no solo su salud física se ve afectada sino también su entorno afectivo⁹.

En los establecimientos de la Región de Salud Huánuco, como institución hospitalaria; la atención de calidad se ve afectada por los recursos humanos, materiales y financieros limitado aún más en el Hospital Regional Hermilio Valdizán que está circunscrita en el área urbano, donde los pacientes quirúrgicos la gran mayoría son de bajos recursos o precaria situación económica; y son candidatos a intervenciones quirúrgicas generando en ellos angustia, tensión y ansiedad, obstaculizando de este modo el restablecimiento de su salud.

Frecuentemente se ha podido observar en los pacientes pos operados del servicio de cirugía diversas reacciones como incertidumbres, frustración, amargura, descontento, etc. Porque la enfermera no lo atiende en forma oportuna a su llamado, ausencia de respuestas puntuales a las preguntas sobre su salud, poca amabilidad, trato indiferente en la prestación de servicios¹¹.

Por último, la satisfacción del paciente - familia, refleja calidad; este es un elemento de vital importancia para la confiabilidad, credibilidad y prestigio a la institución de salud donde se brinda el cuidado. La práctica de evaluar la satisfacción del paciente – familia se ha convertido en un

medio para valorar la calidad de los servicios de salud, debido que la percepción que el paciente – familia tenga sobre el cuidado de enfermería que recibe es útil para retroalimentar no solamente la profesión si no también el servicio ofrecido por la institución de salud.

Justificación: El presente estudio se justifica por las siguientes razones:

Valor Teórico: se justifica con nuevos conocimientos para mejorar la calidad de atención del profesional de enfermería; siendo prioridad contar con un sistema de salud que responda con calidad y logre la satisfacción del familiar de pacientes en edad escolar post-operados.

Los resultados obtenidos en la presente investigación ayudaran a generalizar a principios más amplios y a formular nuevas hipótesis, es decir servirá como modelo a seguir en las demás áreas de salud de los Hospitales de nuestro País. Además ofrecerá la posibilidad de explorar otros problemas que aquejan en el área de centro quirúrgico, la misma que se le podrá comparar con los conocimientos de la teoría de Eriksen, quien definió la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería como la congruencia o acuerdo entre las expectativas de los pacientes y su experiencia actual con el cuidado que recibe del personal de enfermería.

Valor Metodológico: La presente investigación es importante en la medida en que permite establecer estrategias metodológicas y la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción que tiene el familiar de pacientes en edad escolar post-operados. Así mismo, el valor metodológico está dado por la elaboración de un instrumento confiable, tipo cuestionario en una determinada

muestra para la recolección de información, validado y medido su confiabilidad, porque servirá como guía para futuras investigaciones; así mismo se tiene en cuenta los diseños planteados en dicha investigación.

Valor práctico: de acuerdo a los objetivos del estudio permitirá encontrar soluciones concretas sobre la calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción del familiar de pacientes en edad escolar post-operados.

Con tales resultados se tendrá la posibilidad de implementar programas de capacitación continuos dirigidos a los profesionales de enfermería relativos a la calidad de atención tanto en la dimensión humana, técnico y del entorno y por consiguiente a la satisfacción del familiar de pacientes en edad escolar post-operado.

El **propósito** de la investigación servirá para difundir los resultados e inculcar el sentido de calidad y responsabilidad profesional de enfermería, de esa manera elevar el estatus de la profesión y la calidad de atención de enfermería que se brinda al paciente en edad escolar del familiar en el centro quirúrgico y al mismo tiempo, coordinar asociaciones con las instituciones que agrupen enfermeras (os), para estandarizar o normar la importancia del aspecto profesional en enfermería para satisfacer adecuadamente las necesidades con calidad al paciente y su familia.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción del familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Establecer la calidad de atención del profesional de enfermería en la dimensión humana y la satisfacción del familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.
- Medir la calidad de atención del profesional de enfermería en la dimensión técnica y la satisfacción del familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.
- Conocer la calidad de atención del profesional de enfermería en la dimensión de entorno y la satisfacción del familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.

HIPÓTESIS GENERAL

La calidad de atención del profesional de enfermería se relaciona con la satisfacción del familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hi₁: La calidad de atención del profesional de enfermería en la dimensión humana se relaciona con la satisfacción del familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.

Hi₂: La calidad de atención del profesional de enfermería en la dimensión técnica se relaciona con la satisfacción del familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.

Hi₃: La calidad de atención del profesional de enfermería en la dimensión de entorno se relaciona con la satisfacción del familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.

VARIABLES

Variable independiente: calidad de atención del profesional de enfermería.

Variable dependiente: satisfacción del familiar de pacientes en edad Escolar post operados.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENCIÓN	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA
VARIABLE INDEPENDIENTE				
CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Calidad Humana	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto • Información • Interés • Amabilidad • Ética 	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal Dicotómica
	Calidad Técnico	<ul style="list-style-type: none"> • Efectividad • Eficacia • Eficiencia • Continuidad • Seguridad • Integralidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal Dicotómica
	Calidad del Entorno	<ul style="list-style-type: none"> • Comodidad • Ambiente • Limpieza y orden • Privacidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal Dicotómica
VARIABLE DEPENDIENTE				
SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción Alta • Satisfacción Media • Satisfacción Baja 	<ul style="list-style-type: none"> • Trato digno del profesional de enfermería. • Trato no digno del profesional de enfermería. 	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal Dicotómica

VARIABLES INTERVINIENTES				
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	Edad	Fecha de nacimiento	Años	De Razón
	Género	Rasgos sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	Nominal
	Grado de instrucción	Conocimientos elementales	<ul style="list-style-type: none"> • Primaria • Secundaria • Superior • Sin estudio 	Ordinal
	Ocupación	Actividades	<ul style="list-style-type: none"> • Su casa • Comerciante • Empleado (a) Público • Otros 	Nominal
	Estado Civil	Estado marital	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero (a) • Casado (a) • Conviviente • Otros 	Nominal

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

Un factor que influye en el bienestar general del niño es el significado que le atribuyen las familias y el mismo niño a los estímulos hospitalarios. El afecto, el acompañamiento terapéutico y la relación empática son elementos que determinan el estado emocional del niño y afectan la comprensión de los procesos que experimentan. Por ende, la percepción que tenga el niño y su familia acerca de las relaciones con el personal de enfermería condicionan las respuestas ante el cuidado. Para los investigadores del área de enfermería, la comunicación con los niños es un desafío, al convertirse en una tarea más sensible y compleja frente a la que se establece con pacientes adultos¹⁰.

1.1. ANTECEDENTES

1.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONAL

En Colombia, en el año 2016, Bautista, Arias y Carreño¹² desarrollaron un estudio con el objetivo de evaluar la percepción que tiene el familiar del paciente crítico respecto a la comunicación verbal y no verbal, y el apoyo emocional brindado por el personal de enfermería durante la hospitalización en la unidad de cuidado intensivo de una clínica de IV nivel de la ciudad de Cúcuta. Se realizó un estudio cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal. La muestra fue de 200 familiares; para la recolección de la información se utilizó el instrumento: (Percepción de los Familiares de los Pacientes Críticos), respecto a la intervención de Enfermería durante

su Crisis Situacional. La percepción global de los familiares, es favorable en un 80% expresando una connotación positiva.

En España, en el año 2014, Martos, Aragón y Gutiérrez¹³ desplegaron un estudio con el objetivo de estimar la satisfacción de familiares de pacientes críticos con respecto al entorno asistencial, la relación con los profesionales y el régimen de visitas, y compararla con la percepción de los profesionales. Estudio descriptivo en 2 fases. En la primera fase se realizó encuesta telefónica validada a los 15 días del alta a los familiares de los pacientes. En la segunda fase se entregó el mismo cuestionario modificado auto-administrado para los profesionales. Se entrevistó a 78 familiares y 44 profesionales. El 95% de los profesionales vs el 67% de los familiares afirmaban no conocer el nombre de los profesionales de enfermería ($p < 0,001$). Más del 70% de los profesionales y los familiares coincidían en que el protocolo de visitas es correcto y que la información era adecuada al ingreso. El 70% de los profesionales percibieron que la información recibida al ingreso no es comprendida por los familiares, aunque un 97% de los familiares afirmaban sí haberla comprendido. Se observan diferencias estadísticamente significativas en relación con la valoración sobre la localización de la unidad, la sala de espera, la de información y aspectos de la comodidad, siendo siempre los profesionales los que estimaban mayor insatisfacción ($p < 0,05$).

En México, en el año 2012, Ramos, Rico y Martínez¹⁴ en su estudio titulado "Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización", tuvo como objetivo general evaluar

la percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado que otorga el personal de Enfermería durante su estancia hospitalaria. Y como objetivo específico conocer el grado de satisfacción del familiar acompañante ante los cuidados de enfermería; este trabajo de investigación es de tipo cuantitativo con diseño descriptivo, prospectivo de corte transversal, en el que se midió la percepción de los familiares acompañantes, respecto a la atención recibida por el personal de Enfermería de la Unidad Médica, llegando así a los siguientes resultados: que no existía asociación significativa en nuestro hospital, se presentó 23.5% de insatisfacción tomando en cuenta las áreas, iniciando con la oportunidad del 4.12%, la amabilidad un 4.24% en el proceso de la atención, el resultado de la atención un 4.47%, con respecto a la relación enfermera-paciente un 4.69%, con respecto a la información otorgada sobre su cuidado 4.25%. Encontrando en la comodidad otorgada al paciente el 3.68%; se observó que el índice afectado es la atención en la comodidad.

1.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Lima-Perú, en el año 2017, Arroyo y Castillo¹⁵ desarrollaron un estudio con el objetivo de determinar la percepción de los familiares sobre la atención del profesional de enfermería en el paciente pos operado inmediato de la unidad de recuperación pos anestésica central del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Metodología: La investigación es de Estudio de enfoque cuantitativo, Descriptivo simple y de Corte transversal. El tipo de muestreo será probabilístico, conformado por 80 familiares de pacientes post operados de la

Unidad de Recuperación Pos-Anestésica, que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. El instrumento que se empleará es el cuestionario elaborado por Martínez en el año 2015, con una validez de 0.77 y una confiabilidad de 0.74. Los resultados del estudio permitirán proveer, algunas herramientas conducentes a poner atención en la calidad de los cuidados que otorga el profesional de enfermería a fin de satisfacer las respuestas del paciente y del familiar. Del mismo modo, será posible identificar aspectos críticos en el desempeño de la función enfermera, ofreciendo la oportunidad de enmendar y corregir brechas en el ejercicio profesional, a fin de influir positivamente en el paciente y familia mediante el trato humano y medidas costo efectivo.

En Ayacucho-Perú, el año 2016, Bejar¹⁶ realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción del familiar de pacientes que ingresan a sala de operaciones con respecto a la orientación que recibe del profesional de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. Población: Fueron 350 familiares de pacientes que ha sido intervenido en sala de operaciones del Hospital Regional de Ayacucho; por ser una población indefinida se tomó como muestra a 50 familiares directos. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento la escala de Likert. El análisis estadístico fue descriptivo con la aplicación del Software IBM-SPSS versión 23,0. Resultados: Del 100% (50) de familiares encuestados, la investigación determinó que el 64% presenta un bajo nivel de

satisfacción con respecto a la orientación que recibe del profesional de enfermería. En cuanto a la comunicación verbal con el profesional de enfermería, el 56% manifiesta un bajo nivel de satisfacción; y en cuanto a la comunicación no verbal y apoyo emocional también hay un alto porcentaje de bajo nivel de satisfacción.

En el Perú, en el año 2013, Reyes, Colonia y Reyes¹⁷ realizaron un estudio con el objetivo de determinar la percepción de los familiares del paciente crítico sobre el apoyo psicosocial que brinda la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. El estudio fue de tipo descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 50 familiares de los pacientes hospitalizados en la UCI, determinada mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario con 19 ítems, elaborado por los autores. El 64% de los familiares percibe favorablemente el apoyo psicosocial que brinda la enfermera en la UCI y el 36% lo percibe en forma desfavorable. En relación al aspecto emocional, se encontró que en las dimensiones de comprensión y tolerancia en la visita, y escucha al familiar, el 96% tiene una percepción de favorable a muy favorable; asimismo en la dimensión de expresiones de afecto y apoyo, el 92% tiene también una percepción de favorable a muy favorable. En el aspecto instrumental, se evidencia que los familiares tienen una percepción de favorable a muy favorable en las dimensiones de información sobre necesidades específicas y complementarias, información en forma clara y sencilla, e información

sobre los medios diagnósticos con un 100%, 94% y 52% respectivamente. En relación a la solución de problemas específicos, se reporta que el 70% tiene una percepción de favorable a muy favorable en la dimensión de participación de los familiares en el cuidado del paciente. Por el contrario, el 60% tiene una percepción indiferente en la dimensión de información sobre requisitos para reposición de sangre, y el 50% tiene una percepción de desfavorable a muy desfavorable en la dimensión de flexibilidad en la visita a los familiares.

En el Perú, durante el año 2013, Palacios¹⁸ realizó una investigación descriptivo correlacional con el objetivo de determinar la relación del cuidado humanizado de Enfermería y la satisfacción de los familiares de pacientes atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2012. La muestra elegible en la cual se recolectó la información fue de 125 pacientes y se seleccionaron a uno de sus familiares por cada paciente. La técnica que se utilizó para la recolección de información en el presente estudio fue la encuesta y entrevista. Dentro de sus resultados encontró que la mayoría de los familiares de los usuarios del Servicio de Emergencia tienen una percepción medianamente favorable (51,2%) del cuidado que reciben de las(os) profesionales de enfermería según edad, sexo, grado de instrucción.

1.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

Huánuco-Perú, en el año 2016, Valles¹⁹ llevó a cabo un estudio con el objetivo de determinar la relación que existe entre la satisfacción de

los pacientes post operados y la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco. Realizó un estudio analítico relacional en 193 pacientes post operados, utilizando una escala de satisfacción y una escala de calidad de atención en la recolección de los datos. En el análisis inferencial utilizó la prueba del chi cuadrado con una significancia estadística $p \leq 0,05$. Resultados: Respecto a la satisfacción de los pacientes post operados, el 67,8% estuvieron medianamente satisfechos; en cuanto a la calidad de cuidados brindados, el 60,1% percibieron que fueron de regular calidad. Al analizar la relación entre las variables se encontró que la satisfacción de los pacientes post operados ($p=0,000$) y sus dimensiones cuidado de las necesidades fisiológicas ($p=0,002$), accesibilidad de los servicios de Enfermería ($p=0,000$), interrelación profesional de Enfermería - Paciente ($p=0,001$) y la satisfacción con el tratamiento y prevención de riesgos ($p=0,007$) se relacionaron significativamente con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en la muestra en estudio. Concluyó que la satisfacción de los pacientes post operados se relaciona con la calidad de cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, en consecuencia se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

1.2. BASES TEORICAS

Desde diferentes perspectivas se ha intentado definir la calidad, algunas lo hacen desde un punto de vista funcional (Por ejemplo, Bloom y

Peterson en 1973; Donabedian en 1984, Jones en 1990 y Paganini en 1993) y otras a través del análisis de sus componentes. En las definiciones de tipo funcional se resalta que los servicios deben tener un conjunto de características (técnicas y humanas que se adecuen a las necesidades de salud de los pacientes) para el logro de los objetivos de salud perseguidos o esperados y Donabedian es el autor que inicialmente enfatiza la importancia de las condiciones contextuales (amenidades) del proceso de atención para el logro de los objetivos. Así, en las definiciones de tipo funcional encontramos dos elementos generales que permiten definir la calidad: los elementos de tipo técnico-profesional-científico y aquellos de tipo humano o de relación interpersonal en donde se incluyen las amenidades²⁰.

La calidad implica ser eficiente, tener competencia, tener respeto al paciente y familia; por lo tanto, calidad es “Hacer lo correcto, en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los pacientes tenga confianza en el servicio que se les brinda”²¹.

La calidad según la Organización Mundial de la Salud (OMS) “es el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente”²².

Maqueda y Llaguno²³ mencionan: “Calidad es el conjunto de propiedades, circunstancias, caracteres, atributos, rasgos y demás humanas apreciaciones, inherentes o adquiridas por el objeto valorado: persona, cosa, producto, servicio, proceso, estilo, función empresarial, etc., que permiten distinguir las peculiaridades del objeto y de su productor (empresa), y estimarlo (valorarlo) respecto a otros objetos de su especie”. La calidad en la atención de enfermería implica diversos componentes como la naturaleza de los cuidados, la razón para proporcionarlos, el objetivo que se propone y los medios físicos, financieros, tecnológicos y humanos necesarios²⁴.

Entonces, el concepto dado por diferentes teoristas de enfermería lo definen como “parte fundamental de la práctica de enfermería; la interacción y adaptación entre el profesional de enfermería y el ser humano, individuo o paciente cuando se ejerce la acción de cuidar; a la visión de totalidad o integralidad que implica el cuidado cuando éste se da en él continuo salud - enfermedad y al cuidado que da enfermería como un proceso sistematizado y dirigido hacia un fin”²⁵.

1.3. BASES CONCEPTUALES

La calidad de los servicios sanitarios tiene tres dimensiones fundamentales²⁶:

a) Calidad de atención humana

Aspecto fundamental ya que la razón de ser de los servicios de salud es brindarle atención y garantizar la salud de un ser humano.

b) Calidad de atención técnico

Hace referencia al conjunto de elementos que forma parte del proceso de prestación de servicios de salud, como la expresión de la adecuación de la asistencia que se presta y los avances científicos y la capacidad de los profesionales; la estructura física, servicios; que implica la ejecución de todos los procedimientos a través de 6 aspectos fundamentales: Eficiencia, Competencia Profesional, Eficacia, Continuidad, Accesibilidad y Seguridad.

c) Calidad del entorno

Está dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud, es el conjunto de cosas y circunstancias que permiten al paciente sentirse a gusto, como: el orden, la ventilación e iluminación, el suministro adecuado de alimentos, el cuidado de la privacidad, los servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, limpieza y orden de los ambientes).

SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR

El concepto de satisfacción familiar se ha venido estudiando desde hace 20 años²⁷. Actualmente, se entiende que la satisfacción de la familia en unidades de cuidado intensivo (UCI) representa el grado en que las necesidades y expectativas de los familiares del paciente críticamente enfermo son satisfechas por los profesionales involucrados en el cuidado de la salud²⁸ y, se reconoce que tales necesidades son específicas en el escenario de la UCI²⁹, además de la legitimidad de explorar la satisfacción del familiar como una

aproximación a la experiencia del paciente que, en UCI, puede tener limitaciones para recordar o transmitir sus vivencias³⁰.

La satisfacción, definida normalmente como el componente cognitivo del bienestar subjetivo, resume la calidad de vida de un individuo y está relacionada estrechamente con otras variables como autoestima, depresión, locus of control, etc. Tradicionalmente, los sujetos consideran que la familia y el trabajo como dominios para explicar su satisfacción global³¹.

La satisfacción se define como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultantes cumplen con las expectativas del usuario. Se trata de tener en cuenta la manera en que la atención es percibida por el usuario y sus reacciones como consecuencia de ello³².

Donabedian señalaba que “la satisfacción del paciente es de fundamental importancia como una medida de la calidad de la atención porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del paciente, que son asuntos en los que éste es la autoridad última”³⁴.

Por tanto, según Mira, Rodríguez, Tirad y Sitges³⁵ señalan que la satisfacción no puede considerarse como una dimensión estática, ya que puede aumentar o disminuir en función de los parámetros anteriormente mencionados.

1.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS OPERACIONALES

- a) **Calidad de Atención:** satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad.
- b) **Profesional de Enfermería:** Es aquel que presta un servicio a la sociedad en coordinación con los otros profesionales del área de la salud, a través de la prevención y tratamiento y rehabilitación de las enfermedades.
- c) **Satisfacción:** Acción con que responde enteramente a una atención o cuidado brindado por el profesional de enfermería al paciente – familia.
- d) **Familia:** Persona cercana al paciente que asumirá el rol de “acompañante” durante el proceso de hospitalización para ayudarlo y apoyarlo con sus necesidades básicas.
- e) **Paciente:** Receptor de asistencia sanitaria que está enfermo u hospitalizado en una unidad o servicio hospitalaria.
- f) **Post operado:** Paciente que ha sido intervenido quirúrgicamente de una patología. Comienza cuando el paciente sale de la anestesia, y continúa hasta que desaparezcan los efectos de ésta.
- g) **Edad escolar:** según la Unicef y el Ministerio de Educación del Perú es el periodo comprendido entre los 6 y 11 años de edad en cuya etapa de la vida avivan su desarrollo intelectual, consolidan sus capacidades físicas, aprenden los modos de relacionarse con los demás y aceleran la formación de su identidad y su autonomía.

CAPITULO II

MARCO METODOLOGICO

2.1. AMBITO DE ESTUDIO

El ámbito de estudio de investigación se realizó en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, en el servicio de Centro Quirúrgico de la Unidad de Recuperación Post Anestesia (URPA); ubicado en la provincia de Huánuco, Departamento de Huánuco entre los jirones Constitución y Hermilio Valdizán cuadra 9; esta institución cuenta con servicios en donde se brinda atención integral de enfermería.

Para fines de la investigación se ha tomado el servicio de Centro Quirúrgico la misma que cuenta con cuatro salas de operaciones, donde se realiza cirugías de menor y mayor nivel, y una sala de Unidad de Recuperación Post Anestesia (URPA). En dicho servicio laboran 8 profesionales de enfermería especialistas en centro quirúrgico (uno que cumple la función administrativa como jefe del servicio y 7 la función de instrumentación quirúrgica), las cuales están distribuidas en dos turnos diurnos de 6 horas y nocturnos de 12 horas excepto el jefe de enfermería que tiene turno diurno de seis horas en las mañanas permanentes y determinadas ocasiones también cubre los turnos tarde; de esta manera dicho nosocomio brinda atención las 24 horas del día. El estudio de investigación específicamente se realizó en la Unidad de Recuperación Post Anestesia (URPA), el cual dispone de 4 camas de la misma; por ende el familiar del paciente en edad escolar podrá ingresar al área de URPA, con el vestuario indicado (botas, bata, gorra y mascarilla), considerando ésta área como zona rígida, siendo

de vital importancia el ingreso del familiar para su tranquilidad del paciente en edad escolar.

2.2. POBLACIÓN MUESTRAL

Para la investigación, la población estuvo conformada por todos los familiares de pacientes en edad escolar post-operados del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, la cual estuvo representada al 100% de la población; es decir, dicha muestra fue de 60 familiares de niños en edad escolar.

Unidad de Análisis: Familiar del paciente.

Unidad de Muestreo: Unidad seleccionada igual que la unidad de análisis.

Tamaño Muestral: Debido a que la población de estudio fue pequeña se trabajó con una población muestral total de 60 familiares.

Tipo de Muestreo: No fue necesaria debido a que la muestra fue pequeña.

A. Criterios de selección.

➤ Criterios de inclusión:

- ✓ Familiar de las edades mayores de 18 años de ambos sexos, que al momento de la encuesta se encuentran lucido y orientado en espacio, tiempo y persona.
- ✓ Familiar de pacientes en edad escolar que han sido operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco.
- ✓ Familiar de pacientes en edad escolar post-operados que firman el consentimiento informado, aceptando participar del estudio.

➤ **Criterios de exclusión:**

- ✓ Familias de pacientes en edad escolar post-operados que abandonan durante el estudio.
- ✓ Familias de pacientes en edad escolar post-operados con problemas emocionales.
- ✓ Familias de pacientes en edad escolar post-operados que no responden a las preguntas del estudio.

B. Ubicación de la Población en el Tiempo:

- ✓ La duración del estudio estuvo comprendida durante el periodo 2017.

2.3. TIPO DE ESTUDIO

La investigación perteneció al nivel relacional, porque se vinculó dos variables a fin de establecer la afinidad o asociación entre ellas. Dichas variables no implicaron dependencia ni casualidad absoluta sino probabilística entre ellas.

Según el tiempo de estudio, fue prospectivo, porque fue un estudio que pertenece al tiempo futuro y a la recolección de datos lo que realizara el investigador a partir de la fuente primaria.

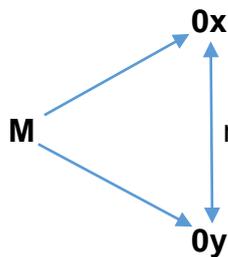
Según participación del investigador, fue de tipo observacional; porque la investigación se realizó sin la manipulación de la variable independiente por parte del investigador, quien observó los fenómenos tal como ocurren en la naturaleza.

Según la calidad de medición de las variables fue transversal, porque los instrumentos se aplicaron a la muestra en un solo momento y las variables se midieron una sola vez

Según la cantidad de variables a estudiar, fue de tipo analítico, porque las variables a estudiarse fueron dos, y tuvo la finalidad de buscar asociación o dependencia entre ellas y, el análisis fue bivariado.

2.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación estuvo representada por un diseño descriptivo de tipo correlacionar, dicho esquema fue el siguiente.



Dónde:

M: Muestra en estudio

0x: Representara a la variable independiente

0y: Representara a la variable dependiente

r: Relación de ambas variables

2.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:

Se utilizó como técnica la encuesta.

Como instrumentos se utilizaron:

- **Cuestionario n° 1:** se utilizó preguntas cerradas y preguntas dicotómicas para evaluar la calidad de atención del profesional de

enfermería al familiar de pacientes en edad escolar post-operados; donde se medirá la calidad humana, técnico y del entorno (anexo n°1).

Además se utilizó preguntas y respuestas de la Escala de Likert de forma anónima, cuyo objetivo es determinar la calidad de atención del profesional de enfermería de pacientes en edad escolar post-operado en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco 2017.

Por consiguiente el primer cuestionario tuvo cuatro sub divisiones de preguntas: sobre los datos sociodemográficos (6 preguntas), la calidad de atención humana (5 preguntas), la calidad de atención técnico (5 preguntas) y la calidad del entorno (4 preguntas), haciendo un total de 19 preguntas con respuestas dicotómicas; las mismas que son estructuradas de la siguiente manera (Anexo n° 1):

- a) Total de acuerdo ()
- b) De acuerdo ()
- c) Indeciso ()
- d) En desacuerdo ()
- e) Muy en desacuerdo ()

Ésta a la vez estuvieron codificados en un rango de:

- Bueno: Total de Acuerdo; De Acuerdo.
 - Regular: Indeciso
 - Malo: En Desacuerdo; Muy en Desacuerdo.
-
- **Cuestionario n° 2:** se utilizó preguntas de tipo cerradas con respuestas dicotómicas para conocer la satisfacción del familiar frente a la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al familiar de pacientes en

edad escolar pos-operados; la misma que consistió de diez preguntas anónimas, relacionadas sobre la satisfacción del familiar, que fue estructurado de la siguiente manera (Anexo nº 1):

- a) Muy satisfecho
- b) Satisfecho
- c) Insatisfecho
- d) Muy insatisfecho

Ésta a la vez estuvieron codificados en un rango de:

- Alta: Muy Satisfecho.
- Media: Satisfecho
- Baja: Insatisfecho; Muy Insatisfecho.

2.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Para determinar la validez del instrumento de recolección de datos, se sometió a la revisión de expertos y jueces, para la cual se tuvo en cuenta los criterios de pertinencia, suficiencia, claridad, vigencia, objetividad, estrategia y consistencia; la cual se tomó como participantes profesionales especialistas que laboran en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, cuyas opiniones y recomendaciones sirvieron para mejorar la validez del instrumento.

Los formatos para la validación fueron evaluados por 5 juicios de expertos las cuales fueron:

Mg. Eudonia Alvarado Ortega, CEP: 17096, quien apreció que el instrumento responde a las dimensiones de las variables del problema en estudio, y que puede ser aplicado.

De la misma manera evaluaron el resto de juicios de expertos con sus aportes se realizó la respectiva modificación.

Lic. Esp. Carlos Calderón Paulino, CEP: 40463, quien dio su veredicto según su calificación que el instrumento cuenta con todo los requisitos para su aplicación, sugiriendo que se debe incrementar el número de ítems así como eliminar algunos.

Lic. Esp. Margarita L. Solano de Quiñones, CEP: 02728, REC. Q: 4545, quien según su apreciación el instrumento debe ser aplicado, sugiriendo la eliminación de algunos ítems.

Lic. Esp. Alida C. Beratein Trujillo, CEP: 17315, ESP: 4546, quien según su valoración el instrumento cumple con los requisitos para su aplicación, sugiriendo que se deben incrementar el número de ítems.

Lic. Esp. Violeta Carrillo Estrada, CEP: 41328 Esp: 1648; quien según su evaluación el instrumento cumple con los requisitos para su aplicación, sugiriendo que se debe incrementar el número de ítems.

Siendo el estudio confiable según las sugerencias de los expertos, se aplicó una muestra piloto a 10 pacientes – familiares de los niños que fueron operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco, por la cual se pudo elaborar la base de datos, el mismo que sirvió para el cálculo de la confiabilidad mediante el alfa de Cronbach, donde para el cuestionario de calidad de atención obtuvo un valor de 0,890 y para el cuestionario de satisfacción se obtuvo un valor de 0,932, ambos instrumentos presentando confiabilidad alta. (Anexo nº 2)

2.7. Procedimiento

Siendo la investigación del tipo prospectivo, observacional, transversal y analítico, se procedió se a lo siguiente:

- Se validó los instrumentos mediante 5 expertos profesionales.
- Se consideró las sugerencias para poder aplicar el instrumento.
- Se presentó un oficio de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad

Nacional Hermilio Valdizán de Húanuco, dirigido al Director del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, para solicitar el permiso para la aplicación del instrumento.

- Se hizo las coordinaciones necesarias con la muestra de estudio.
- Se pidió la firma del familiar de pacientes en edad escolar post-operados para el consentimiento informado, para que el instrumento pudiera ser aplicado a dicha muestra.
- Se aplicó el instrumento a los familiares de pacientes en edad escolar post-operados, verificando si cumplen los criterios de inclusión.
- Luego se evaluó los resultados obtenidos para la elaboración y tabulación de los datos en el programa Excel y SPSS.
- Los cuestionarios de la investigación se aplicaron en un tiempo de 12 horas del día según la programación de pacientes que serán intervenidos quirúrgicamente, durante el periodo de Febrero y marzo del 2017 hasta completar el total de cuestionarios propuestos inicialmente para garantizar que el tamaño de la muestra no afecte los resultados y por consiguiente fueran significativos y relevante.

2.8. PLAN DE TABULACIÓN Y ANALISIS DE DATOS.

2.9 Plan de tabulación y análisis de datos

A. Plan de tabulación: Concluido el trabajo de campo y obtenida la información requerida, se realizó la tabulación según el método manual por el paloteo. Además se realizó la selección de los datos para su respectiva confección de los cuadros estadísticos y como auxiliar se usó el software estadístico SPSS.

B. Plan de Análisis:

En el **análisis descriptivo** de cada una de las variables se tuvo en cuenta las medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas y de proporciones para las variables categóricas.

En el **análisis inferencial** se realizó un análisis bivariado mediante la prueba de correlaciones de r de Paerson para relacionar las variables en estudio, para lo cual se utilizó el programa SPSS 14 para Windows.

2.9. ASPECTOS ÉTICOS

Consentimiento informado. Se utilizó el consentimiento informado, con el objetivo de informar a cada uno los participante del estudio, los objetivos que se esperan lograr con su participación, también se puso en claro los compromisos por parte del investigador y el investigado, así como la libertad que tenían de elegir participar o no en el estudio. (Anexo nº 3)

CAPÍTULO III

RESULTADOS

3.1. Análisis descriptivo

3.1.1. Características sociodemográficas:

Tabla 01. Edad en años de los familiares de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Edad en años	Frecuencia	%
18 a 29	21	35,0
30 a 42	27	45,0
43 a 54	9	15,0
55 a 66	3	5,0
Total	60	100,0

Fuente: Guía de encuesta N° 01.

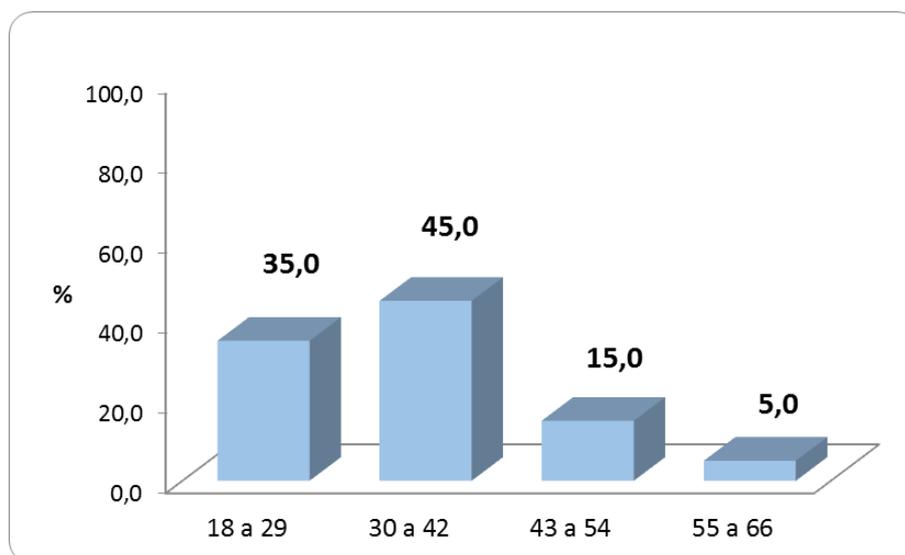


Gráfico 01. Porcentaje de familiares según edad en años del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

En cuanto a la edad en años de los familiares en estudio, se encontró que el 45,0% (27 familiares) pertenecieron a las edades de 30 a 42 años, el 35,0% (21 familiares) entre 18 a 29 años, el 15,0% (9 familiares) entre 43 a 54 años y el 5,0% (3 familiares) correspondieron a las edades de 55 a 66 años de edad.

Tabla 02. Género de los familiares de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Género	Frecuencia	%
Masculino	39	65,0
Femenino	21	35,0
Total	60	100,0

Fuente: Guía de encuesta N° 01.

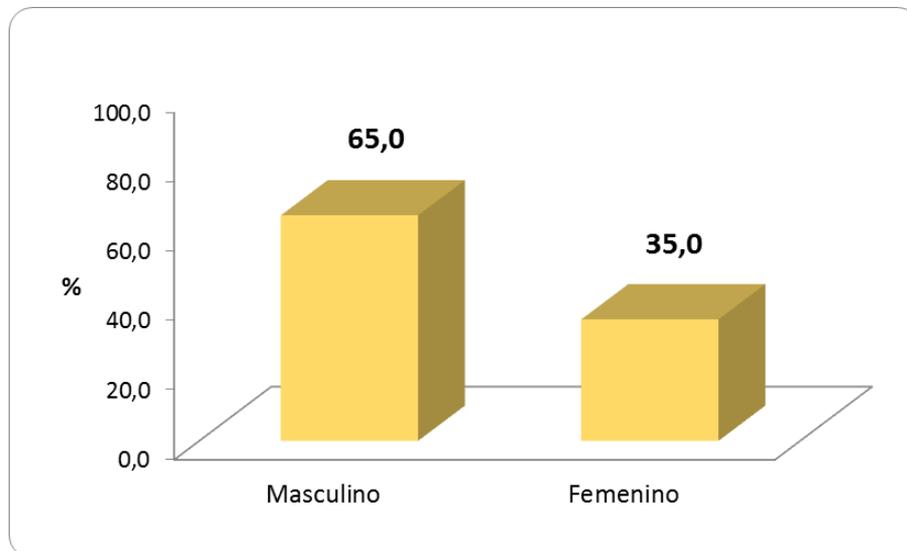


Gráfico 02. Porcentaje de familiares según género del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Respecto al género, se encontró que el 65,0% (39 familiares) fueron de sexo masculino y en cambio el 35,0% (21 familiares) fueron del sexo femenino.

Tabla 03. Grado de instrucción de los familiares de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Grado de instrucción	Frecuencia	%
Primaria	4	6,7
Secundaria	25	41,7
Superior	20	33,3
Sin estudios	11	18,3
Total	60	100,0

Fuente: Guía de encuesta N° 01.

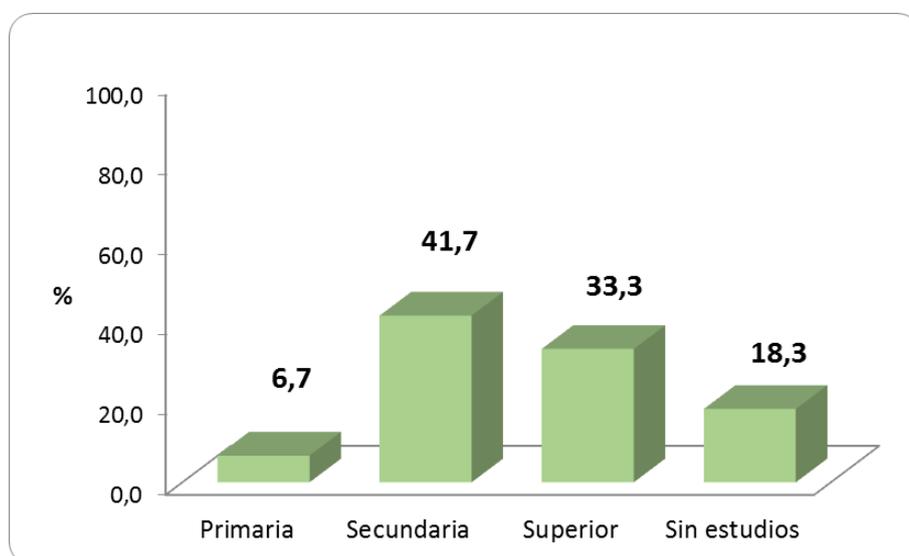


Gráfico 03. Porcentaje de familiares según grado de instrucción del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Correspondiente al grado de instrucción, se encontró que el 41,7% (25 familiares) alcanzaron la educación secundaria, el 33,3% (20 familiares) la educación superior, el 18,3% (11 familiares) se encontraban sin estudios y el 6,7% tuvieron la educación primaria.

Tabla 04. Ocupación de los familiares de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Ocupación	Frecuencia	%
Su casa	6	10,0
Comerciante	23	38,3
Empleado público	13	21,7
Otros	18	30,0
Total	60	100,0

Fuente: Guía de encuesta N° 01.

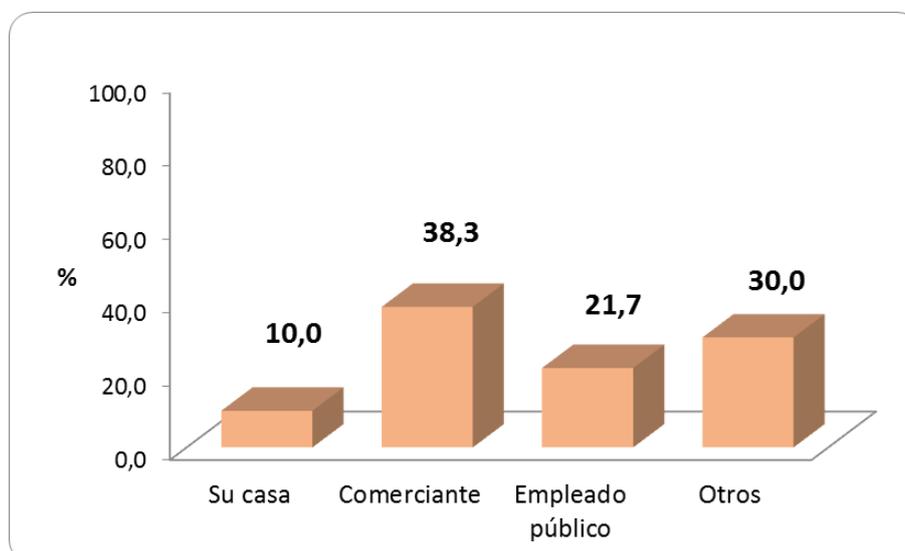


Gráfico 04. Porcentaje de familiares según ocupación del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Con respecto a la ocupación, se encontró que el 38,3% (23 familiares) tuvieron la ocupación de comerciante, el 21,7% (13 familiares) fueron empleados públicos, el 10,0% (6 familiares) se dedicaban a su casa y el 30,0% tuvieron otras ocupaciones.

Tabla 05. Estado civil de los familiares de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Estado civil	Frecuencia	%
Soltero	4	6,7
Casado	24	40,0
Conviviente	17	28,3
Otros	15	25,0
Total	60	100,0

Fuente: Guía de encuesta N° 01.

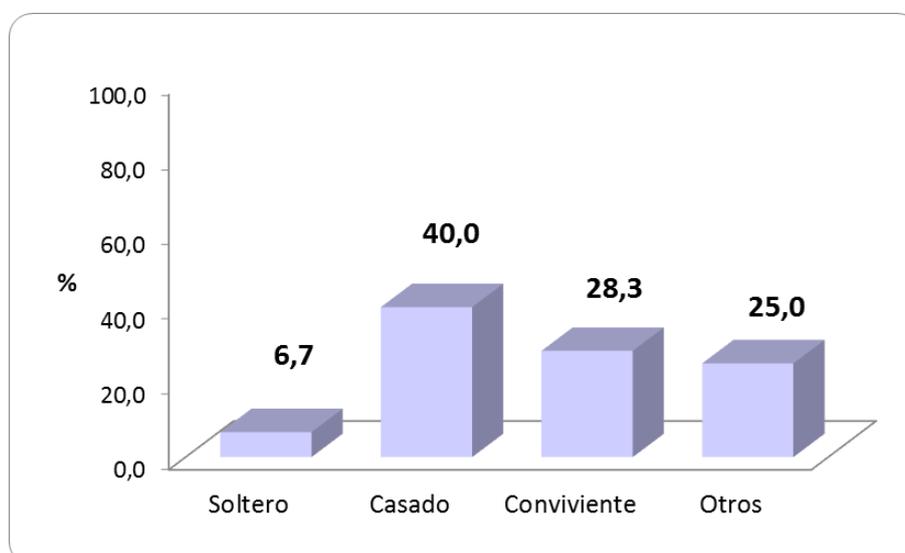


Gráfico 05. Porcentaje de familiares según estado civil del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

En razón al estado civil, se encontró que el 40,0% (24 familiares) tuvieron la condición de casado, asimismo, el 28,3% (17 familiares) tuvieron una relación de convivencia, el 6,7% fueron solteros y el 25,0% (15 familiares) tuvieron otra condición.

Tabla 06. Edad del hijo o apoderado en edad escolar de los familiares de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Edad del hijo o apoderado en edad escolar	Frecuencia	%
6 a 7	5	8,3
7 a 8	3	5,0
8 a 9	20	33,3
9 a 10	15	25,0
10 a 11	17	28,3
Total	60	100,0

Fuente: Guía de encuesta N° 01.

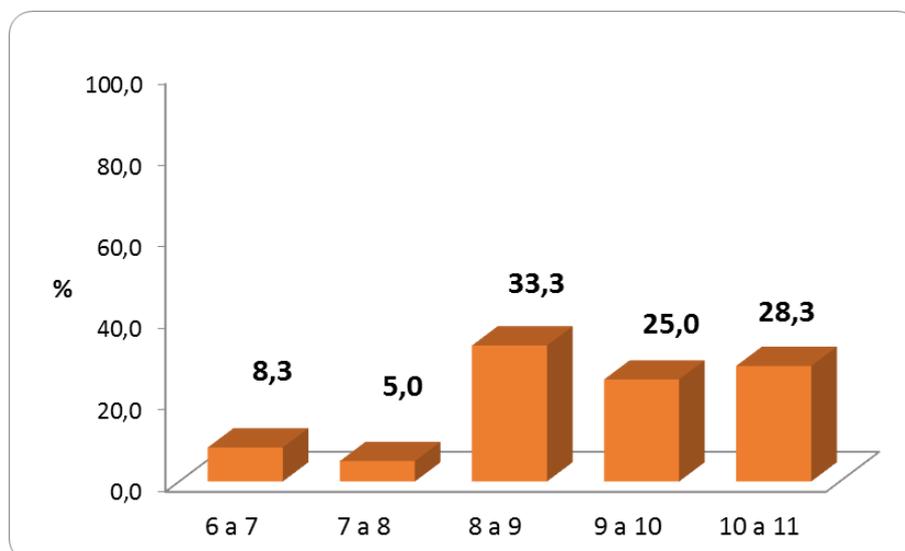


Gráfico 06. Porcentaje de familiares según edad del hijo o apoderado en edad escolar del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Frente a la edad del hijo o apoderado en edad escolar, se encontró que el 33,3% (20 familiares) tuvieron hijos con edades entre 8 a 9 años, el 28,3% (17 familiares) hijos entre 10 a 11 años, el 25,3% entre 9 a 10 años, el 8,3% entre 6 a 7 años y el 5,0% tuvieron hijos entre 7 a 8 años.

3.1.2. Características de la calidad de atención:

Tabla 07. Calidad de atención humana de los familiares de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Calidad de atención humana	Frecuencia	%
Bueno	37	61,7
Regular	21	35,0
Malo	2	3,3
Total	60	100,0

Fuente: Guía de encuesta N° 01.

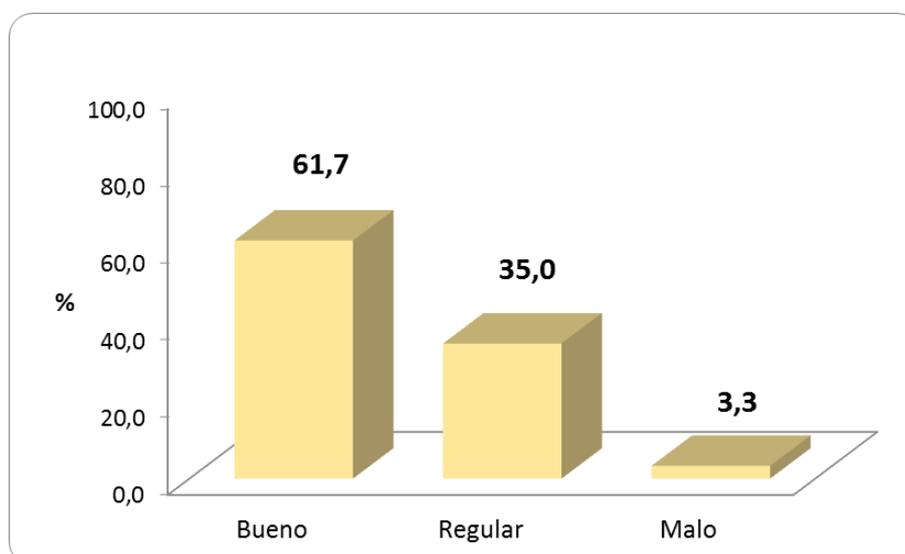


Gráfico 07. Porcentaje de familiares según calidad de atención humana del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

En cuanto a la calidad de atención humana, se encontró que el 61,7% (37 familiares) indicaron de una atención buena, asimismo, el 35,0% (21 familiares) mencionaron una atención regular y solo el 3,3% de los familiares aseguraron una atención mala.

Tabla 08. Calidad de atención técnico de los familiares de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Calidad de atención técnico	Frecuencia	%
Bueno	37	61,7
Regular	21	35,0
Malo	2	3,3
Total	60	100,0

Fuente: Guía de encuesta N° 01.

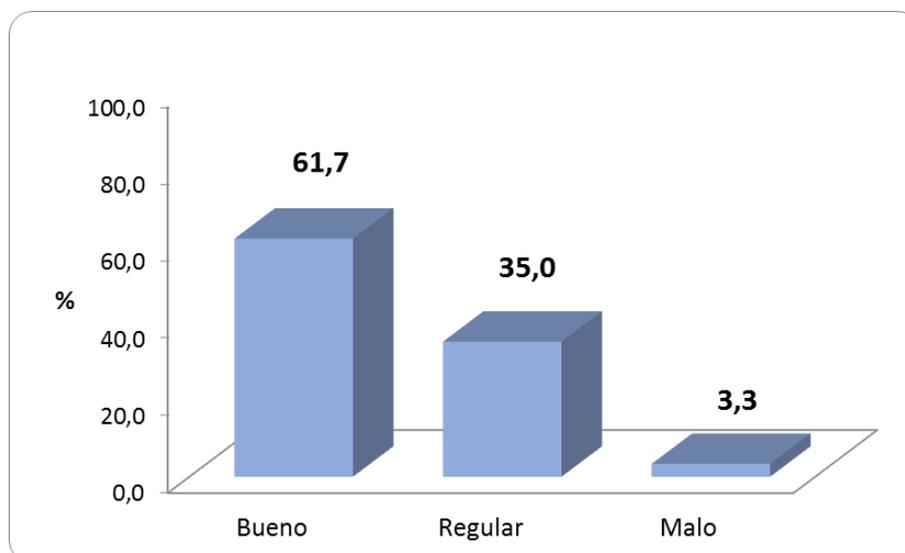


Gráfico 08. Porcentaje de familiares según calidad de atención técnico del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Respecto a la calidad de atención técnico, se encontró que el 61,7% (37 familiares) indicaron de una atención buena, del mismo modo, el 35,0% (21 familiares) mencionaron una atención regular y el 3,3% de una atención mala.

Tabla 09. Calidad del entorno de los familiares de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Calidad del entorno	Frecuencia	%
Bueno	49	81,7
Regular	10	16,7
Malo	1	1,7
Total	60	100,0

Fuente: Guía de encuesta N° 01.

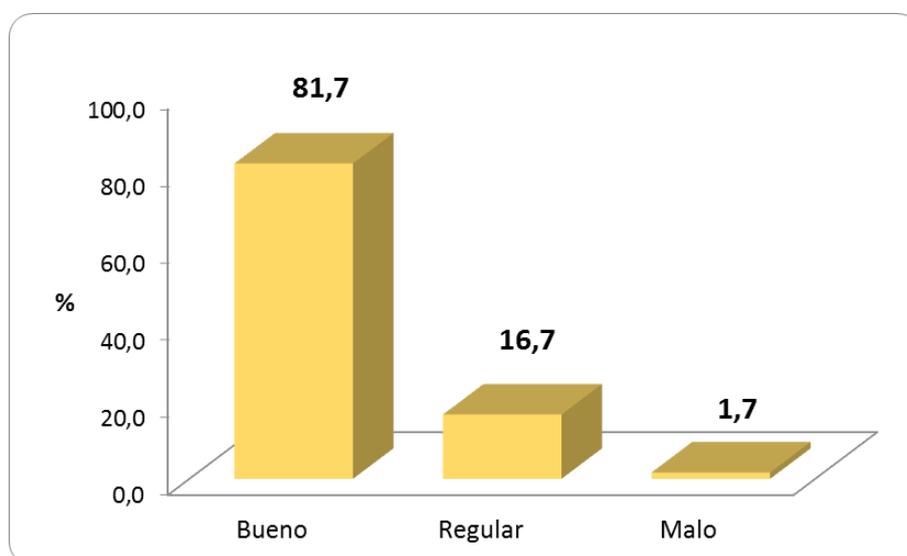


Gráfico 09. Porcentaje de familiares según calidad del entorno del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Correspondiente a la calidad del entorno, se encontró que el 81,7% (49 familiares) manifestaron de una atención buena, el 16,7% (10 familiares) mencionaron una atención regular y uno de ellos de una atención mala.

Tabla 10. Calidad de atención de los familiares de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Calidad de atención	Frecuencia	%
Bueno	43	71,7
Regular	16	26,7
Malo	1	1,7
Total	60	100,0

Fuente: Guía de encuesta N° 01.

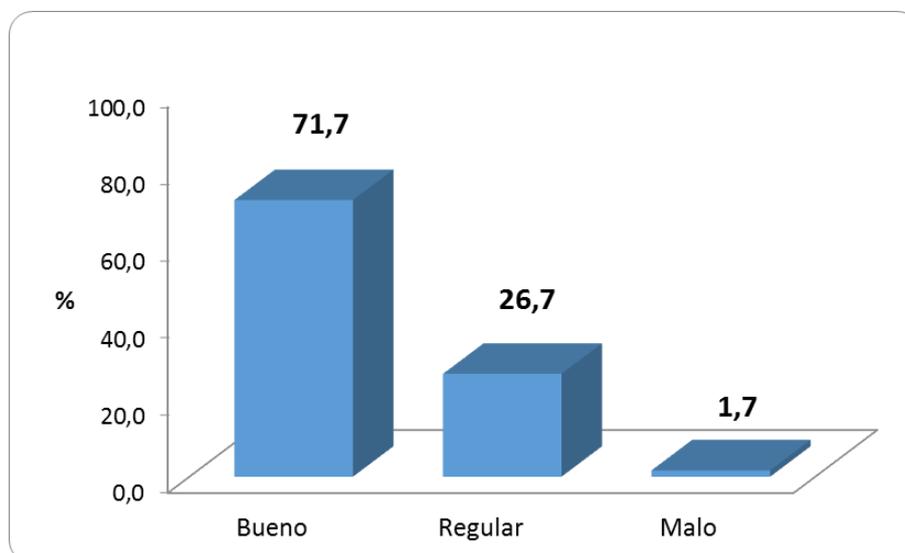


Gráfico 10. Porcentaje de familiares según calidad de atención del Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

En general, con respecto a la calidad de atención, se encontró que el 71,7% (43 familiares) indicaron de una atención buena, asimismo, el 26,7% (16 familiares) aseguraron una atención regular y uno de ellos expresaron una atención mala.

3.1.3. Características de la satisfacción del familiar:

Tabla 11. Satisfacción del familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Satisfacción del familiar	Frecuencia	%
Alta	12	20,0
Media	47	78,3
Baja	1	1,7
Total	60	100,0

Fuente: Guía de encuesta N° 02.

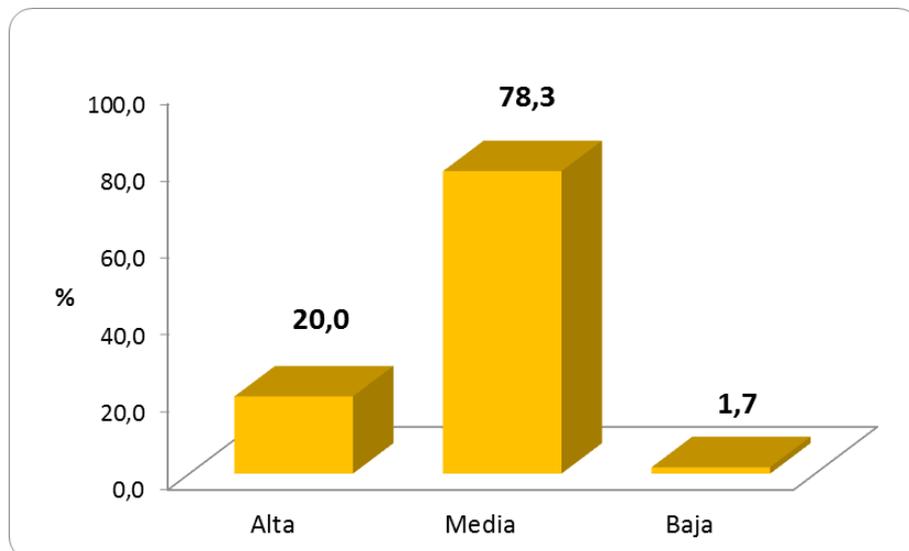


Gráfico 11. Porcentaje de familiares según satisfacción en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

En general, respecto a la satisfacción familiar, se encontró que el 78,3% (47 familiares) manifestaron satisfacción mediana, asimismo, el 20,0% (12 familiares) expresaron satisfacción alta y uno de ellos satisfacción baja.

3.1.4. Relación de variables en estudio:

Tabla 12. Relación entre la calidad de atención humana y la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Calidad de atención humana	Satisfacción del familiar						Total	
	Alta		Media		Baja			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bueno	10	16,7	27	45,0	0	0,0	37	61,7
Regular	2	3,3	19	31,7	0	0,0	21	35,0
Malo	0	0,0	1	1,7	1	1,7	2	3,3
Total	12	20,0	47	78,3	1	1,7	60	100,0

Fuente: Guía de encuesta N° 01 y 02.

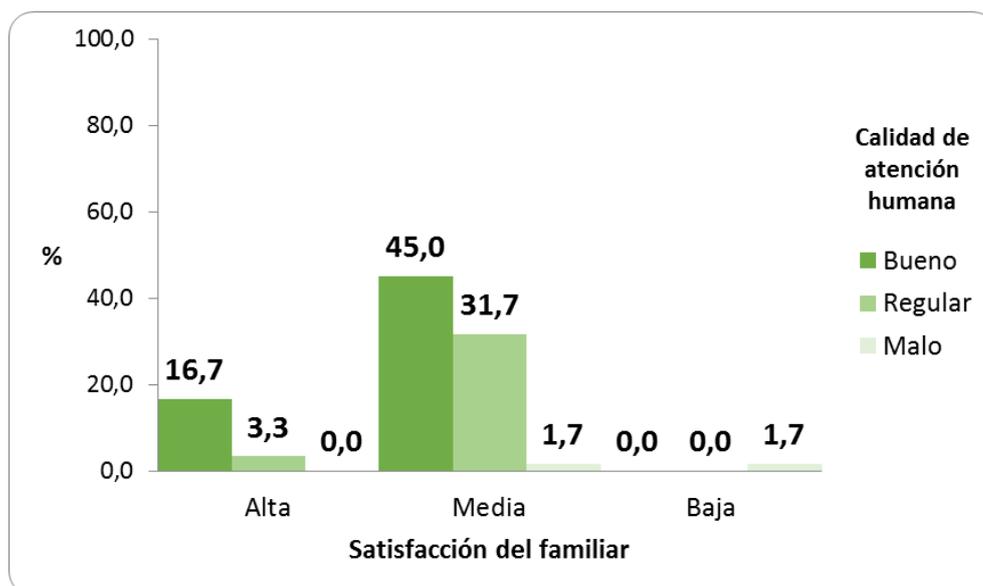


Gráfico 12. Porcentaje de familiares según calidad de atención humana y la satisfacción en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Respecto a la relación entre la calidad de atención humana y la satisfacción familiar, se encontró que 45,0% (27 familiares) indicaron calidad de atención humana buena y a la vez satisfacción media y le sigue el 31,7% (19 familiares) con calidad de atención humana regular y satisfacción media.

Tabla 13. Relación entre la calidad de atención técnico y la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Calidad de atención técnico	Satisfacción del familiar						Total	
	Alta		Media		Baja		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bueno	9	15,0	28	46,7	0	0,0	37	61,7
Regular	3	5,0	18	30,0	0	0,0	21	35,0
Malo	0	0,0	1	1,7	1	1,7	2	3,3
Total	12	20,0	47	78,3	1	1,7	60	100,0

Fuente: Guía de encuesta N° 01 y 02.

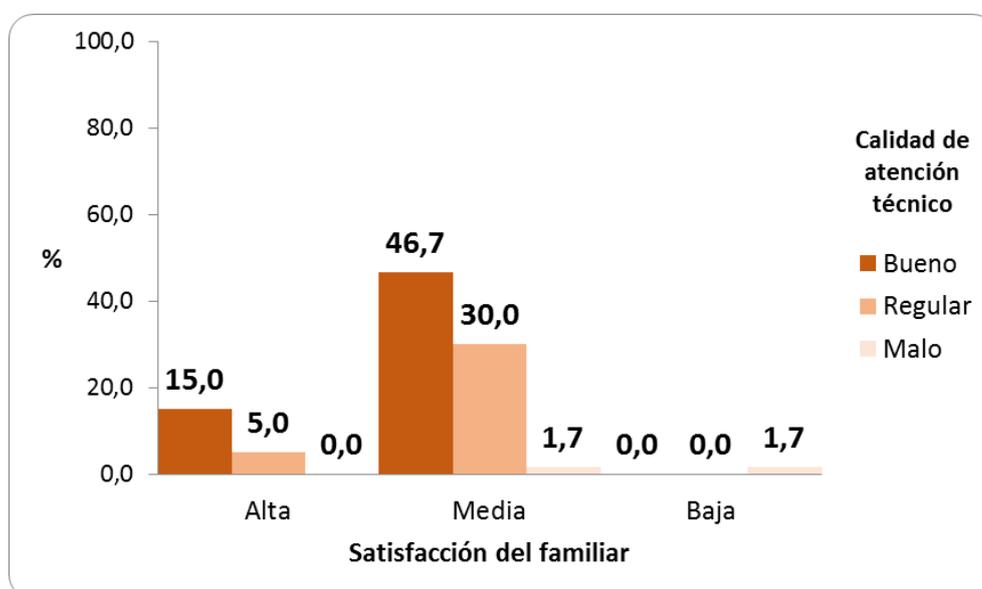


Gráfico 13. Porcentaje de familiares según calidad de atención técnico y la satisfacción en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Con respecto a la relación entre la calidad de atención técnico y la satisfacción familiar, se encontró que 46,7% (28 familiares) indicaron calidad de atención técnico buena y a la vez satisfacción media y le sigue el 30,0% (18 familiares) con calidad de atención técnico regular y satisfacción media.

Tabla 14. Relación entre la calidad del entorno y la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Calidad del entorno	Satisfacción del familiar						Total	
	Alta		Media		Baja			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bueno	12	20,0	37	61,7	0	0,0	49	81,7
Regular	0	0,0	10	16,7	0	0,0	10	16,7
Malo	0	0,0	0	0,0	1	1,7	1	1,7
Total	12	20,0	47	78,3	1	1,7	60	100,0

Fuente: Guía de encuesta N° 01 y 02.

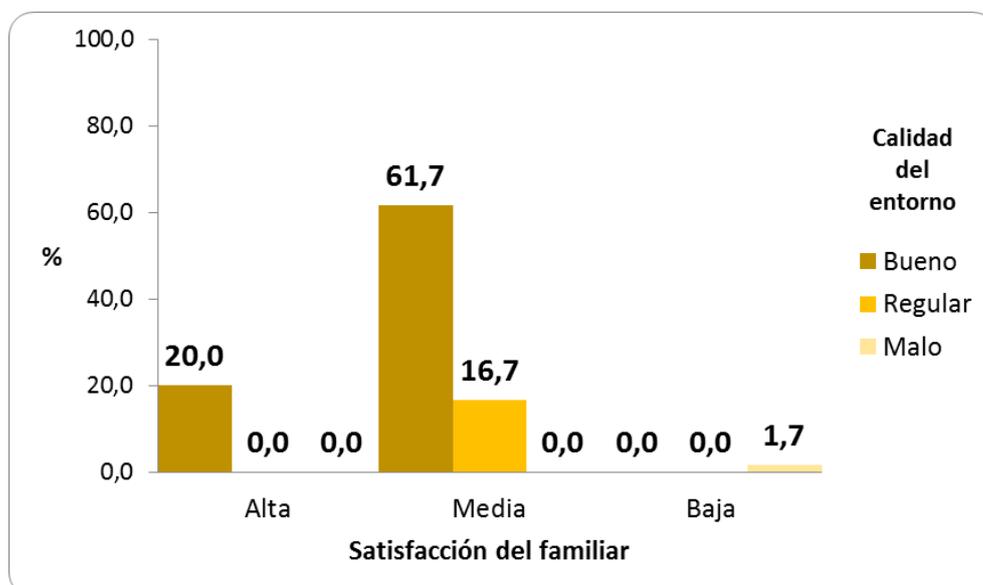


Gráfico 14. Porcentaje de familiares según calidad del entorno y la satisfacción en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Referente a la relación entre la calidad del entorno y la satisfacción familiar, se encontró que 61,7% (37 familiares) indicaron calidad del entorno buena y a la vez satisfacción media y le sigue el 20,0% (12 familiares) con calidad del entorno buena y satisfacción alta.

Tabla 15. Relación entre la calidad de atención y la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Calidad de atención	Satisfacción del familiar						Total	
	Alta		Media		Baja		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bueno	11	18,3	32	53,3	0	0,0	43	71,7
Regular	1	1,7	15	25,0	0	0,0	16	26,7
Malo	0	0,0	0	0,0	1	1,7	1	1,7
Total	12	20,0	47	78,3	1	1,7	60	100,0

Fuente: Guía de encuesta N° 01 y 02.

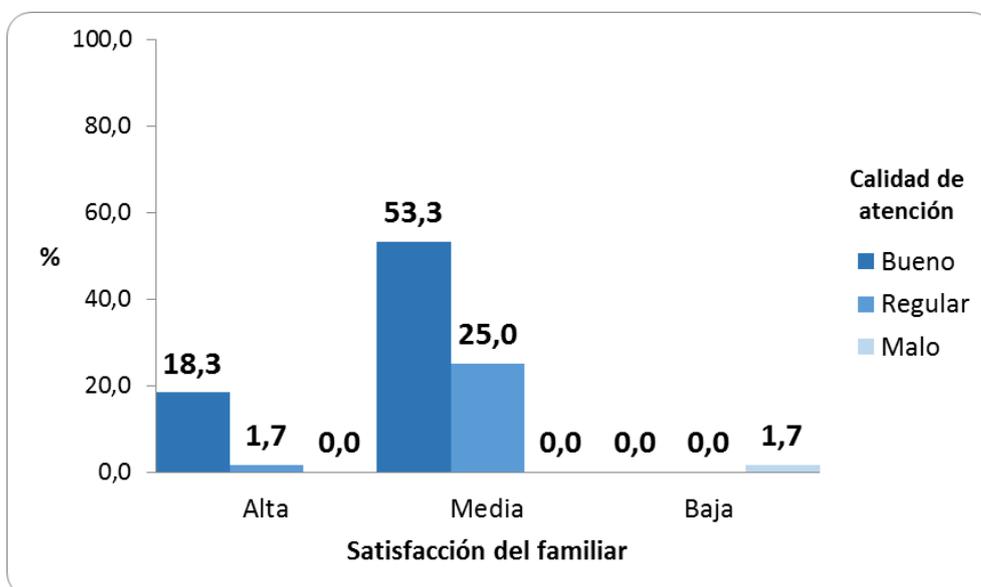


Gráfico 15. Porcentaje de familiares según calidad de atención y la satisfacción en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

En razón a la relación entre la calidad de atención y la satisfacción familiar, se encontró que 53,3% (32 familiares) indicaron calidad de atención buena y a la vez satisfacción media y le sigue el 25,0% (15 familiares) con calidad de atención regular y a la vez satisfacción media.

3.2. Análisis inferencial

Tabla 16. Correlación entre la calidad de atención humana y la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

VARIABLES	Satisfacción del familiar	
	r de Pearson	Significancia
Calidad de atención humana	0,69	0,000

Fuente: Guía de encuesta N° 01 y 02.

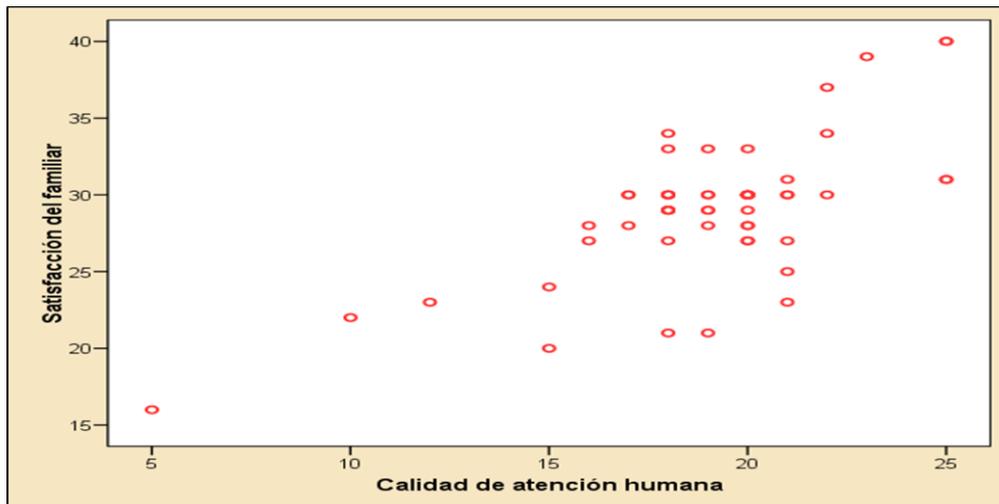


Gráfico 16. Dispersión de puntos de la calidad de atención humana y la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Concerniente a la correlación entre la calidad de atención humana y la satisfacción familiar, registró un coeficiente de correlación de Pearson de 0,69 y una $p \leq 0,000$, encontrando significancia estadística y se concluye que estas dos variables están correlacionadas positivamente.

Asimismo, respecto a la dispersión de los puntos, se observa una correlación positiva ascendente donde los puntos se relacionan favorablemente y pudiendo afirmar que mientras la calidad de atención humana asciende también lo hace la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco.

Tabla 17. Correlación entre la calidad de atención técnico y la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

VARIABLES	Satisfacción del familiar	
	r de Pearson	Significancia
Calidad de atención técnico	0,76	0,000

Fuente: Guía de encuesta N° 01 y 02.

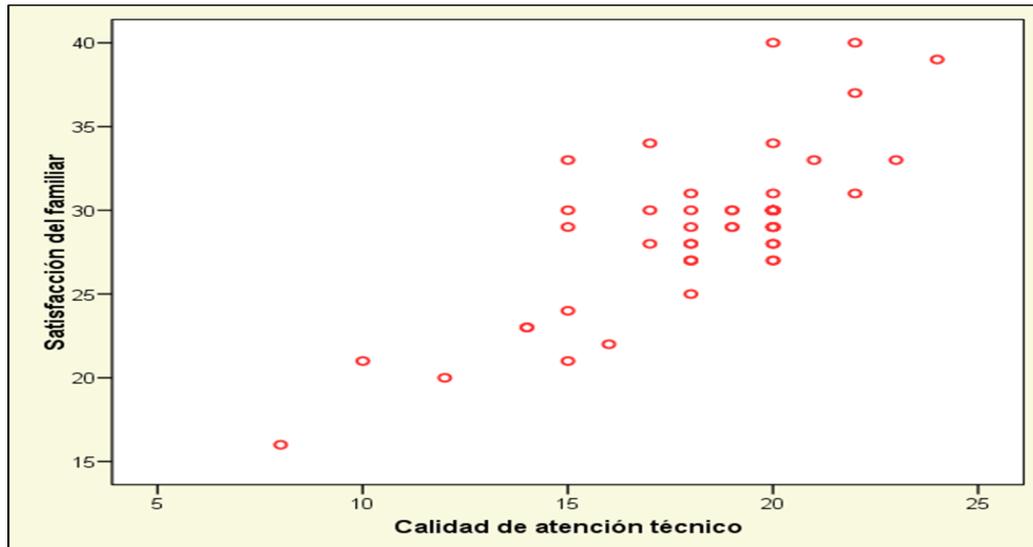


Gráfico 17. Dispersión de puntos de la calidad de atención técnico y la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Referente a la correlación entre la calidad de atención técnico y la satisfacción familiar, registró un coeficiente de correlación de Pearson de 0,76 y una $p \leq 0,000$, encontrando significancia estadística y se concluye que estas dos variables están correlacionadas positivamente.

Asimismo, respecto a la dispersión de los puntos, se observa una correlación positiva ascendente donde los puntos se relacionan favorablemente y pudiendo afirmar que mientras la calidad de atención técnico asciende también lo hace la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco.

Tabla 18. Correlación entre la calidad del entorno y la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

VARIABLES	Satisfacción del familiar	
	r de Pearson	Significancia
Calidad del entorno	0,76	0,000

Fuente: Guía de encuesta N° 01 y 02.

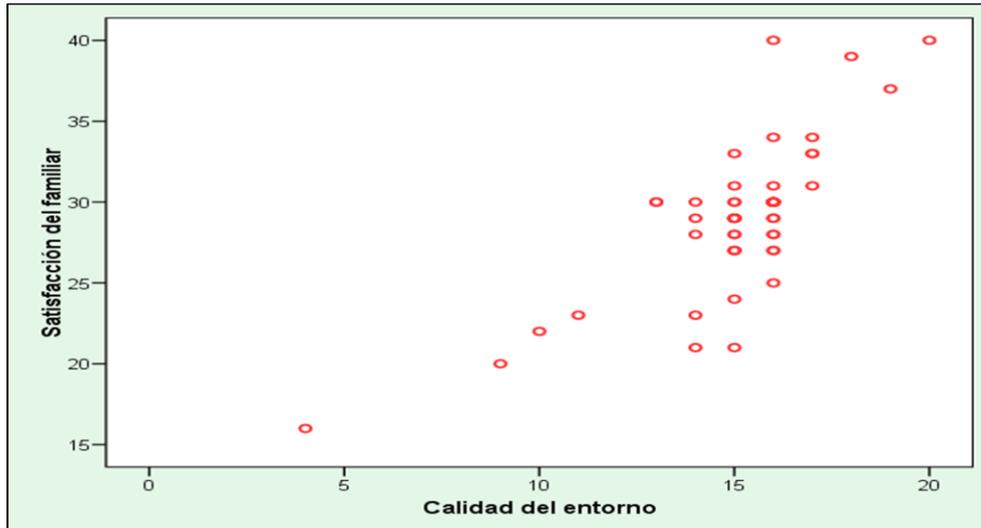


Gráfico 18. Dispersión de puntos de la calidad del entorno y la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Respecto a la correlación entre la calidad del entorno y la satisfacción familiar, registró un coeficiente de correlación de Pearson de 0,76 y una $p \leq 0,000$, encontrando significancia estadística y se concluye que estas dos variables están correlacionadas positivamente.

Asimismo, respecto a la dispersión de los puntos, se observa una correlación positiva ascendente donde los puntos se relacionan favorablemente y pudiendo afirmar que mientras la calidad del entorno asciende también lo hace la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco.

Tabla 19. Correlación entre la calidad de atención y la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

VARIABLES	Satisfacción del familiar	
	r de Pearson	Significancia
Calidad de atención	0,81	0,000

Fuente: Guía de encuesta N° 01 y 02.

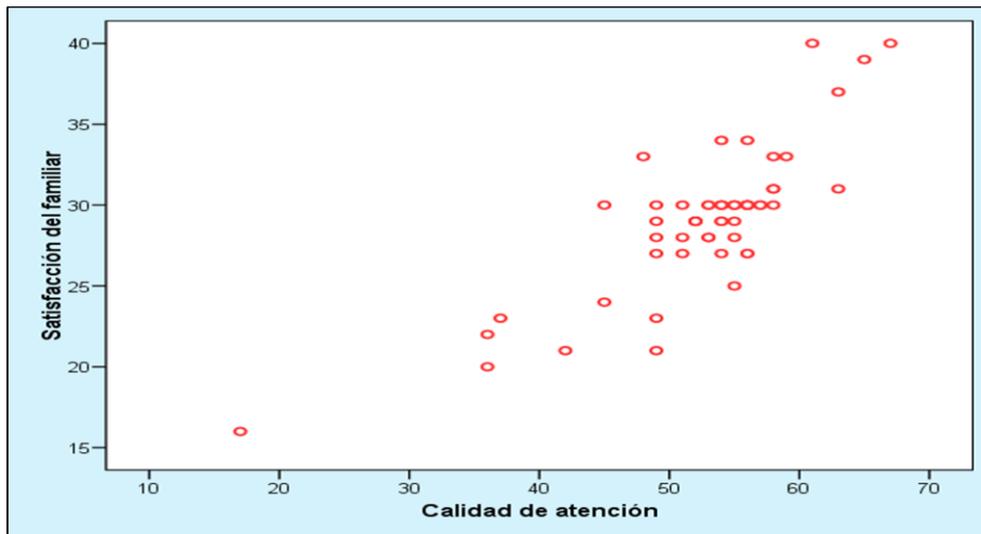


Gráfico 19. Dispersión de puntos de la calidad de atención y la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017

Y, concerniente a la correlación entre la calidad de atención y la satisfacción familiar, registró un coeficiente de correlación de Pearson de 0,81 y una $p \leq 0,000$, encontrando significancia estadística y se concluye que estas dos variables están correlacionadas positivamente.

Asimismo, respecto a la dispersión de los puntos, se observa una correlación positiva ascendente donde los puntos se relacionan favorablemente y pudiendo afirmar que mientras la calidad de atención asciende también lo hace la satisfacción familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco.

DISCUSIÓN

En nuestra investigación se encontró que la calidad de atención del profesional de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción del familiar de pacientes en edad escolar post-operados, con $p \leq 0,000$. Asimismo, la satisfacción del familiar se relaciona significativamente a la calidad de atención de enfermería en familiares de pacientes en edad escolar, en la dimensión humana ($p \leq 0,000$); técnica ($p \leq 0,000$) y entorno ($p \leq 0,000$).

Al respecto, los resultados encontrados en este estudio son similares a los estudios relacionados encontrados sobre la atención de enfermería como el de Palacios³⁶ quien encontró que existe relación significativa entre cuidado humanizado de enfermería (48.0%) y la satisfacción de los familiares (51,2%).

Rodríguez³⁷ concluyó que existe relación estadísticamente significativa entre las variables cuidado de enfermería y la satisfacción de los padres de los pacientes post operados aplicando la prueba estadística Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0,05$.

Asimismo, Bautista, Arias y Carreño³⁸ concluyeron que la percepción general de los familiares, es favorable en un 80%, evidenciando una connotación positiva en cuanto a cómo los familiares de los pacientes ven la labor de enfermería como un comportamiento de Cuidado Humanizado en donde se valoran aspectos del cuidado que se relacionan con la valorización del ser humano como un ser holístico donde comportamientos, como la empatía, la comunicación efectiva, afecto, el tacto, son percibidos por los pacientes como un cuidado humanizado.

Un estudio realizado en España por Santana³⁹ describe que los familiares de los pacientes respondieron estar satisfechos en su mayoría con la información recibida con el tema de empatía con el personal y la comodidad dentro de la unidad.

Del mismo modo, Ramos, Rico y Martínez⁴⁰ en su estudio sobre la percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado que otorga el personal de Enfermería, encontraron un 23,5% de insatisfacción tomando en cuenta las áreas, iniciando con la oportunidad del 4,12%, la amabilidad, un 4,24% en el proceso de la atención 4,31%, el resultado de la atención, señalando un 4,47% con respecto a la relación enfermera-paciente, de igual forma se encontró un 4,69% con respecto a la información otorgada sobre su cuidado 4.25%.

Santana, Kimura y São Leão⁴¹ analizaron el grado de satisfacción de las necesidades de los familiares de pacientes en cuidados intensivos, se constató que en el hospital público, un mayor número de necesidades ejercen influencia en el grado de satisfacción de los familiares, en relación al hospital privado. En el servicio público, el grado de satisfacción fue influenciado, principalmente por el hecho de los familiares ser informados con relación a la evolución clínica del paciente. Para el caso del privado, se relacionó a “disponer de respuestas dadas con sinceridad” y a “conocer que profesionales se encuentran al cuidado del paciente”.

Triviño y Torres⁴² indican que sus resultados reflejan que la calidad básica y la calidad del desempeño esperada con la atención de enfermería se satisfacen en todos los ítems considerados, resaltando calidad en el trato amable,

atención oportuna de las necesidades y el mantenimiento de la comodidad y privacidad para el familiar hospitalizado.

Con respecto a la familia, Cerón⁴³ encontró que uno de los aspectos presentes que influyen en la comunicación con la enfermera, es que los sentimientos y actitudes de angustia, desesperación, frustración, miedo, impotencia, agresividad y depresión que emiten los familiares de los pacientes de las unidades de cuidado intensivo, son la mayoría de las veces causados por la inconformidad que les produce la información que se les ha otorgado sobre sus pacientes. Por lo cual, se debe velar para que la información que se le brinda al familiar sea clara, precisa y entendida en su totalidad, ya que si se tiene un familiar conforme y satisfecho, la comunicación será más fluida y enriquecedora, colaborando y comprendiendo mucho más la labor de la enfermera, dando como resultado un familiar tranquilo dispuesto a colaborar y un enfermero con un cambio de mentalidad con respecto a la idea errada de que el familiar es un potente estresor en la unidad, por la idea de que es un ser humano sensible, vulnerable, que puede ser de gran ayuda en el proceso de recuperación del paciente.

Finalmente, conocer cómo percibe el familiar acompañante la calidad del cuidado de Enfermería, permite encontrar soluciones y aumentar nuestra calidad de servicio en el ámbito del Centro Quirúrgico.

CONCLUSIONES

Llegamos a las siguientes conclusiones:

- Se determinó que la **calidad de atención** del profesional de enfermería y la **satisfacción del familiar** de pacientes en edad escolar post-operados tuvieron una relación del 53,3% (32 familiares) donde indicaron calidad de atención buena y a la vez satisfacción media y le sigue el 25,0% (15 familiares) con calidad de atención regular y a la vez satisfacción media.
- Se estableció que la **calidad de atención** del profesional de enfermería **en la dimensión humana** y la **satisfacción del familiar** de pacientes en edad escolar tuvieron una relación del 45,0% (27 familiares) donde indicaron calidad de atención humana buena y a la vez satisfacción media y le sigue el 31,7% (19 familiares) con calidad de atención humana regular y satisfacción media.
- Con respecto a la relación entre la **calidad de atención técnico** y la **satisfacción familiar**, se encontró que 46,7% (28 familiares) indicaron calidad de atención técnico buena y a la vez satisfacción media y le sigue el 30,0% (18 familiares) con calidad de atención técnico regular y satisfacción media.
- Referente a la relación entre la **calidad del entorno** y la **satisfacción familiar**, se encontró que 61,7% (37 familiares) indicaron calidad del entorno buena y a la vez satisfacción media y le sigue el 20,0% (12 familiares) con calidad del entorno buena y satisfacción alta.
- En el **análisis inferencial** evaluando la **relación entre la calidad de atención y la satisfacción familiar**, se registró un coeficiente de correlación

de Pearson de 0,81 y una $p \leq 0,000$, encontrando significancia estadística y se concluye que estas dos variables están correlacionadas positivamente.

- En el **análisis inferencial** evaluando la relación entre **la calidad de atención humana** y **la satisfacción familiar**, se registró un coeficiente de correlación de Pearson de **0,69** y una **$p \leq 0,000$** , encontrando significancia estadística y se concluye que estas dos variables están correlacionadas positivamente.
- En el **análisis inferencial** evaluando la relación entre **la calidad de atención técnico** y **la satisfacción familiar**, se registró un coeficiente de correlación de Pearson de **0,76** y una **$p \leq 0,000$** , encontrando significancia estadística y se concluye que estas dos variables están correlacionadas positivamente.
- En el **análisis inferencial** evaluando la relación entre **la calidad del entorno** y **la satisfacción familiar**, se registró un coeficiente de correlación de Pearson de **0,76** y una **$p \leq 0,000$** , encontrando significancia estadística y se concluye que estas dos variables están correlacionadas positivamente.

RECOMENDACIONES

- Que el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, en coordinación con la Dirección del área de Enfermería del Centro Quirúrgico, implementen actividades y/o programas que velen por el cuidado del profesional de enfermería del centro quirúrgico, haciendo de esta un ambiente de trabajo saludable con acciones innovadoras y en constantes actualizaciones, y por ende mejorar la atención hacia el paciente, familia y personal de salud.
- Que el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, en coordinación con la Dirección del área de Enfermería del Centro Quirúrgico fortalezcan los cuidados de orientación integral a los familiares de los pacientes en edad escolar post-operados, mediante políticas de calidad de atención al usuario, garantizando de esta manera un buen tratamiento y pronta recuperación de la misma.
- Que el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, en coordinación con la Dirección del área de Enfermería del Centro Quirúrgico brinde capacitación permanente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería hacia los familiares-pacientes en edad escolar post-operados ya que de esta manera disminuya el nivel de estrés tanto del escolar como de los familiares.
- Tomar como ejemplo la presente investigación para realizar otros estudios incluyendo a otras Instituciones Prestadoras de Servicios del sector salud.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Ramos VM, Rico RM, Martínez PC. Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización. *Enferm. glob.* 2012;11(25): 219-232.
2. Gutiérrez A. La calidad en el servicio. *Rev. Enferm IMSS.* 2004.12(1):1–2.
3. Hernández-Herrera DE y Flores-Hernández S. Relación de ayuda: intervención de Enfermería para padres de recién nacidos hospitalizados en la UCIN. *Rev. Enferm IMSS.* 2002;10(3):125–129.
4. Landeros E, Salazar G. Reflexiones sobre el cuidado. *Rev. Enferm IMSS.* 2006;14(3):121–122.
5. Ortega T, de la Cuesta D, Días C. Propuesta de un instrumento para la aplicación de un proceso de atención de Enfermería en familias disfuncionales. *Rev. Cubana Enferm.* 1999;15(3):164–168.
6. Bernat T. Vivencias de los familiares del enfermo ingresado en la Unidad de Cuidados Intensivos. Un estudio cualitativo. *Enfermería Clínica* 1999;10(1):19-32.
7. Margo R. Expectativas y Satisfacción de los Usuarios de Atención Primaria. 2010;(2):22-48.
8. Chacpi MRR. Nivel de conocimiento y tipo de participación que tienen las madres durante la atención del niño hospitalizado en el servicio de clínica de pediatría del HNERM. [Proyecto De Investigación]. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2005.
9. Margo R. Op. Cit. P. 24.
10. Noreña AL, Cibanal L. La experiencia de los niños hospitalizados acerca de su interacción con los profesionales de enfermería. *Latino-Am. Enfermagem.* 2011; 19(6).
11. Novaes y Cols. Percepción del compañero familiar con respecto al cuidado de enfermería en la hospitalización. 2011.
12. Bautista LM, Arias MF, Carreño ZO. Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. *Rev Cuid.* 2016; 7(2): 1297-1309.

13. Martos G, Aragón A, Gutiérrez N. Satisfacción de los familiares de los pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos: percepción de los familiares y los profesionales. *Enfermería Intensiva* Volume 25, Issue 4, October–December 2014, Pages 164–172.
14. Ramos VM, Rico RM, Martínez PC. Op. Cit. P. 219.
15. Arroyo O, Castillo IJ. Percepción del familiar sobre la atención que brinda el profesional de enfermería al paciente pos operado inmediato en la Unidad de Recuperación Pos Anestésica central del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima, 2017. [Tesis de especialidad]. Lima-Perú: Universidad Peruana Unión; 2017.
16. Bejar LM. Nivel de satisfacción del familiar del paciente que ingresan a sala de operaciones con respecto a la orientación que recibe del profesional de enfermería en el Hospital Regional Ayacucho – 2016. [Tesis de especialidad]. Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2016.
17. Reyes M, Colonia KM, Reyes RE. Percepción de los familiares del paciente crítico acerca del apoyo psicosocial que brinda la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. *Revista Científica de Ciencias de la Salud* 2013;6(2):28-34.
18. Palacios LK. Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el servicio de Emergencia del HHUT Tacna 2012. [Tesis] Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna: Tacna – Perú; 2013.
19. Valles BB. Satisfacción del paciente post operado respecto a la calidad de cuidados que brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco 2016. [Tesis de pregrado]. Huánuco-Perú: Universidad de Huánuco; 2017.
20. Salinas JL, González HE. Evaluación de la calidad en servicios de atención y orientación psicológica: conceptos e indicadores. *Psicol. Am. Lat.* 2006; (8).
21. Gutiérrez R. La Satisfacción del Paciente como medida de la Evaluación de la Calidad Percibida. España: UCLM; 2003.

22. Muñoz, L. Influencia de los factores biosocioculturales en la percepción de la calidad de atención en el Centro Quirúrgico del Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho Año 2014. [tesis de maestría]. Ayacucho: UCV; 2014.
23. Maqueda J, Llaguno JI. Marketing estratégico para empresas de servicios. Ed. Díaz de Santos, Madrid. 1995.
24. Ante WM. Evaluación de la calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción de pacientes atendidos en emergencias del Hospital General Puyo. [Tesis]. Ambato – Ecuador: Universidad Regional Autónoma De Los Andes; 2017.
25. Torres AM. Experiencia de Conceptualización en Enfermería. Primera edición. Ceja, noviembre, 2001.
26. Donabedian A. La definición de calidad y los enfoques para su evaluación. Ann Arbor, MI: Health Administration Press; 1980.
27. Dowling J, Vender J, Guilianelli S, Wang B. Un modelo de cuidado centrado en la familia y predictores de satisfacción: el Programa de Asistencia Familiar de Cuidados Críticos. Chest. 2005;128(Suppl 3):81S-92S.
28. Rothen H, Stricker K, Heyland D. Satisfacción familiar con cuidados críticos: medidas y mensajes. Curr Opin Crit Care. 2010;16:623-31.
29. Chatzaki M, Klimathianaki M, Anastasaki M, Chatzakis G, Apostolakou E, Georgopoulos D. Definir las necesidades de las familias de pacientes de la UCI en una población griega suburbana / rural: un estudio prospectivo de cohorte. J Clin Nurs. 2012;21:1831-9.
30. Dodek P, Wong H, Heyland D, Cook D, Rocker G, Kutsogiannis D, et al. La relación entre cultura organizacional y satisfacción familiar en cuidados críticos. Crit Care Med. 2012;40:1506-12.
31. Triviño Q, Torres M. Satisfacción de expectativas de familiares con el cuidado de enfermería en una UCI de una Clínica Privada de Cali. [Tesis de Licenciatura]. Fundación Universitaria del Área Andina Seccional Pereira. Cali. 2008.
32. Jaráiz E, Lagares PM. Los componentes de la satisfacción de los pacientes y su utilidad para la gestión hospitalaria. Rev. Española de Ciencias Políticas. 2013 julio;(32).

33. Coutu-Wakulczyk G, Chartier L. Validación de inventario francés de la familia en cuidados críticos. *Heart Lung* 1990 Mar;19(2):192-196.
34. Donabedian A. La calidad de la atención médica: una exploración conceptual. *La prensa Médica Mexicana* 1982:1-39.
35. Mira JJ, Rodríguez-Marín J, Tirado S, Sitges E. Semejanzas y diferencias entre satisfacción y calidad percibida. *Rev Calidad Asistencial* 2000;15:36-42.
36. Palacios LK. Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el servicio de Emergencia del HHUT Tacna 2012. [Tesis] Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna: Tacna – Perú; 2013.
37. Rodríguez CR. Satisfacción de padres de pacientes post operados relacionado al cuidado enfermero(a) en la unidad de recuperación post anestésica del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima 2013. [Tesis de especialidad]. Tacna- Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna; 2015.
38. Bautista LM, Arias MF, Carreño ZO. Op. Cit. P. 1297.
39. Santana, L. Encuesta de satisfacción a los familiares de pacientes críticos. *España: Med. Intensiva* 2007; 31 (2).
40. Ramos VM, Rico RM, Martínez PC. Op. Cit. P. 230.
41. Santana K, Kimura M, São Leão KA. Necesidades de los familiares de pacientes en unidades de terapia intensiva: análisis comparativo entre hospital público y privado. *Rev Latino-am Enfermagem* 2007; 15(1).
42. Triviño F, Torres MT. Op. cit. P. 44.
43. Cerón YM. Aspectos presentes en la comunicación de la enfermera, la familia y la institución en la unidad de cuidado intensivo. [Tesis] Pontificia Universidad Javeriana: Colombia; 2008.
44. Uribe MT. Muñoz C. Restrepo J. Percepción familiar del paciente crítico cardiovascular. *Invest Educ Enferm* 2004; 22 (2): 50-61.

ANEXOS

ANEXO 01
CUESTIONARIO N° 1

Sr. (a) Le agradeceré que a continuación se presentan preguntas relacionadas a la calidad de atención del profesional de enfermería al familiar del paciente post-operado; debiendo colocar con un aspa (x) la respuesta verídica, la cual permitirá estructurar conclusiones en relación al estudio. Es una encuesta de carácter anónimo.

I. Datos sobre características sociodemográficos:

1. ¿Qué edad tiene usted?.....años.
2. ¿cuál es su género?
 - a) Masculino ()
 - b) Femenino ()
3. ¿Cuál es su grado de instrucción?
 - a) Primaria ()
 - b) Secundaria ()
 - c) Superior ()
 - d) Sin estudios ()
4. ¿Cuál es su ocupación?
 - a) Su casa ()
 - b) Comerciante ()
 - c) Empleado. (a) público ()
 - d) Otros ()
5. ¿Cuál es su estado civil?
 - a) Soltero (a) ()
 - b) Casado ()
 - c) Conviviente ()
 - d) Otros ()
6. ¿Qué edad tiene su hijo o apoderado en edad escolar?
 - a) 6 - 7 años ()
 - b) 7 - 8 años ()
 - c) 8 - 9 años ()
 - d) 9 – 10 años ()
 - e) 10 – 11 años ()

II. Datos sobre la Calidad de Atención Humana:

1. ¿El profesional de Enfermería respeta su derecho como persona y su cultura de donde proviene Ud.?
 - a) Total de acuerdo ()
 - b) De acuerdo ()
 - c) Indeciso ()
 - d) En desacuerdo ()
 - e) Muy en desacuerdo ()
2. ¿El profesional de Enfermería le brinda información completa oportuna y entendida?
 - a) Total de acuerdo ()
 - b) De acuerdo ()
 - c) Indeciso ()
 - d) En desacuerdo ()
 - e) Muy en desacuerdo ()
3. ¿El profesional de enfermería muestra interés en sus necesidades y demanda?
 - a) Total de acuerdo ()
 - b) De acuerdo ()
 - c) Indeciso ()
 - d) En desacuerdo ()
 - e) Muy en desacuerdo ()
4. ¿El profesional de Enfermería muestra amabilidad, cordialidad y empatía en la atención?
 - a) Total de acuerdo ()
 - b) De acuerdo ()
 - c) Indeciso ()
 - d) En desacuerdo ()
 - e) Muy en desacuerdo ()
5. ¿El profesional de enfermería muestra su ética profesional durante la atención?
 - a) Total de acuerdo ()
 - b) De acuerdo ()
 - c) Indeciso ()
 - d) En desacuerdo ()
 - e) Muy en desacuerdo ()

III. Datos sobre la Calidad de Atención Técnico:

1. ¿El profesional de enfermería brinda su atención con efectividad?
 - a) Total de acuerdo ()
 - b) De acuerdo ()
 - c) Indeciso ()
 - d) En desacuerdo ()
 - e) Muy en desacuerdo ()
2. ¿El profesional de enfermería brinda su atención con eficiencia?
 - a) Total de acuerdo ()
 - b) De acuerdo ()
 - c) Indeciso ()
 - d) En desacuerdo ()
 - e) Muy en desacuerdo ()
3. ¿El profesional de enfermería brinda su atención con continuidad?
 - a) Total de acuerdo ()
 - b) De acuerdo ()
 - c) Indeciso ()
 - d) En desacuerdo ()
 - e) Muy en desacuerdo ()
4. ¿El profesional de Enfermería brinda su atención con seguridad?
 - a) Total de acuerdo ()
 - b) De acuerdo ()
 - c) Indeciso ()
 - d) En desacuerdo ()
 - e) Muy en desacuerdo ()
5. ¿El profesional de enfermería brinda su atención con integralidad?
 - a) Total de acuerdo ()
 - b) De acuerdo ()
 - c) Indeciso ()
 - d) En desacuerdo ()
 - e) Muy en desacuerdo ()

IV. Datos sobre la Calidad del Entorno:

1. ¿En el servicio de Centro Quirúrgico de la Unidad de Recuperación Post Anestesia se encuentra cómodo?
 - a) Total de acuerdo ()
 - b) De acuerdo ()
 - c) Indeciso ()
 - d) En desacuerdo ()
 - e) Muy en desacuerdo ()
2. ¿En el servicio de Centro Quirúrgico de la Unidad de Recuperación Post Anestesia se encuentra ventilado?
 - a) Total de acuerdo ()
 - b) De acuerdo ()
 - c) Indeciso ()
 - d) En desacuerdo ()
 - e) Muy en desacuerdo ()
3. ¿En el servicio de Centro Quirúrgico de la Unidad de Recuperación Post Anestesia se encuentra limpio y ordenado?
 - a) Total de acuerdo ()
 - b) De acuerdo ()
 - c) Indeciso ()
 - d) En desacuerdo ()
 - e) Muy en desacuerdo ()
4. ¿En el servicio de Centro Quirúrgico de la Unidad de Recuperación Post Anestesia le brindad la privacidad que Ud. necesita?
 - a) Total de acuerdo ()
 - b) De acuerdo ()
 - c) Indeciso ()
 - d) En desacuerdo ()
 - e) Muy en desacuerdo ()

CUESTIONARIO N° 2

Cuestionario sobre la satisfacción del familiar de paciente en edad escolar pos-operados atendidos por el profesional de enfermería en el centro quirúrgico del hospital regional Hermilio Valdizan Medrano Huanuco 2017.

1. cuanto al respeto que le brindaron durante su permanencia en el servicio, usted se encuentra.

- a) Muy satisfecho ()
- b) Satisfecho ()
- c) Insatisfecho ()
- d) Muy insatisfecho ()

2. En cuanto a la explicación que le dieron sobre el examen que le realizaron al paciente en edad escolar del familiar, usted se encuentra:

- a) Muy satisfecho ()
- b) Satisfecho ()
- c) Insatisfecho ()
- d) Muy insatisfecho ()

3. En cuanto al interés sobre su estado de salud del paciente en edad escolar del familiar que mostro el profesional de enfermería, usted se siente:

- a) Muy satisfecho ()
- b) Satisfecho ()
- c) Insatisfecho ()
- d) Muy insatisfecho ()

4. En cuanto al tiempo que espero para ser atendido, usted se siente.

- a) Muy satisfecho ()
- b) Satisfecho ()
- c) Insatisfecho ()
- d) Muy insatisfecho ()

5. Con los tramites que realizo para recibir la consulta del paciente en edad escolar del familiar, usted se siente:

- a) Muy satisfecho ()
- b) Satisfecho ()
- c) Insatisfecho ()
- d) Muy insatisfecho ()

6. En cuanto a la seguridad y confianza que le permitió el profesional de enfermería, Usted se siente:

- a) Muy satisfecho ()
- b) Satisfecho ()
- c) Insatisfecho ()
- d) Muy insatisfecho ()

7. En cuanto a los exámenes que le realizaron al paciente en edad escolar del familiar durante la consulta de enfermería, usted se siente.

- a) Muy satisfecho ()
- b) Satisfecho ()
- c) Insatisfecho ()
- d) Muy insatisfecho ()

8. En cuanto a la mejoría de su salud y estado de ánimo después de la atención de enfermería del paciente en edad escolar del familiar, usted se siente:

- a) Muy satisfecho ()
- b) Satisfecho ()
- c) Insatisfecho ()
- d) Muy insatisfecho ()

9. En cuanto a la comodidad del Ambiente Quirúrgico, usted se siente:

- a) Muy satisfecho ()
- b) Satisfecho ()
- c) Insatisfecho ()
- d) Muy insatisfecho ()

10. En cuanto a los cuidados que le explicaron que debía seguir en casa, usted se siente:

- a) Muy satisfecho ()
- b) Satisfecho ()
- c) Insatisfecho ()
- d) Muy insatisfecho ()

ANEXO 02
PRUEBA PILOTO
CUESTIONARIO CALIDAD DE ATENCION

BASE DE DATOS

ITEM1	ITEM2	ITEM3	ITEM4	ITEM5	ITEM6	ITEM7	ITEM8	ITEM9	ITEM10	ITEM11	ITEM12	ITEM13	ITEM14
4	3	3	4	4	3	2	2	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	3	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3
3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4
3	3	3	1	2	3	1	2	1	2	3	4	4	3
5	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3
4	3	4	5	4	5	5	4	4	3	3	4	5	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3

VALOR DE ALFA DE CRONBACH MEDIANTE SPSS**Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,890	14

CUESTIONARIO DE SATISFACCION**BASE DE DATOS**

ITEM1	ITEM2	ITEM3	ITEM4	ITEM5	ITEM6	ITEM7	ITEM8	ITEM9	ITEM10
3	3	3	2	2	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	2	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	3	3	2	3	3	3
3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
2	2	2	1	2	1	1	2	2	1
2	3	2	2	2	3	2	3	2	3
3	4	3	4	4	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

VALOR DE ALFA DE CRONBACH MEDIANTE SPSS**Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,932	10

ANEXO 03

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL FAMILIAR

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR DE PACIENTES EN EDAD ESCOLAR POST-OPERADOS EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO HUÁNUCO 2017.

Por favor lea la siguiente información para comprender y analizar el objetivo del presente estudio que se realizará y luego, puede firmar en caso de que esté de acuerdo en participar. El objetivo de la presente investigación es: Determinar la calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción del familiar de pacientes en edad escolar post-operados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2017.

Su participación tiene carácter de confidencialidad, es decir que se guardará en el anonimato todos los datos obtenidos. Para ello los resultados recogidos se almacenarán en archivos específicos creados especialmente para este fin y será protegido con medidas de seguridad. Dicho estudio no le demandará ningún gasto, además puede retirarse Ud. de la participación si tiene algún inconveniente.

Después de haber leído y comprendido el objetivo del estudio, y haber resuelto las dudas que tenía, en forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para participar en el estudio.

Firma participante

Firma investigador

Huánuco,.....de.....del 2017

ANEXO 04

FORMATO DE APRECIACIÓN DE EXPERTOS

FORMATO DE APRECIACIÓN DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. JUSTIFICACIÓN

Nombre del experto: Alvarado Ortega

Especialidad: Centro Quirúrgico

II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

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

III. DECISIÓN DEL EXPERTO

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

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Para los respuestas de (DATOS SOBRE la Calidad del Instrumento) debe ir SI () y NO ()


Firma y Sello
LIC. ENFERMERÍA
C.E.P. 17096

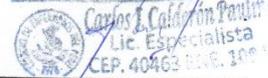
FORMATO DE APRECIACIÓN DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**I. JUSTIFICACIÓN**Nombre del experto: CARLOS J. CALDERÓN PAULINOEspecialidad: ENFERMERIA EN CENTRO QUIRÚRGICO**II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO**

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

III. DECISIÓN DEL EXPERTOEl instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

NINGUNO


Carlos J. Calderón Paulino
Lic. Especialista
CEP. 40463 BUE. 1001

Firma y Sello

FORMATO DE APRECIACIÓN DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. JUSTIFICACIÓN

Nombre del experto: MARGARITA LOURDES SOLANO DE QUIÑONESEspecialidad: CUIDADOS EN CENTRO QUIRURGICA

II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

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

III. DECISIÓN DEL EXPERTO

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

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:


 CEP: 2829 REC: Q 4545
 Firma y Sello

FORMATO DE APRECIACIÓN DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**I. JUSTIFICACIÓN**

Nombre del experto: Alida Celso Berastain Trujillo
 Especialidad: Psicología Clínica

II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

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

III. DECISIÓN DEL EXPERTO

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

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....
 Alida C. Berastain Trujillo
 C.E.P.: 17315 - ESP. 4646

Firma y Sello

FORMATO DE APRECIACIÓN DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**I. JUSTIFICACIÓN**Nombre del experto: Violeta Carrillo EstradaEspecialidad: Centro Quirúrgico**II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO**

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

III. DECISIÓN DEL EXPERTO

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

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:



 Lic. Enf. M. Violeta Carrillo Estrada
 Especialista en Centro Quirúrgico
 CEP: 41328 Esp. 1648

Firma y Sello

ANEXO 05

AUTORIZACION PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRONICAS DE LA SEGUNDA ESPECIALIDAD

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Apellidos y nombres: Bartra Sánchez Jercson, DNI: 44757255;
Correo Electrónico: jercson@hotmail.com; Celular: 990333560

Apellidos y nombres: Patsy Quiñonez Izquierdo DNI: 22510795;
Correo Electrónico: pafemi26@hotmail.com; Celular: 986933452.

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS.

SEGUNDA ESPECIALIDAD
Facultad de Enfermería E.A.P: ENFERMERIA

Título profesional obtenido: SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
ENFERMERIA EN CENTRO QUIRURGICO

TITULO DE TESIS: CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR DE PACIENTES EN
EDAD ESCOLAR POST-OPERADOS EN EL CENTRO QUIRURGICO DEL
HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO HUANUCO -
2017.

Tipo de acceso que autoriza (n) el (los) autor (es)

MARCA "X"	Categoría de acceso	Descripción del acceso
X	PUBLICO	Es público y accesible el documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio
	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso el registro del dato con información básica, mas no al texto completo.

Al elegir la opción al “publico”, es a través de la presente autorizo o autorizamos de manera gratuita al repositorio institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el portal web **repositorio, unheval.edu.pe** por un plazo indefinido, consistiendo 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.

En caso que hayan marcado la opción “restringido” por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso _____

1 año

2 años

3 años

4 años

Luego del periodo señalado por usted (es), automáticamente la tesis pasara a ser de acceso público.

Fecha y firma:

Firma del autor y/o autores:

JERCSON BARTRA SANCHEZ

DNI: 44757255

PATSY QUIÑONEZ IZQUIERDO

DNI: 22510795