

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERIA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS - ADULTO



**“CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y
SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES QUE
ACUDEN AL SERVICIO DE UCI DEL HOSPITAL REGIONAL
HERMILIO VALDIZAN MEDRANO 2018”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO SEGUNDA ESPECIALIDAD
EN ENFERMERIA EN CUIDADOS INTENSIVOS - ADULTO**

TESISTAS

Lic. Enf. GONZALES NAZARIO, Carmen Zeida

Lic. Enf. RIOS CIEZA, Roger Antonio

ASESORA

Dra. Irene, DEZA Y FALCÓN

HUÁNUCO – PERÚ
2019

DEDICATORIA

Agradecer a Dios por tanta bondad y amor, a nuestros esposo (a) por su apoyo y comprensión, a nuestros hijos que son nuestros motor y motivo para seguir superándonos.

AGRADECIMIENTO

Al Ministerio de educación por promover el Programa de la Segunda Especialidad en Didáctica de la Educación.

A la Universidad Nacional “Hermilio Valdizan” de Huánuco, por ser la Institución Formadora.

A los especialistas del bloque temático por ser forjadores de la cultura que contribuyeron en mi desempeño académico profesional y personal.

A cada una de las docentes del Programa de la Segunda Especialidad, que nos ofrecieron una enseñanza de calidad y buen trato.

A mis acompañantes pedagógicas por sus enriquecedoras enseñanzas.

LOS TESISISTAS

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	8
JUSTIFICACION	11
PROPOSITO	12
FORMULACION DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION	13
OBJETIVOS	14
ASPECTOS OPERACIONALES	15
 CAPITULO I 	
MARCO TEORICO	
1.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION.	18
1.2 BASES CONCEPTUALES	23
1.3 DEFINICION DE TERMINOS OPERACIONALES.	36
 CAPITULO II 	
ASPECTOS METODOLOGICOS.	
2.1 ÁMBITO	38
2.2 POBLACIÓN	38
2.3 MUESTRA	38
2.4 TIPO DE ESTUDIO.	39
2.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.	40
2.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	40
2.7 PROCEDIMIENTOS.	41
2.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.	42

CAPITULO III

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1. Características Generales	43
--------------------------------	----

CAPITULO IV

DISCUSIÓN DE RESULTADOS.	53
CONCLUSIONES	58
RECOMENDACIONES.	59
REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍAS.	60
ANEXOS.	62

RESUMEN

Objetivo: Determinar la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los familiares sobre la atención que reciben los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, 2018.

Metodología: El estudio de la investigación correspondió al descriptivo, prospectivo, transversal y, con un diseño correlacional. La muestra en estudio estuvo conformada por 60 familiares de pacientes atendidos en la unidad de cuidados intensivos. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: Cuestionarios para evaluar la calidad de atención de enfermería y, para medir la satisfacción de los familiares.

Resultados: Por consiguiente, se tuvo como resultado del valor de significativo de ($X^2_c : 0.05 < X^2: 20.7$) aceptando la Hipótesis de Investigación: La calidad de atención que brinda el profesional de enfermería a pacientes es alta entonces, los familiares presentan adecuada satisfacción. Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco.

Conclusiones: Un porcentaje promedio de 75% de familiares de pacientes que acuden a la UCI, afirmaron que la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería son altas y, un 80% indicaron estar satisfechos por la atención brindada por el profesional de enfermería.

Palabras clave: Calidad de Atención de Enfermería, Satisfacción de los Familiares.

ABSTRACT

Objective: To determine the quality of nursing care and the satisfaction of family members regarding the care and satisfaction of family members regarding the care received by patients in the Intensive Care Unit at Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco Regional Hospital, 2018.

Methodology: The study of the investigation corresponded to the descriptive, prospective, transversal and, with a correlational design. The study sample consisted of 60 family members of patients treated in the intensive care unit. For the collection of data, two instruments were used: a questionnaire to evaluate the quality of nursing care and a questionnaire to measure the satisfaction of family members.

Results: Therefore, the result was the significant value of ($X^2_c : 0.05 < X^2: 20.7$) accepting the H_0 : The quality of care provided by the nursing professional to patients is high then, the family members have adequate satisfaction. Regional Hospital Hermilio Valdizán. Medrano - Huánuco.

Conclusions: An average percentage of 75% of relatives of patients who come to the ICU, affirmed that the quality of care provided by the nursing professional are high and 80% indicated that they were satisfied by the care provided by the nursing professional.

Keywords: Quality of Nursing Care, Family Satisfaction.

INTRODUCCIÓN

La calidad de atención en enfermería se ha convertido hoy en día en un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, minimizando los riesgos en la presentación de servicios de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). La calidad dentro del contexto de la atención en enfermería de cuidados intensivos ha sido estudiado en los últimos años (2010) a través de diferentes metodologías, entre las cuales la integrada por Donabedian, que estudia los tres componentes básicos de la atención de salud: la estructura, el proceso y los resultados; ha sido una de las más aceptadas, por estudiosos e investigadores. (1).

En este contexto en la actualidad resulta bastante frecuente que en todos los ámbitos se habla de la necesidad de “Satisfacer al usuario – familia”; considerando que los usuarios proveedores de servicios de salud, administradores, elaboradores de políticas y financiadores, tienen perspectivas distintas pero legítimas sobre lo que constituye la atención de salud de buena calidad. Y esta es un aspecto de relevancia social, que pasa a representar una exigencia que se extiende progresivamente desde una perspectiva tradicionalmente centrada en la institución a otra que incorpora las expectativas de los usuarios – familias, es fundamental que en este nuevo enfoque se logre colocar el paciente como centro de la atención de enfermería sin descuidar aspectos técnicos mínimos para garantizar una atención de calidad. Por lo tanto, la estructura (atributos de los sitios en que se presta la atención), el proceso (incluye a todos los proveedores de la

atención, y sus habilidades para brindarla) y los resultados (los beneficios que obtiene el paciente). (2)

Dentro de estos componentes encontramos la satisfacción del usuario de la Unidad de Cuidados Intensivos como un resultado importante del proceso de atención de enfermería, dado que la calidad percibida por el usuario es un precursor de su satisfacción, siendo generalmente aceptado y comprobado que el grado en que se cumplen las expectativas de un usuario crítico, el familiar tiene una buena impresión de la atención en enfermería de cuidados intensivos, y a la vez influye en su satisfacción del usuario.(3)

El papel que desempeñan los familiares de pacientes en los sistemas de unidad de cuidados intensivos es cada vez más relevantes, y llega a considerarse como eje y principal, motor de los servicios de salud. La satisfacción de estos (entendida como la diferencia entre lo que el usuario familiar espera que ocurre y lo que dice que obtiene) aparece como uno de los indicadores con los que se puede medir la efectividad de la gestión sanitaria y, además se considera como principal indicador de la calidad asistencial en cuidados intensivos. (4)

La satisfacción del usuario – familia en el servicio de cuidados intensivos, es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad y esto no solo depende de la calidad de los servicios, sino también de sus expectativas. En familiar de pacientes de la unidad de cuidados intensivos está relacionado a la calidad de atención que brindan los profesionales de

enfermería, es decir el grado de calidad de atención humana, técnico y del entorno brindado determina el nivel de satisfacción del paciente y familia. (5)

Dado que los profesionales de enfermería de los servicios de unidad de cuidados intensivos en el Perú se enfrentan a situaciones potencialmente mortales, la lesión del paciente es siempre en potencia grave y puede causar su muerte. Si esta se produce como consecuencia de una negligencia, el profesional de enfermería puede ser consideradas responsables de su muerte y de las pérdidas resultantes para los miembros de la familia que les sobreviven. La información dada debe ser un pilar básico en la relación enfermera – paciente – familia y médico, tanto sobre el diagnóstico, como sobre las pautas alternativas de tratamiento, donde la ley de enfermeros (as) para cumplir con fidelidad las normas éticas, debe tener muy en claro los conceptos referidos al ser humano, la salud, la sociedad. Considera al hombre ser humano como un ser bio-psico-social y espiritual en constante interacción con su medio ambiente, la salud como derecho y un deber atendiendo tanto las necesidades inmediatas, como aquellos que conlleven al mejoramiento de calidad de vida, en un clima de equidad, solidaridad, justicia y democracia.(6).

Los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de la región Huánuco, especialmente en la provincia de Huánuco reciben las asignaciones laborales y un equipo para llevarlos a cabo una atención de calidad del paciente crítico. Por regla general el hospital es responsable del censo de pacientes, de que el servicio de unidad de cuidados intensivos tenga el personal suficiente y de la

orientación clínica para la atención de calidad. Por este motivo, el hospital que contrata o nombra suele ser responsable de las actuaciones de sus profesionales de enfermería según unos parámetros determinados por el mismo aunque parezca injusto responsabilizan solamente a los profesionales de enfermería de los errores producidos a nivel asistencial, esto ocurre en ciertas ocasiones.

JUSTIFICACIÓN

La investigación se justifica por las siguientes razones:

- **Razones Teóricas:** El tema sobre calidad de atención al paciente crítico y la satisfacción familiar en la unidad de cuidados intensivos, es uno de los temas que se convierte en una de las prioridades para los profesionales de enfermería ya que es un enfoque que debe tener como guías, normas y valores que se emplea de manera inconsciente para tomar decisiones y dirigir la propia vida aunque rara vez por no decir casi nunca se saca al exterior y se analiza o por lo menos, se reconoce su existencia de una calidad de atención del paciente- familia que son atendidos en el servicio de unidad de cuidados intensivos.
- **Razones Sociales:** La atención con calidad en la especialidad en cuidados intensivos se sustenta en una visión estructural de los procesos salud – enfermedad; atención visión que adquiere sentido y significado en el espacio social del proceso formativo, en las dimensiones contextuales, institucionales y pedagógicas didácticas de la práctica del profesional de enfermería en el servicio de cuidados intensivos durante la atención y

cuidados que brinda a los pacientes y familias pueden ser vistas de diferentes manera por cada uno de las disciplinas a partir de la interpretación de las experiencias de atención al paciente crítico, hospitalizado en el servicio de cuidados intensivos.

- **Razones Prácticas:** El estudio tiene importancia porque, se identificará la calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción del familiar en pacientes en la unidad de cuidados intensivos a través de las consideraciones estructurales como parte de una colectiva y social; de esta manera buscar cambios integrales con el apoyo profesional de salud.

PROPÓSITO

El propósito del presente proyecto de investigación es facilitar la toma de decisiones respecto a la mejora de la calidad de atención prestada por el profesional de enfermería al familiar de pacientes de la unidad de cuidados intensivos, con la meta fundamental de mejorar el nivel de satisfacción del usuario desde otra perspectiva más cualitativa y humana, contribuyendo a mejorar el trato al paciente-familia adscrita en dicho servicio.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

- PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los familiares sobre la atención que reciben los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano – Huánuco, 2018?

- PROBLEMAS ESPECIFICOS

¿Cuál es la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los familiares sobre la atención que reciben los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, respecto a la dimensión Calidad Humana?

¿Cuál es la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los familiares sobre la atención que reciben los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, respecto a la dimensión Calidad Técnico?

¿Cuál es la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los familiares sobre la atención que reciben los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, respecto a la dimensión Calidad del Entorno?

OBJETIVOS

Objetivo General

- Determinar la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los familiares sobre la atención que reciben los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano – Huánuco, 2018.

Objetivos Específicos

- Identificar la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los familiares sobre la atención que reciben los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, respecto a la dimensión Calidad Humana.
- Identificar la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los familiares sobre la atención que reciben los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, respecto a la dimensión Calidad Técnico.
- Identificar la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los familiares sobre la atención que reciben los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, respecto a la dimensión Calidad del Entorno.

ASPECTOS OPERACIONALES

HIPÓTESIS.

HIPOTESIS GENERAL.

Hi: Si la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería a pacientes de unidad de cuidados intensivos es alta entonces, los familiares presentaran adecuada satisfacción en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, 2018.

Ho: Si la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería a pacientes de unidad de cuidados intensivos es baja entonces, los familiares presentaran inadecuada satisfacción en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano – Huánuco, 2018.

HIPOTESIS ESPECIFICOS

Ha 1: La calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los familiares sobre la atención que reciben los pacientes en la unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Madrano, es adecuada respecto a la dimensión calidad humana.

Ha 2: La calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los familiares sobre la atención que reciben los pacientes en la unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Madrano, es adecuada respecto a la dimensión calidad técnico.

Ha 3: La calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los familiares sobre la atención que reciben los pacientes en la unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Madrano, es adecuada respecto a la dimensión calidad de entorno.

VARIABLES

Variable Independiente

Calidad de atención de enfermería

Variable Dependiente

Satisfacción de los familiares

Variables Intervinientes

- Edad
- Sexo
- Grado de instrucción
- Estado civil

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE			
Calidad de atención de enfermería	Calidad Humana	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto • Información • Interés • Amabilidad 	Nominal
	Calidad Técnico	<ul style="list-style-type: none"> • Efectividad • Eficacia • Eficiencia • Continuidad • Seguridad • Integridad • Competencia • Ética 	Nominal
	Calidad del entorno	<ul style="list-style-type: none"> • Comodidad • Ambientación • Limpieza • Orden • Privacidad • Confianza 	Nominal
VARIABLE DEPENDIENTE			
Satisfacción de los familiares	Satisfacción Insatisfacción	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfecho en la calidad humana. • Satisfecho en la calidad técnico • Satisfecho en la calidad del entorno. 	Nominal
VARIABLES INTERVINIENTES			
Características Generales	Edad	Años	De razón
	Sexo	Masculino Femenino	Nominal
	Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior Sin estudio	Ordinal
	Estado civil	Casado (a) Conviviente Soltero (a) Otros	Nominal

CAPITULO I

1. MARCO TEORICO

1.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACION:

1.1.1. INTERNACIONAL

GARCIA GUTIERREZ, Citlali (2012) en su trabajo de investigación titulado “Trato digno de enfermería, percepción del usuario”, publicado en la Revista CONAMED vol.17, núm., 1, enero-marzo, 2012 – ISSN 1405-6704, concluye que EL TRATO DIGNO POR EMFERMERIA se apega al respeto de los Derechos Generales de los Pacientes, así como al cumplimiento del Decálogo de Ética de las enfermeras y enfermeros de México. Como antecedentes tuvo los resultados de la Encuesta Nacional de Satisfacción con los Servicios de Salud año 2012, en donde la población sostuvo que los servicios de salud de sus comunidades habían empeorado en comparación con los resultados de 1994; el 15% de la población aseguró no haber recibido un trato digno en la institución de salud en la que solicito atención.

En 2012, los resultados de la Encuesta Nacional de Evaluación del Desempeño mostraron que el trato respetuoso fue bien calificado en la mayoría de las entidades federativas

con 79% de aprobación para los servicios públicos y privados. No obstante, un 3.8% de los usuarios indicaron haber recibido algún tipo de maltrato asociado a nivel socioeconómicos y al sexo.

Por tanto en Instituto Nacional de Salud Pública y la Organización Mundial de la Salud, concluyeron que en México, el índice de trato adecuado en hospitales durante 2011 fue de 5.7, cifra que refleja la capacidad del sistema para responder a las expectativas no medicas de los pacientes, colocando al país en una posición intermedia a nivel mundial, donde Estados Unidos alcanza un índice de 801 u Suiza 704, mientras que Asia y África ocuparon los últimos lugares.

VALENCIA MIRANDA, Miguel Ángel (2010) en su trabajo de investigación titulado “percepción de la calidad de atención por parte de los familiares de pacientes hospitalizados en el servicio de urgencias del hospital regional de Veracruz 2010”. Concluye que conforme al análisis minucioso realizado tanto a las encuestas como a las expresiones no verbales y verbales, de los familias, trabajadores y estudiantes, se concluye que tanto familiares como estudiantes coinciden en que el resultado de la atención es buena, tomando en cuenta que ellos mismos perciben del aumento de demanda a este nosocomio sin embargo, el personal de salud comenta que no

es bueno ya que con el seguro popular aumenta la demanda de pacientes, pero no cuentan con el personal e insumos suficientes, también mencionan que los estudios de laboratorio, radiología e imagen se encuentran a cargo de instituciones privadas por lo que ellos dicen que no cuentan con sus auxiliares de diagnósticos propios.

BEZA MATULIC , Desnia y PERALTA KONG, Meltan (2010) en su trabajo de investigación titulado “percepción dada por los familiares sobre la calidad de atención en relación a cuidados paliativos de enfermos oncológicos terminales Santiago de Chile 2010” Esta tesis centra sus líneas en la investigación en como percibieron los familiares a cargo de los usuarios fallecidos (enfermos oncológicos terminales) que pertenecieron al programa alivio de dolor y cuidados paliativos del instituto Nacional del cáncer; la atención de salud proporcionada por el personal de esta institución, Es un estudio descriptivo y transversal, realizado durante los meses de Junio y Julio de 1998, periodo en que fueron aplicadas las encuestas; el universo del estudio estaba conformado por 30 personas que son familiares que tuvieron a cargo a un enfermo oncológico terminal fallecido entre Noviembre de 1997 y Abril de 1998. La muestra es intencionada y está representada por 23 personas que fueron aquellos que respondieron el instrumento recolector de información; la

muestra incluyo en un 7803 por ciento al sexo femenino, y a un 21.7 por ciento al masculino, encontrándose en su mayoría entre los 41 y 50 años de edad. Es importante mencionar casi todos tenía un vínculo directo con el enfermo.

La recolección de información se realizó a través de un instrumento recolector de datos adaptado por las autoras de acuerdo a las variables que se deseaban medir. Se concluyó que la percepción de los familiares a cargo de los enfermos oncológicos fallecidos, sobre la atención proporcionada por la Unidad del dolor del Instituto Nacional del Cáncer fue considerada como muy buena destacando específicamente la atención de enfermería que implica la entrega de los cuidados paliativos (AU).

1.1.2. NACIONAL

DE LA CRUZ Epifanía (2009) en su trabajo de investigación titulado “percepción del familiar sobre la calidad de atención que brinda la enfermera al paciente pediátrico internado en el hospital Arzobispo Loayza, lima 2009” concluyen que la familia de los pacientes pediátricos hospitalizados acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera es regular con un total de 45% haciendo una tendencia que la percepción es regular a mala en el 73.3% evidenciándose una inadecuada atención a los pacientes pediátricos lo que genera una insatisfacción de en cuanto a la calidad de atención que brinda la enfermera.

NIÑO EFFIO, Brenda Stefany(20110) en su trabajo de investigación titulado Calidad de servicio en la consulta externa del Hospital Regional Lambayeque octubre 20110 concluye que existe insatisfacción en cuanto a la calidad de servicio de consulta externa, según la percepción de las personas. El nivel de Expectativas acerca de la Calidad de Servicio en la Consulta Externa del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo es elevada. El nivel de Percepción acerca de la Calidad de Servicios en la Consulta Externa del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo es bajo. La Percepción acerca de la Calidad de Servicios de consulta externa está representado con un porcentaje alto de insatisfacción, que refieren las personas que hacen usos de los servicios de Consulta Externa del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo fueron: en primer lugar, apariencia de las instalaciones del servicio; en segundo lugar, habilidad para un servicio seguro y preciso y en último lugar, el cuidado y la atención individualizada.

1.1.3. LOCAL:

CONDEZO CABRERA, Anny (2009) en su trabajo de investigación titulado: "Factores en el servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2008"; concluye que según los usuarios las relaciones interpersonales que brinda el personal de enfermería se deducen que el 83% no brinda confianza, el 81% no es amable, con respecto a las características de la infraestructura del servicio el 77% de los usuarios manifestaron que no hubo privacidad durante si

permanecía y el 65% no contaron con una adecuada iluminación generándose atención de salud con baja calidad.

1.2. BASES CONCEPTUALES:

CALIDAD DE SERVICIO DEL PACIENTE CLIENTE

Calidad y servicios son dos conceptos indisolubles cuando se trata de la relación directa que establecen las organizaciones con los clientes, en algunos casos se le incluye dentro del genéricos productos sin diferenciarlos de otras mercancías a las que acceden las personas.

Cuando lo que se ofrece a las personas salud la connotación de la calidad del servicio que se presta al cliente que acude para restablecer su estado de salud requiere de una serie de transacciones de emociones y necesidades importando mucho la atención del personal administrativo, el tratamiento especializado médico que el paciente requiere, la connotación integral dentro de lo que es servir y tratar a las personas amablemente con asertividad responsabilidad, rapidez, oportunidad, higiene, profesionalismo y tecnología adecuada, entre otros elementos a considerarse. Se proponen algunas definiciones relacionadas con la calidad de servicio para finalmente construir la más pertinente para el presente estudio: "La calidad es la habilidad que posee un sistema para operar de manera fiable y sostenida en el tiempo a un determinado nivel de desempeño; en una organización de servicios", Domínguez Humberto (2014:47).

LA CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD

A través de la historia la enfermera se ha preocupado por adquirir conocimientos que fundamenten las acciones de enfermería, para brindar a los pacientes una mejor calidad de atención.

Señala Vouri que a mediados de 1800 fue Florencia Nightingale la primera persona en salud que se preocupó de registrar cada procedimiento y técnica ejecutando a los pacientes incorporando herramientas estadísticas que permitieron obtener resultados increíbles en los valores de la mortalidad institucional.

El primer indicio médico para mejorar la calidad de la atención aparece en 1846 cuando se instituye la Asociación Médica Americana cuyo precisamente este uno de sus objetivos.

En 1965 inicia sus trabajos de calidad el Doctor Avelis Donabedian (1990), una de las máximas autoridades en este campo, define la calidad de la atención, Donabedian describe que los servicios de salud, hay que estudiarlos en tres niveles: Estructura, Proceso y Resultado y que a su vez se relacionan la calidad de atención con tres dimensiones: Humana, Técnico científica y del entorno.

La calidad de la atención en los servicios de salud es responsabilidad de los diferentes grupos que trabajan en un hospital, sin embargo el papel de la enfermera es de particular importancia ya que es quien brinda atención directa y está en contacto por más tiempo con el paciente, por lo que una atención interpersonal de buena calidad es necesaria para

lograr la satisfacción de los pacientes ya que, como menciona Donabedian, son extraordinariamente sensibles al trato que reciben y con frecuencia utilizan básicamente ese elemento al juzgar la calidad de la atención como un todo, incluyendo los méritos técnicos.

Otro enfoque sobre calidad que se está considerando en estos últimos años consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es por consiguiente la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios. Teniendo en cuenta los siguientes principios: hacer lo correcto en forma correcta a tiempo, todo el tiempo desde la primera vez, mejorando innovando, satisfaciendo a nuestros clientes ya que el arte de enfermería consiste en brindar una atención con calidad a los seres humanos de sus aspectos fisiológicos, psicológicos y sociales de modo que debe garantizar prestación de cuidados personalizados para cualquier individuo sin importar a que grupo étnico, credo religioso o posición socioeconómica pertenezca. El profesional de enfermería con características tales como conocimientos analíticos, habilidades y destrezas

Autonomía de sus actos profesionales posee seguridad, responsabilidad de sus actos y sobre todo confianza en sí mismo, sus principios básicos, consiste en ayudar a las, personas a conservar la salud. Con una atención de enfermería con calidad se va satisfacer las necesidades emocionales y físicas la cual tiene un papel releva en el bienestar del

paciente incluyendo además en su proceso de curación y tratamiento ya que la finalidad de los cuidados de calidad se fundamenta en salud y satisfacción la cual no se logra si no se cumplen las expectativas de los pacientes y la familia, implantado en las empresas líderes, así como una manera de ser y de vivir.

La calidad entonces no es una serie de características que permanezcan fijas es una cualidad mejorable. El termino tiene su origen en etimología latina Qualitas que quiere decir forma de ser con respecto a mis semejantes”, Martínez R. Armando (2015:57).

“La calidad depende de un juicio que realiza el paciente y familiares, este puede ser un juicio de producto o de servicio, según las características de su uso y de la urgencia de poseerlo” Alvarez H. Francisco (2013:95).”

Los establecimientos, bienes y servicio de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena salud “Comité de Derechos, Económicos Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, Agosto de 2007” estrategia para elevar la calidad de vida de la población, citando como ejemplo el desarrollo de programas de capacitación y educación permanente “La orientación del cuidado de enfermería para prestar ayuda eficiente y efectiva a la persona, familia y a la comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnico científico, sociales humanos y éticos ”.

La calidad se refleja en la satisfacción de la persona como usuario del servicio de relación interpersonal” La percepción es un proceso mental,

cognoscitivo que nos permite formar conceptos, opiniones, impresiones, sentimientos, acerca de un individuo objeto o fenómeno en función a las experiencias pasadas al contexto social, al conocimiento de la realidad de acuerdo a nuestras necesidades, intereses aspiraciones y deseos. Como podemos darnos cuenta la percepción es algo más que el procesamiento de la información del exterior captada por nuestros sentidos y está condicionada por la comprensión y la información que este tenga con la persona y sufre la influencia de estímulos externos y factores internos; motivo por el cual no todos percibimos o interpretamos un hecho o fenómeno de la misma forma.

EL TRATO DIGNO AL PACIENTE Y FAMILIAR.

Son aquellas percepciones que el paciente, familia tiene acerca del personal de enfermería. El trato digno debe de seguir criterios importantes como el saludo amable y presentación del personal, la identificación a través de su nombre explicación acerca de los cuidados o actividades a realizar, su actitud de interés hacia el paciente para que tenga una estancia agradable y procura ofrecerle las condiciones necesarias que guarden su intimidad y/o pudor que lo haga sentir seguro al atenderle y lo trate con respeto, así mismo la enfermería y por su padecimiento y que exista continuidad con los cuidados de enfermería y por último que el paciente se sienta satisfecho con el trato que le da.

EL PACIENTE HOSPITALIZADO Y SU FAMILIA

Las personas deben cumplir normalmente con numerosas tareas y compromisos en las distintas etapas de la vida, colegio trabajo, familia etc, que aseguren su desarrollo y su desenvolvimiento normal en la sociedad; sin embargo, esto puede verse alterado por la condición de enfermedad y más aún cuando es necesario el ingreso a un hospital.

Esta situación hace al individuo vulnerable a variados estímulos condiciones e interrelaciones que se desarrolla en este medio en el adopta o pasa ser incluido en el “estatus de paciente “tradicionalmente paciente es toda persona que se halla enferma y requiere cuidados.

La expresión paciente viene del vocablo paciencia que significa “esperar”. El hospital, junto con ofrecer atención sanitaria, se constituye entonces en un sistema social complejo y delicado, en el cual la presencia de multiplicidad de personas con distintos roles, tales como profesionales técnicos, familiares, entre otros forman red interactivos que puede inducir a desarrollar o modificar actitudes.

A pesar de los métodos empleados para evitar ser internado, el ingreso a una institución hospitalaria puede tomarse inevitable. La necesidad de abandonar el hogar e ingresar a un hospital acentúa la tensión inherente al padecimiento físico. Sus efectos pueden anticiparse alguna reacción común ante la hospitalización, como la angustia por la separación del entorno familiar, la soledad, inseguridad la privacidad, la pérdida de la identidad.

El familiar acompañante es aquella persona que, unida por vínculos de parentesco directo, asume la responsabilidad de atender las necesidades de la persona hospitalizada, traduciendo en una presencia física casi permanente en el entorno hospitalario junto al paciente involucrándose en forma voluntaria, gradual y guiada por la enfermera del paciente.

CALIDAD DE ATENCION.

La calidad de atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio, más favorable de riesgos y beneficios.

DIMENSIONES DE LA CALIDAD.

Dimensión humana, dimensión técnico-científica, dimensión del entorno siguiendo el enfoque de Donabedian.

Avedis Donabedian, considerado el padre de la calidad, propone tres dimensiones los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales que se establece entre proveedor y usuario y el contexto o entorno de atención, tales dimensiones se expresan de la siguiente manera:

DIMENSION HUMANA:

Referida al aspecto interpersonal de la atención y que a su vez tiene las siguientes características:

- Respeto a los derechos, a la cultura y las características individuales de la persona. Información completa veraz oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella.
- Interés manifiesto en la persona, con sus percepciones, necesidades y demandas lo que es asimismo válido para el usuario interno.
- Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención.
- Ética de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

DIMENSION TECNICO CIENTIFICO:

Referida a los aspectos científicos técnicos de la atención, cuyas características básicas son:

- Efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población.
- Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas y técnicas administrativas.
- Eficiencia, uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados.

- Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.
- Seguridad, a forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.
- Integralidad que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.

DIMENSIONES DEL ENTORNO.

Referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles: implica un nivel básico de comodidad ambientación, limpieza orden privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.

Calidad de los servicios de enfermería, se concibe como “la atención oportuna, personalizada y humanizada continua y eficiente que brinde el personal de enfermería, de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable”. Expresada de otra forma:” La orientación del cuidado de enfermería para prestar ayuda eficiente y efectiva a la persona, a la familia y a la comunidad, fundamentada en los valores y estándares, técnicos y científicos, sociales humanos y éticos.”

SATISFACCIÓN.

Es el conocimiento de las respuestas sensoriales, los estímulos visuales son siempre los mismos como la percepción, más la interpretación cambia de un individuo a otro, al respecto Whittker, enfatiza que “La percepción no es una respuesta rígida al estímulo y determinada exclusivamente sino que es un proceso bipolar resultante de la interacción de las condiciones del estímulo o factores externos (comunicación, situación, etc.) y de los factores que actúan dentro del observador (necesidades, valores, edad, personalidad, etc.).

Krech “Para percibir, juzgar y satisfacer a las personas el primer paso es formar una impresión acerca de ella, esta impresión dirige nuestras reacciones e influye en la relación interpersonal”.

SATISFACCIÓN SOCIAL.

El análisis de cualquier comportamiento requiere prestar atención en primer lugar al prov. ¿ceso mediante el cual captamos los estímulos del ambiente. En el caso de la percepción o satisfacción social estos estímulos son usualmente otras personas y su conducta.

La satisfacción de personas comparte muchas características de la percepción de objetos, tales como la organización, la selectividad, carácter subjetivo búsqueda de elementos invariantes e interpretación del estímulo, Sin embargo, la satisfacción y percepción de personas posee también ciertos rasgos que la distinguen de la percepción de objetos:

- a) Las personas son percibidas como agentes casuales, capaces de controlar la información que presentan de sí mismas de acuerdo con sus objetivos e intereses.
- b) Tanto el objetivo como el sujeto de la percepción son personas, lo que permite al perceptor hacer una serie de inferencias acerca de los sentimientos o actitudes de la persona percibida, en base a sus propias experiencias.
- c) La satisfacción de personas implica una interacción muy dinámica, donde la presencia, expectativas y conductas del perceptor pueden afectar la conducta de la persona percibida, en un proceso circular.
- d) La satisfacción de personas es usualmente más compleja que la percepción de objetos, ya que existen muchos atributos no observables directamente, las personas cambian más que los objetos, y la exactitud de la satisfacción es más difícil de comprobar.

Teniendo presente estas características generales de la percepción social podemos dirigir ahora nuestra atención a cómo opera el proceso mediante el cual buscamos información y nos formamos impresiones acerca de las personas que percibimos.

CLAVES OBSERVABLES DE LA SATISFACCION.

La materia de las primeras impresiones son las claves visibles de una persona, incluyendo su apariencia física, sus claves no verbales y su conducta:

- a) La apariencia física ciertamente influencia nuestras impresiones acerca de las personas, ya que habitualmente la primera y a menudo única clave de cómo es alguien. Además, más determinados rasgos pueden estar asociados con ciertos estereotipos.
- b) Las claves no verbales pueden comunicar mucha información acerca de una persona, especialmente de sus sentimientos y actitudes hacia otros. Las expresiones faciales, la conducta visual el lenguaje corporal pueden ser asociadas con distintas emociones de las personas.
- c) La conducta de una persona tal vez la materia prima más importante para desarrollar una impresión acerca de ella, ya que muchas conductas tienden a asociarse con determinados rasgos de personalidad o actitudes. Esto se expresa en el conocido consejo de juzgar por sus acciones.
- d) Es evidente que serán muchas las posibles claves observables en una persona en cada una de estas tres áreas, sin embargo, no todas ellas atraerán por igual nuestra atención.

INTERPRETACION DE LAS CLAVES DE LA SATISFACCION.

Estas diversas claves o trozos de información acerca de la satisfacción de una persona solo constituyen la materia prima para las impresiones y juicios se interpretación a la luz del perceptor en su conocimiento almacenado sobre las personas, las conductas, y los rasgos sobre la persona.

En otras palabras, hay dos clases más importantes de conocimiento almacenado que nos ayudan a interpretar ciertas claves para la satisfacción:

- a) Las asociaciones que hemos aprendido.
- b) Los pensamientos que son más frecuentes en nuestra mente.

La satisfacción desde el contexto de salud, lograr la satisfacción del usuario equivale a brindar una atención con calidad.

El termino satisfacción como un elemento deseable e importante en la actuación de enfermería, pero intuitivamente entendido por todos, sin que exista un acuerdo en su significancia empírico". Algunos autores de gran influencia en el ámbito de la salud identifican satisfacción del usuario con cantidad y calidad de la información que reciben se basa en la comunicación del profesional de la salud con el usuario.

La conceptualización predominante de esta época fue la de E.Koos y Avedis Donabedian, para quienes la satisfacción del usuario es ante todo, "una medida del resultado de la interacción entre los profesionales de la salud y el usuario.

Más recientemente, Cafferata y Roghmann han sugerido que la satisfacción del usuario puede ser mejor atendida con una " entrada" a esa interacción, porque se trata de una variable que predispone al usuario a una determinada actitud y condiciona su conducta ante las enfermeras. La repercusión de la satisfacción del usuario en la calidad de la atención ha sido centro de debate en los espacios educativos y asistencia; es el más difundido y aceptado el propuesto por Avedis Donabedian el 1966. Para este autor, la satisfacción del usuario en relación con los servicios de salud es un punto nodal para determinar la calidad de la atención que se presta. Donadedian entiende la

satisfacción del usuario, “como una medida de eficacia e incluso de control objetivo de la calidad de los servicios de salud”.

Aunque han transcurrido más de 40 años desde que por primera vez Donabedian hablara de la satisfacción del usuario como medida de garantía de calidad tanto como resultado de la asistencia puntual que prestan la enfermera.

1.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS OPERACIONALES.

- **Calidad de atención:** Consiste en satisfacer las necesidades reales o percibidas del cliente de una manera consistente y confiable, excediendo las expectativas del cliente.
- **Enfermería:** Práctica en la que un profesional de enfermería ayuda a una persona, sana o enferma, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud o recuperación.
- **Satisfacción:** Es la percepción que el cliente tiene sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos. La satisfacción es un estado psicológico, y por tanto subjetivo, cuya obtención asegura fidelidad.
- **Familia:** Grupo de personas relacionadas por la herencia, como padres, hijos y sus descendientes.
- **Paciente:** Receptor de asistencia sanitaria que está enfermo u hospitalizado.

- **Unidad de cuidados Intensivos:** Unidad hospitalaria en la que se ingresan durante el tiempo necesario aquellos pacientes que requieren una estrecha vigilancia.
- **Hospital:** Institución de asistencia sanitaria que proporciona camas de ingreso, servicios de enfermería continuos y una plantilla médica organizada.

CAPITULO II

2. ASPECTOS METODOLÓGICOS.

2. 1. ÁMBITO

La investigación se realizó en la unidad de cuidados intensivos (UCI) del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; que se encuentra ubicado en la provincia y departamento de Huánuco, Centro poblado de La Esperanza, situado en el Jr. San Juan Bosco S/N. Dicho nosocomio brinda atención durante las 24 horas del día con la participación de profesionales y no profesionales de la salud en los servicios externos emergencia y hospitalización.

2.2. POBLACIÓN.

Para la investigación, como población estuvo representado por todos los familiares de pacientes que reciben atención en la unidad de cuidados intensivos (UCI) del hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco Dicha población fue de 60 familiares.

2.3 MUESTRA

Para la selección de la muestra se utilizaron el método de muestreo no probabilístico por conveniencia; es decir dicha muestra estuvo representada al 100% (60) de la población estimada. Por tanto, dicha muestra fue seleccionada según los siguientes criterios:

Criterio de Inclusión:

- Familias de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos entre mayores de 18 años y de ambos sexos.
- Familias de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos que firman el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- Familias que se niegan después de haber firmado el consentimiento.
- Familias que presentan problemas psicológicos.

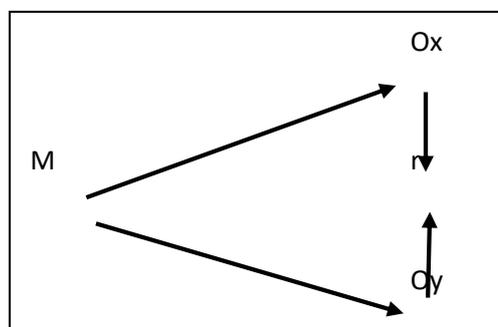
2.4 TIPO DE ESTUDIO.

Según el proceso de la investigación se tuvo en cuenta los tipos de estudio; (Canales Pineda y Alvarado.)

- Descriptivo: Porque se describe los fenómenos como este, que está dirigidos a determinar sin las modificaciones de las variables.
- Prospectivo: porque se registraron la información como fueron ocurriendo los fenómenos en el presente.
- Transversal: Porque se estudió las variables simultáneamente en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

2.5. DISEÑO DE INVESTIGACION

La investigación estuvo representada por un diseño correlacional. Por tanto, el esquema fue el siguiente:



Donde:

M : Estuvo representada por la muestra.

Ox : Estuvo representada por la variable dependiente. (Calidad de atención de enfermería)

Oy : Estuvo representada por la variable dependiente. (Satisfacción de los familiares)

R : Es la relación de la variable dependiente e independiente.

2.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

- **Técnicas:**

La técnica que se ha utilizado es la entrevista a las familias de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

- **Instrumentos:**

Para la encuesta, como instrumento se utilizaron dos cuestionarios con preguntas y alternativas relacionados a las variables indicadas en la investigación:

- a) Para la calidad de atención de enfermería los reactivos o pregunta fueron de acuerdo con las dimensiones: Calidad Humana, Calidad Técnico y Calidad de Entorno. Donde se tuvo en cuenta 18 preguntas que equivale a 15 puntos, donde se medirá con alternativas de si y no, la calidad de atención con el resultado de adecuada e inadecuada según el puntaje mayor de las respuestas.
- b) Para la satisfacción se tuvo en cuenta un total de 11 preguntas que equivale a 11 puntos, donde se midió con alternativa de si o no (satisfecha o insatisfecha) según el puntaje mayor de las respuestas.

2.7. PROCEDIMIENTO.

Para la investigación se tuvo en cuenta los siguientes procedimientos:

- Solicitud de permiso a la Dirección del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, para la realización del trabajo de investigación.
- Solicitar el consentimiento del familiar de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos para la selección de la muestra para luego ser evaluados sobre el problema propuesto.
- Preparación e implementaciones los instrumentos para la toma de datos.
- Selección, cómputo o procesamiento y evaluación de datos.
- Interpretación de los resultados confrontando con otros trabajos similares con la base teórica disponible.

2.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.

- Tabulación: concluido el trabajo de campo y obtenida la información requerida se realizó la tabulación según el método manual (paloteo) por ser sencillo, económico, preciso y exacto ala muestra establecida, además se realizó la selección de los datos para su respectiva elaboración de los tablas y figuras estadísticos.
- Análisis: Una vez registrado los datos se realizó una descripción simultáneamente de los mismos, realizando el mismo análisis para cada tabla estadístico destacando la frecuencia más significativa a dar respuesta al problema planteado.

CAPITULO III

DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

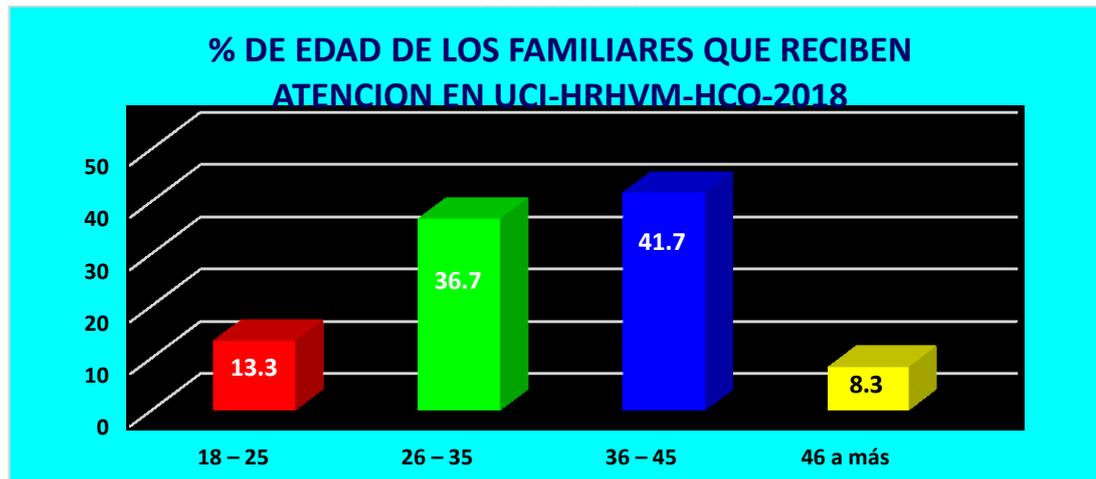
I. Características Generales

Tabla 01: Edad de los familiares de pacientes que reciben atención en la UCI. Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2018.

EDAD (AÑOS)	fi	%
18 – 25	8	13.3
26 – 35	22	36.7
36 – 45	25	41.7
46 a más	5	8.3
TOTAL	60	100

Fuente: Cuestionario.

FIGURA 01



Fuente. Cuestionario.

INTERPRETACIÓN

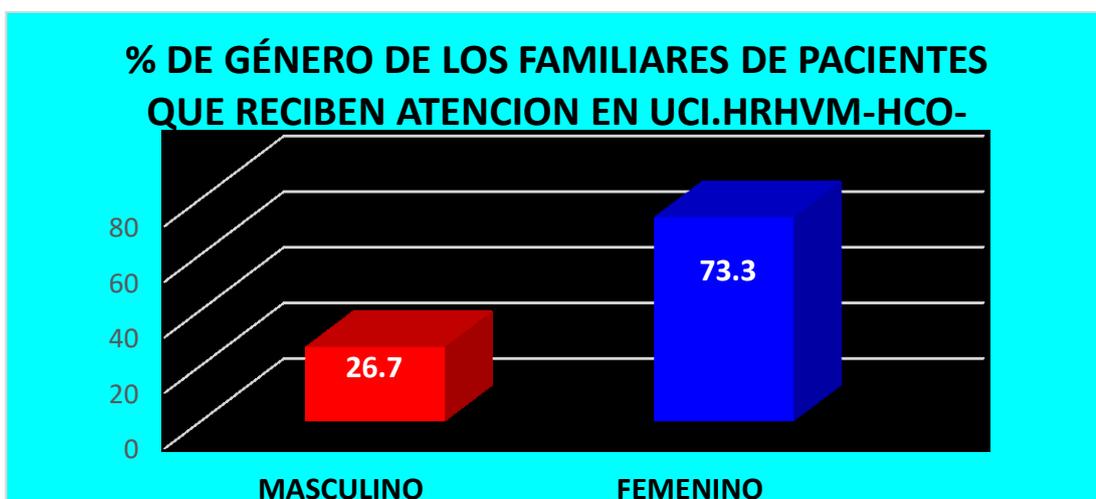
En cuanto a la edad de los familiares de pacientes de la UCI que se le aplicó el cuestionario, el 41.7%(25) presentaron edades 36-45 años, el 36.7%(22) entre 26-35 años, el 13.3% (8) entre los 18-25 años y, el 8.3 (5) entre 46 a más años.

Tabla 02: Género de los familiares de pacientes que reciben atención en la UCI. Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2018.

GENERO	fi	%
MASCULINO	16	26.7
FEMENINO	44	73.3
TOTAL	60	100

Fuente: Cuestionario

FIGURA 02



INTERPRETACIÓN

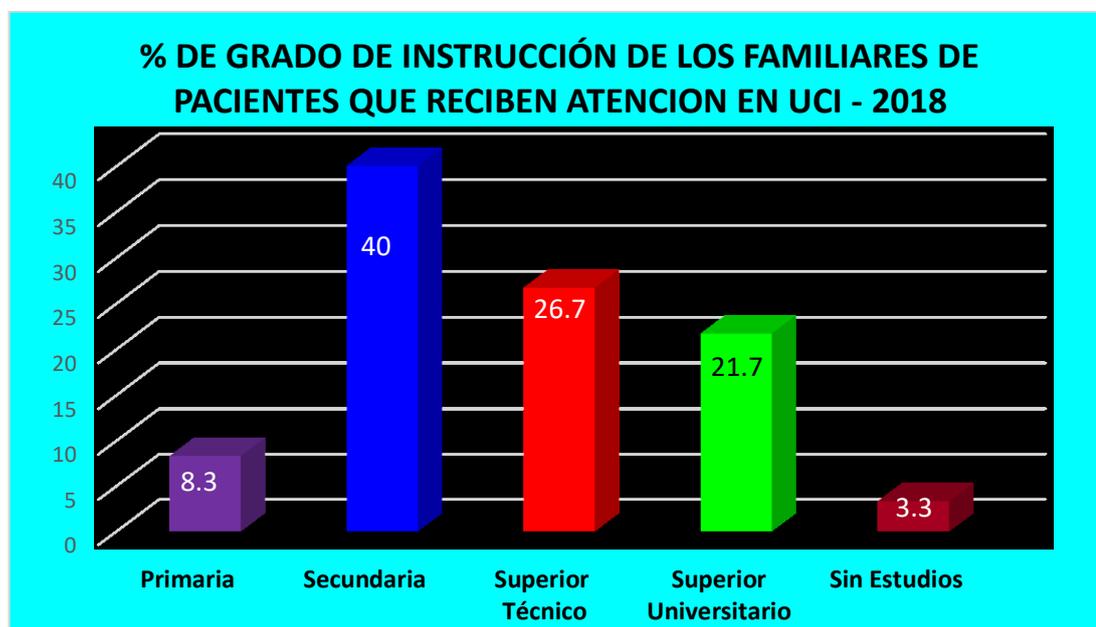
Un porcentaje de 73.3% (44) de familiares de pacientes de la UCI estudiados pertenecen al género femenino y, el 26.7 (16) al género masculino.

Tabla 03: Grado de instrucción de los familiares de pacientes que reciben atención en la UCI. Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2018.

GRADO DE INSTRUCCION	fi	%
Primaria	5	8.3
Secundaria	24	40
Superior Técnico	16	26.7
Superior Universitario	13	21.7
Sin Estudios	2	3.3
TOTAL	60	100

Fuente: Cuestionario

FIGURA 03



INTERPRETACIÓN

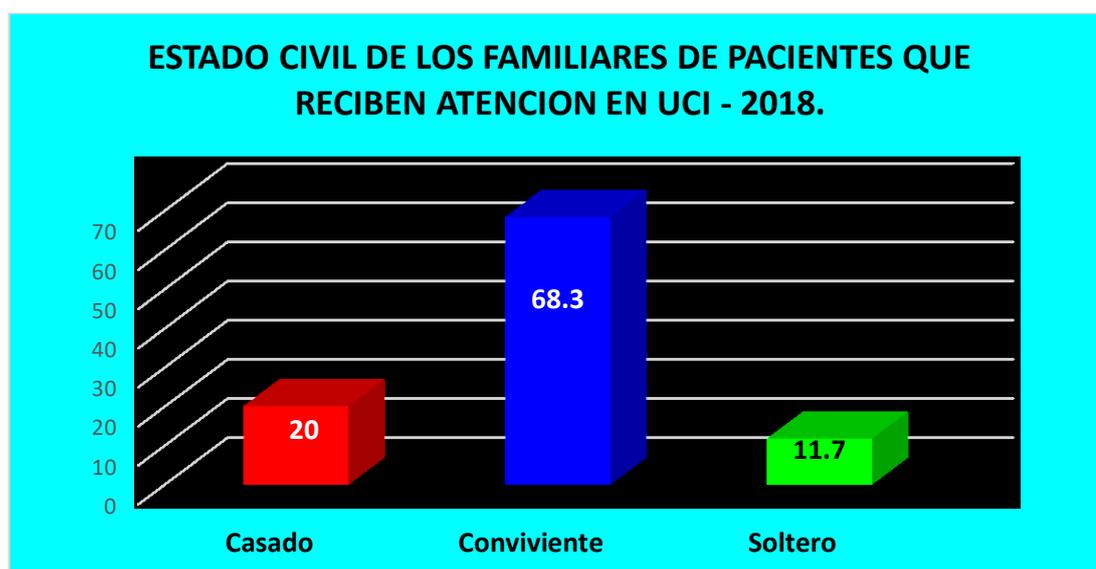
Un porcentaje de 40% (24) de familiares de pacientes de la UCI que se le aplico el cuestionario, son de educación secundaria, el 26.7 %(16) Sup. Técnico, el 21.7 (13), Sup. Univ. El 8.3 % (5) Primaria, y el 3.3%(2) sin estudios.

Tabla 04: Estado Civil de los familiares de pacientes que reciben atención en la UCI. Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2018.

ESTADO CIVIL	Fi	%
Casado	12	20
Conviviente	41	68.3
Soltero	7	11.7
TOTAL	60	100

Fuente: Cuestionario

FIGURA 04



INTERPRETACIÓN

Un porcentaje de 68.3% (41) de familiares de pacientes de la UCI que se le aplico el cuestionario, son de estado civil conviviente, el 20 % (125) casado (a) y, el 11.7 %(72) soltero(a).

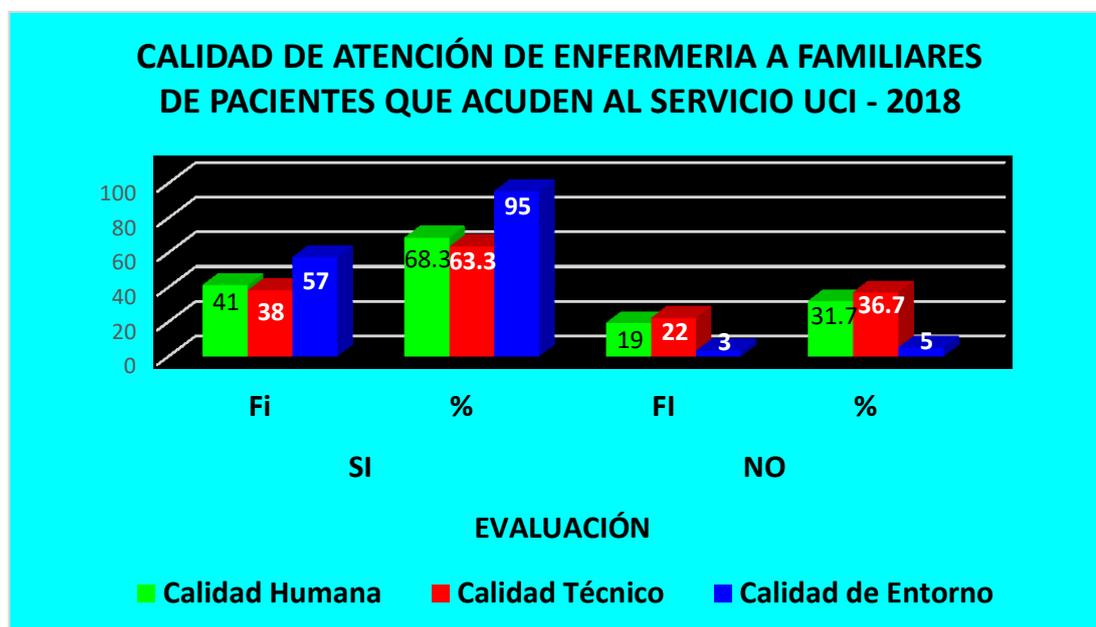
II.-Datos Sobre la Calidad de Enfermería

Tabla 05:Calidad de Atención de Enfermería a los familiares de pacientes que acuden al servicio en la UCI. Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2018.

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA	EVALUACIÓN				TOTAL	
	SI		NO			
	Fi	%	FI	%	Fi	%
Calidad Humana	41	68.3	19	31.7	60	100
Calidad Técnico	38	63.3	22	36.7	60	100
Calidad de Entorno	57	95	3	5	60	100
TOTAL	45	75	15	25	60	100

Fuente: Cuestionario

FIGURA 05.



INTERPRETACION

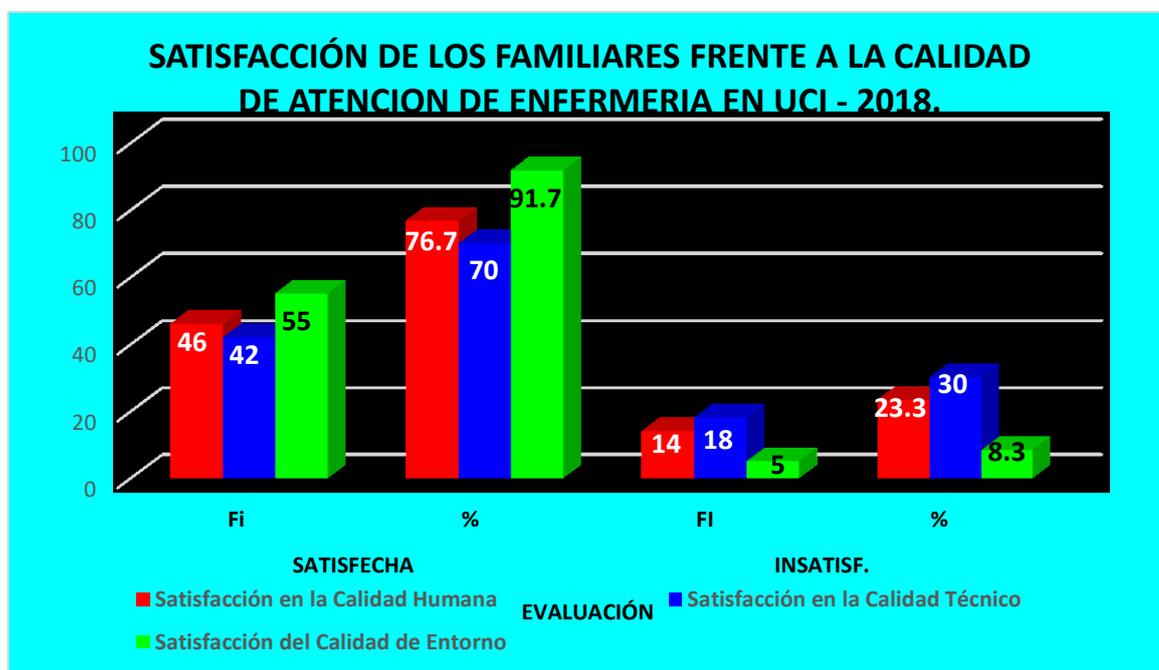
Un porcentaje promedio de 68.3 % (41) de familiares de pacientes de la UCI, afirmaron que si el profesional de enfermería brindan adecuada calidad de atención humana,, el 63 el 63.3 %(38) afirmaron que si el profesional de enfermería brindan adecuada calidad de atención técnico,95.0 %(57) afirmaron que si el profesional de enfermería brindan adecuada calidad de entorno.

Tabla 06: Satisfacción de los familiares frente a la calidad de atención de enfermería a pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2018.

SATISFACCION DE LOS FAMILIARES FRENTE A LA CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA	EVALUACIÓN				TOTAL	
	SATISFECHA		INSATISF.			
	Fi	%	FI	%	Fi	%
Satisfacción en la Calidad Humana	46	76.7	14	23.3	60	100
Satisfacción en la Calidad Técnico	42	70	18	30	60	100
Satisfacción del Calidad de Entorno	55	91.7	5	8.3	60	100
TOTAL X	48	80	12	20	60	100

Fuente: Cuestionario

FIGURA 06



INTERPRETACION

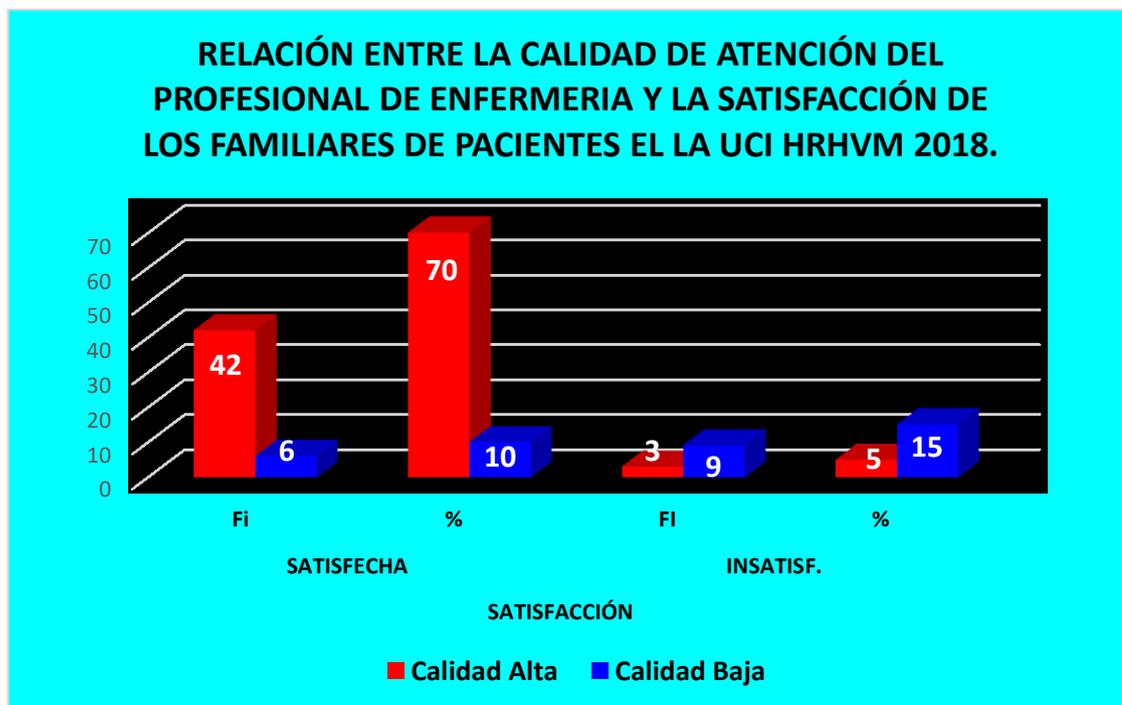
Un porcentaje promedio de 76.7 % (46) de familiares de pacientes de la UCI ,afirmaron que están satisfechos con la atención calidad humana,, el 70 %(42) afirmaron que si el profesional de enfermería brindan adecuada calidad de atención técnico,91.7 %(55) afirmaron que si el profesional de enfermería brindan adecuada calidad de entorno.

Tabla 07: Relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción de los familiares de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2018.

CALIDAD DE ATENCIÓN	SATISFACCIÓN				TOTAL	
	SATISFECHA		INSATISF.			
	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Calidad Alta	42	70	3	5	45	75
Calidad Baja	6	10	9	15	15	25
TOTAL	48	80	12	20	60	100

Fuente: Cuestionario Calidad de Atención y Satisfacción

FIGURA 07



CALIDAD DE ATENCIÓN
a.- Alta
b.- Baja

SATISFACCIÓN
1.-Satisfecho
2.-Insatisfecho

INTERPRETACION

Un porcentaje promedio 75% (45) de familiares estudiados afirmaron que la calidad de atención de enfermería que brindan al paciente hospitalizado en la UCI es alta y, el 25% (15) refirieron que es baja. De los cuales, un 80%(48) manifestaron estar satisfechos por la atención brindada por el profesional de enfermería y el 20 % (12) manifestaron estar insatisfechos.

3.1. PRUEBA DE HIPOTESIS

Según la estadística inferencial mediante la no paramétrica de la significancia del chi – cuadrado:
$$X^2 = \sum \frac{(F_o - F_e)^2}{F_e}$$

3.1.1. HIPOTESIS GENERAL.

CALIDAD DE ATENCIÓN	SATISFACCIÓN		TOTAL	X2	GL	P
	SATISFECHA	INSATISF.				
ALTA	42	3	45	0.05	1	20,7
BAJA	6	9	15			
TOTAL	48	12	60			

Por tanto: $P = 0.05 < = 20.7$) entonces se rechaza la H_0 de las cuales, se acepta H_i que afirma: si la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería a pacientes de Unidad de Cuidados Intensivos es alta entonces, los familiares presentan adecuada satisfacción del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano.

3.1.2. HIPOTESIS ESPECÍFICO.

SATISFACCIONDE LA CALIDA HUMANA	fi	%
SATISFECHA	46	76.7
INSATISFECHA	14	23.3

La tabla corresponde a 2×2 $(2-1) (2-1) = 1$ grado de libertad a alfa

$$X^2_{c=0.05} = 3.84$$

Reemplazando la formula tenemos:

$$X^2 = \frac{(46-76.7)^2}{76.7} + \frac{(14-23.3)^2}{23.3}$$

$$X^2 = 12.3 + 3.7$$

$$X^2 = 16 \text{ (Fe)}$$

Por lo tanto: $(X^2_{c=0.05} < X^2 = 16)$ entonces se acepta la hipótesis (Ha1) que afirma: La calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los familiares sobre la atención que reciben los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, es adecuada respecto a la dimensión calidad humana.

SATISFACCIONDE LA CALIDAD TECNICO	fi	%
SATISFECHA	42	70,0
INSATISFECHA	18	30,0

La tabla corresponde a 2×2 $(2-1) (2-1) = 1$ grado de libertad a alfa

$$X^2_{c=0.05} = 3.84$$

Reemplazando la formula tenemos:

$$X^2 = \frac{(42-70)^2}{70} + \frac{(18-30)^2}{30}$$

$$X^2 = 11.2 + 4.8$$

$$X^2 = 16 \text{ (Fe)}$$

Por lo tanto: (X^2 $c=0.05 < X^2 = 16$) entonces se acepta la hipótesis (Ha 2) que afirma: La calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los familiares sobre la atención que reciben los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, es adecuada respecto a la dimensión calidad técnico.

SATISFACCION DE LA CALIDAD DE ENTORNO	fi	%
SATISFECHA	55	91.7
INSATISFECHA	5	8.3

La tabla corresponde a 2×2 ($2-1$) ($2-1$) = 1 grado de libertad a alfa

$$X^2 c= 0.05 (3.84)$$

Reemplazando la formula tenemos:

$$X^2 = \frac{(55 - 91.7)^2}{91.7} + \frac{(5 - 8.3)^2}{8.3}$$

$$X^2 = 14.7 + 1.3$$

$$X^2 = 16 \text{ (Fe)}$$

Por lo tanto: (X^2 $c=0.05 < X^2 = 16$) entonces se acepta la hipótesis (Ha 3) que afirma: La calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los familiares sobre la atención que reciben los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, es adecuada respecto a la dimensión calidad de entorno.

CAPITULO IV.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

De acuerdo a los procesos de investigación, contrastación y prueba de hipótesis según la estadística no paramétrica de la significancia del chi cuadrado; se encontró como resultado de que: La calidad de atención que brinda el profesional de enfermería a pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos es alta entonces, los familiares presentan adecuada satisfacción; con una contrastación de ($X^2 \quad c=0.05 < X^2 = 20.7$) De esta manera se llegaron a conclusiones: La calidad de atención de enfermería en un porcentaje promedio general de 75% es adecuada y la satisfacción de los familiares en un 80% sobre la atención que reciben los pacientes en la unidad de Cuidados Intensivos. De esta manera, Avedis Donabedian revela que localidad de la atención en los servicios en los diferentes grupos que trabajan en un hospital, sin embargo el papel de la enfermera es de particular importancia, ya que es quien brinda atención directa y esta e contacto por más tiempo con el paciente, por lo que una atención interpersonal de buena calidad es necesaria para lograr la satisfacción de los pacientes ya que como menciona Donabedian, son extraordinariamente sensibles al trato que reciben y con frecuencia utilizan básicamente ese elemento al juzgar la calidad de la atención como un todo, incluyendo los méritos técnicos. Así mismo, Martínez R, señala: La calidad que se está considerando en estos últimos años consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología medica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es por

consiguiente la medida en que se espera que la atención subministrada logre el equilibrio, más favorable de riesgos y beneficios. Al respecto Whittker dice que la satisfacción es el conocimiento de las respuestas sensoriales, los estímulos visuales son siempre los mismos como la percepción, más la interpretación cambia de un individuo a otro. Que la "Percepción no es una respuesta rígida al estímulo y determinada exclusivamente sino que es un proceso bipolar resultante de la interacción de las condiciones del estímulo o factores externos (comunicación, situación, etc.) y de los factores que actúan dentro del observador (necesidades, valores, edad, personalidad, etc).

Según, Valencia Miranda en su estudio realizado encontró que tanto familiares como estudiantes coinciden en que el resultado de la atención es buena, tomando en cuenta que ellos mismos perciben del aumento de demanda a este nosocomio sin embargo, el personal de salud comenta que no es bueno ya que con el seguro popular aumenta la demanda de pacientes, pero no cuenta con el personal e insumos suficientes, también mencionan que los estudios de laboratorio , radiológico e imagen se encuentran a cargo de instituciones privadas por lo que ellos dicen que no cuentan con sus auxiliares de diagnósticos propios. Resultados que indican Valencia en su estudio no presenta ninguna relación directa con los resultados encontrados en nuestra investigación por la sencilla razón de sus mediciones de variables propuestas.

Al respecto, Beza Matulic en su estudio sustenta que la percepción de los familiares a cargo de los enfermos oncológicos fallecidos, sobre la atención

proporcionada por la Unidad del dolor del Instituto Nacional de Cáncer fue considerada como muy buena destacando específicamente la atención de enfermería que implica la entrega de los cuidados paliativos. Por consiguiente, dichos resultados que informa Beza no tienen ninguna similitud con los resultados encontrados en nuestro estudio, a consecuencia de los planteamientos del tema de ambos estudios.

Del mismo modo, De la Cruz en su estudio revela que la familia de los pacientes pediátricos hospitalizados acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera es regular con un total de 45% haciendo una tendencia que la percepción es regular a mala en un 73.3% evidenciándose una inadecuada atención a los pacientes pediátricos lo que genera una insatisfacción de en cuanto a la calidad de atención que brinda la enfermera. Resultados que indican De la Cruz no presentan ninguna relación con los resultados encontrados en nuestro estudio, ya que se debe a que en nuestro estudio dimensionaron tres fases de calidad como: La calidad humana, calidad técnico y la calidad del entorno relacionado a la satisfacción de los familiares.

Según, Niño Effio en su estudio evidencian que existe insatisfacción en cuanto a localidad de servicio de consulta externa, según la percepción de las personas. El nivel de expectativa acerca de la calidad de servicio en la consulta externa es elevada; el nivel de percepción acerca de la calidad de servicios en consulta externa es bajo. La percepción acerca de localidad de servicios de consulta externas está representado con un porcentaje alto de insatisfacción, que refieren las personas que hacen usos de los servicios de

consulta externa fueron: En primer lugar apariencia de las insatisfacciones del servicio; en segundo lugar habilidad para un servicio seguro y preciso, en último lugar, el cuidado y la atención individualizada. En consecuencia dichos resultados que sustenta Niño no coinciden con los datos o resultados que corresponden a nuestra investigación por la presentación o formulación hecha dentro de nuestros objetivos y variables.

Al respecto, Condezo Cabrera en su estudio evidencian que según los usuarios las relaciones interpersonales que brindan al personal de enfermería se deducen que el 83% no brindan confianza, el 81% no es amable, con respecto a las características de la infraestructura del servicio el 77% de los usuarios manifestaron que no hubo privacidad durante si permanecía y el 65% no contaron con una adecuada iluminación generándose atención de salud con baja calidad. Interpretando dichos resultados que indican Condezo hace que no tiene ninguna relación con los procesos de los resultados que fundamenta nuestro estudio.

En consecuencia Dominguez Humberto sustenta que la calidad y servicios son dos conceptos indisolubles cuando se trata de la relación directa que establecen las organizaciones en los clientes, en algunos casos se le incluye dentro del genérico productos sin diferenciarlos de otras mercancías a las que acceden las personas. Cuando lo que se presta al cliente que acuden para restablecer su estado de salud requiere de una serie de transacciones de emociones y necesidades importando mucho la atención del personal administrativo, el tratamiento especializado médico que el paciente requiere, la connotación integral de lo que es servir y tratar a las personas

amablemente con asertividad, responsabilidad, rapidez, oportunidad, higinies, profesionalismo y tecnología adecuada, entre otros elementos a considerarse. Se proponen algunas definiciones relacionadas con la calidad de servicio para finalmente construir la más pertinente para el presente estudio; “La calidad es la habilidad que posee un sistema para operar de manera fiables y sostenida en el tiempo a un determinado nivel de desempeño; en una organización de servicios”.

CONCLUSIONES

A través de los objetivos planteados e investigados se llegaron a conclusiones:

1. La calidad de atención de enfermería en la dimensión calidad humana es adecuada en un 68.3% y la satisfacción de los familiares en un 76.7% sobre la atención que reciben los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos.
2. La calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica es adecuada en un 63.3% y la satisfacción de los familiares en un 70% sobre la atención que reciben los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos.
3. La calidad atención de enfermería en la dimensión de entorno es adecuada en un 95% y la satisfacción de los familiares en un 55% sobre la atención que reciben los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos.
4. La calidad atención de enfermería en un porcentaje promedio general de 75% es adecuada y la satisfacción de los familiares en un 80% sobre la atención que reciben los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos.
5. Según la prueba de hipótesis se obtuvo el resultado de que; la atención de atención que brinda el profesional de enfermería a pacientes de Unidad de Cuidados Intensivos es alta entonces, los familiares presentan adecuada satisfacción.

RECOMENDACIONES

- Los enfermeros profesionales que prestan servicios y cuidados de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos, deben comprender la calidez humana, comportamiento humano y tratar de modificar las actividades, percepciones, capacidades de aprendizaje, personalidad, necesidades, sentimientos y valores ,durante la prestación de servicios al paciente y familia.
- Los enfermeros profesionales que prestan servicios y cuidados de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos, deben defender y brindar seguridad a los pacientes y familias para garantizar el cumplimiento de estándares de calidad de atención para el funcionamiento de los prestadores de servicios de salud de esta forma lograr la percepción y satisfacción adecuada del paciente-familia.
- Las enfermeras y enfermeros con la participación médica en la Unidad de Cuidados Intensivos debe diseñar e implementar objetivos, planes y estrategias que posibilite a la calidad de atención adecuada a los familiares que acuden a visitas de sus pacientes hospitalizados.
- Que siempre el personal de salud este innovando sus conocimientos de acuerdo a las nuevas tendencias de atención de calidad a los pacientes y no se vuelva rutina el servicio de UCI.
- Se debe organizar regularmente reuniones conjuntas con médicos, enfermeras y personal a fin de analizar los casos difíciles y cuestiones éticas, presentar los nuevos equipos, discutir protocolos, compartir información y examinar la organización de la UCI.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Hernández Herrera, Dolores Eunice & Flores Hernández, Sergio. Relación de ayuda: Intervención de Enfermería para padres de recién nacidos hospitalizados en la UCIN. Revista de Enfermería IMSS. (2012)10(3):125-129.
- 2.-Negrete Arredondo, María Isabel. Trato Digno: Reto cotidiano dignidad care; Quotidian challenge. Revista CONAMED, Suplemento de Enfermería, 2009.
- 3.-Aiquipa Mendoza, Ana Cecilia. Calidad de atención de Enfermería según opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario del INEN Lima, 2012.
- 4.-Colegio de Enfermeros del Perú. Consejo Nacional, Normas de gestión de la calidad del cuidado del enfermo 2008.
- 5.-“Satisfacc cualitativa como base para iniciar Medidas de Mejora en nuestra UCI”, (1403,Marina Talleno, N,Perez Gutierrez, L;Gonzales Blanco,2015.
- 6.-.- Landeros Olvera, y Salazar Gómez .Reflexiones sobre el cuidado. Revista de Enfermera IMSS (2010)14(3):121-122.
- 7.-conamed..Percepcion del usuario del trato digno por enfermería en un hospital del Estado de México, Revista CONAMED, 2012;17 (1):18-23.

8.-Schulz R, O'Brien AT, Bookwala J, Fleisner K.P SYCHIATRIC AND PHYSICAL Morbidity effects of dementia caregiving prevalence correlates and causes. Gerontologist. 2010;36:771-791.

9.- VALENCIA MIRANDA, Miguel Ángel (2010) en su trabajo de investigación titulado "percepción de la calidad de atención por parte de los familiares de pacientes hospitalizados en el servicio de urgencias del hospital regional de Veracruz 2010".

10.- BEZA MATULIC, Desnia y PERALTA KONG, Meltan (2010) en su trabajo de investigación titulado "percepción dada por los familiares sobre la calidad de atención en relación a cuidados paliativos de enfermos oncológicos terminales Santiago de Chile 2010".

11.- DE LA CRUZ Epifanía (2009) en su trabajo de investigación titulado "percepción del familiar sobre la calidad de atención que brinda la enfermera al paciente pediátrico internado en el hospital Arzobispo Loayza, Lima 2009".

12.- NIÑO EFFIO, Brenda Stefany (2011) en su trabajo de investigación titulado Calidad de servicio en la consulta externa del Hospital Regional Lambayeque octubre 2011.

13.- CONDEZO CABRERA, Anny (2009) en su trabajo de investigación titulado: "Factores en el servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2008".

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ESCUELA DE POST GRADO SEGUNDA ESPECIALIDAD UNHEVAL.

MENCION: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO.

ESPECIALISTAS:

- LIC. ENF CARMEN Z. GONZALES N. DNI. 22496912
- LIC. ENF. ROGER A. RIOS CIEZA. DNI. 22488543

Le informo que se va a realizar un trabajo de Investigación sobre la Calidad de Atención de Enfermería y Satisfacción de los familiares que acuden al servicio de UCI - HRHVM 2018.

OBJETIVO: Determinar la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los familiares sobre la atención que reciben los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano – Huánuco, 2018.

POR TANTO:

Yo.....familiar del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos. Firmo este documento, doy mi consentimiento para ser parte de la muestra de trabajo, que me integre en el trabajo de Investigación por el personal autorizado de la UNHEVAL - HCO. Investigación no lucrativa en el Hospital Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco.

.....

Firma entrevistado.

DNI.....

.....

Firma del entrevistador

DNI.....

**FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADOS INTENSIVOS DEL ADULTO**

N° ENCUESTA

ANEXO 1

FECHA
/ /

CUESTIONARIO

TITULO DE LA INVESTIGACION: CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE UCI DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO – 2018.

CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCION DE LOS FAMILIARES QUE ACUDEN AL HRHVM-HCO.2018.

Sr (a) El presente cuestionario forma parte de un estudio de investigación que tiene por finalidad conocer la calidad de atención que brindan al paciente de UCI por el profesional de enfermería. Usted responderá una serie de preguntas que crea correcta. Es una encuesta que no compromete a nadie es de carácter anónimo.

I.-DATOS SOCIO DEMOGRÁFICOS

Nombre:.....

- 1.- ¿Qué edad tiene usted.....Años.
- 2.- ¿Cuál es su género (sexo)?
 - () Masculino
 - () Femenino
- 3.- ¿Qué grado instrucción tiene?
 - () Primaria
 - () Secundaria
 - () Superior Técnico
 - () Superior Universitario
 - () Sin estudios.
- 4.- ¿Cuál es su estado civil?
 - () Casada (o)
 - () Conviviente
 - () Soltera(o)
 - () Otros

**FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADOS INTENSIVOS DEL ADULTO**

ANEXO 2

N° ENCUESTA

FECHA
/ /

CUESTIONARIO

TITULO DE LA INVESTIGACION: CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE UCI DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO – 2018.

CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCION DE LOS FAMILIARES QUE ACUDEN AL HRHVM-HCO.2018

Sr (a) El presente cuestionario forma parte de un estudio de investigación que tiene por finalidad conocer la calidad de atención que brindan al paciente de UCI por el profesional de enfermería. Usted responderá una serie de preguntas que crea correcta. Es una encuesta que no compromete a nadie es de carácter anónimo.

II.- DATOS SOBRE LA CALIDAD DE ENFERMERIA.

A) DIMENSION HUMANA	SI	NO
1. ¿El profesional de enfermería respeta sus derechos como persona, respeta su cultura de donde proviene Ud.?		
2. ¿El profesional de enfermería le brinda información completa, oportuna entendida?		
3. ¿El profesional de enfermería muestra interés en sus necesidades y demanda?		
4. ¿El profesional de enfermería muestra amabilidad, cordialidad empatía en la atención?		

B) DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICO	SI	NO
1.- ¿El profesional de enfermería brinda atención con efectividad?		
2.- ¿El profesional de enfermería le brinda su atención con eficiencia?		
3.- ¿El profesional de enfermería brinda su atención con eficacia?		
4.- ¿El profesional de enfermería brinda su atención con continuidad?		
5.- ¿El profesional de enfermería le brinda su atención con seguridad?		
6.- ¿El profesional de enfermería brinda su atención con integralidad?		
7.- ¿El profesional de enfermería muestra su ética profesional durante la atención?		

C) DIMENSIÓN DEL ENTORNO	SI	NO
1.- ¿El servicio de hospitalización se encuentra cómodo?		
2.- ¿El servicio de hospitalización se encuentra ventilado?		
3.- ¿El servicio de hospitalización se encuentra limpio y ordenado?		
4.- ¿El servicio de hospitalización se encuentra le brinda la privacidad que Ud., necesita?		

**FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADOS INTENSIVOS DEL ADULTO**

N° ENCUESTA

ANEXO 3

FECHA
/ /

CUESTIONARIO

TITULO DE LA INVESTIGACION: CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE UCI DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO – 2018.

CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCION DE LOS FAMILIARES QUE ACUDEN AL HRHVM-HCO.2018

Sr (a) El presente cuestionario forma parte de un estudio de investigación que tiene por finalidad conocer la satisfacción de los familiares frente a la atención de enfermería. Responderá una serie de preguntas que crea correcta. Es una encuesta que no compromete a nadie es de carácter anónimo.

I. CON RESPECTO A LA CALIDAD HUMANA.

1. En cuanto al respeto que le brindaron durante su permanencia de su familiar en el servicio, Ud. se encuentra.

Satisfecho(a) insatisfecho(a)

2. En cuanto a la explicación que le dieron, Ud. Se encuentra:

Satisfecho(a) insatisfecho(a)

3. En cuanto al trato amable y cortés que le brindaron durante la información sobre su familiar, Ud. Se encuentra:

Satisfecho(a) insatisfecho(a)

4. En cuanto al interés sobre su estado de salud que mostró el profesional de enfermería, usted se siente:

Satisfecho(a) insatisfecho(a)

II. CON RESPECTO A LA CALIDAD TÉCNICO CIENTÍFICO:

1. En cuanto al tiempo que espero para ser informado , usted se siente:

Satisfecho(a) insatisfecho(a)

2. Con las recetas espero mucho para que le entregaran, usted se siente:

Satisfecho(a) insatisfecho(a)

3. En cuanto a la seguridad y confianza que le trasmitió el profesional de enfermería, usted se siente:

Satisfecho(a) insatisfecho(a)

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

Satisfecho(a) insatisfecho(a)

5. En cuanto a la mejoría de su salud de su familiar y estado de ánimo después de la atención de enfermería , usted se siente:

Satisfecho(a) insatisfecho(a)

6. En cuanto a la comprensión y entendimiento de su permanencia hospitalaria de su familiar usted se siente:

Satisfecho(a) insatisfecho(a)

7. En cuanto al cambio de sus estilos de vida , después de la atención de enfermería como se siente usted:

Satisfecho(a) insatisfecho(a)

III. CON RESPECTO A LA CALIDAD DEL ENTORNO

1. En cuanto a la comodidad del ambiente hospitalario , usted se siente:

() Satisfecho(a) () insatisfecho(a)

2. En cuanto a la limpieza del ambiente hospitalario, usted se siente:

() Satisfecho(a) () insatisfecho(a)

3. En cuanto a la privacidad durante su atención , usted se siente:

() Satisfecho(a) () insatisfecho(a)



"Año de Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
HUANUCO PERU
FACULTAD DE ENFERMERIA

Av. Universitaria N° 601 - 607 Pabellón Nuevo (Salud), 4to. Piso-Cayhuayna



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS – ADULTO

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los siete días del mes de junio del 2019, siendo las diecisiete horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0245 -2019-UNHEVAL-D-FEN, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **"CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE UCI DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO-2018"**, de los Licenciados en Enfermería: **Roger Antonio RIOS CIEZA y Carmen Zeida GONZALES NAZARIO** desarrollado bajo el asesoramiento de la **Dra. Irene Deza y Falcón**.

El Jurado Calificador está integrado por los siguientes docentes:

- | | |
|---------------------------------------|--------------------|
| • Dra. María Villavicencio Guardia | PRESIDENTA |
| • Dra. Nancy Veramendi Villavicencios | SECRETARIA |
| • Dra. Enit Villar Carbajal | MIEMBRO |
| • Mg. Tania Fernández Ginés | ACCESITARIA |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente:
..... *Aprobada* por *Unanimitad*, con el calificativo cuantitativo de *Dieciocho*..... y cualitativo de *Muy bueno*....., quedando *Apta*..... para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS – ADULTO**.

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

.....

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

Nancy Veramendi
.....
SECRETARIO (A)

Roger Antonio Rios Cieza
.....
PRESIDENTE (A)

Irene Deza y Falcón
.....
VOCAL

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



"Año de Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
HUANUCO PERU
FACULTAD DE ENFERMERIA
 Av. Universitaria N° 601 - 607 Pabellón Nuevo (Salud), 4to.Piso-Cayhuayna



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS – ADULTO

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los siete días del mes de junio del 2019, siendo las diecisiete horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0245 -2019-UNHEVAL-D-FEN, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **"CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE UCI DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO-2018"**, de la licenciada en Enfermería: **Carmen Zeida GONZALES NAZARIO** desarrollado bajo el asesoramiento de la **Dra. Irene Deza y Falcón**.

El Jurado Calificador está integrado por los siguientes docentes:

- | | |
|---------------------------------------|--------------------|
| • Dra. María Villavicencio Guardia | PRESIDENTA |
| • Dra. Nancy Veramendi Villavicencios | SECRETARIA |
| • Dra. Enit Villar Carbajal | MIEMBRO |
| • Mg. Tania Fernández Ginés | ACCESITARIA |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente:
 *Aprobado* por *Unanimidad*....., con el calificativo cuantitativo de *Dieciocho*..... y cualitativo de *Muy bueno*....., quedando *Apta*..... para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS – ADULTO**.

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

.....

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

Miguel Ángel

SECRETARIO (A)

Irene Deza y Falcón

PRÉSIDENTE (A)

Carla

VOCAL

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

AUTORIZACION DE TESIS ELECTRONICA PARA POST GRADO.

1.- IDENTIFICACION PERSONAL

- GONZALES NAZARIO Carne Zeida.
DNI N°22496912
Correo Electrónico: carze-22@hotmail.com.
CELULAR: 965342595.
- RIOS CIEZA Roger Antonio.
DNI N°22488543.
Correo Electrónico rariosc@hotmail.com.
CELULAR: 928268244.

2.- IDENTIFICACION DE LA TESIS

ESCUELA DE POST GRADO
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUANUCO
FACULTAD DE ENFERMERIA

Título Profesional Especialista en CUIDADOS INTENSIVOS – ADULTO

TITULO DE LA TESIS: "Calidad de atención de Enfermería y satisfacción de los familiares de paciente que acuden al servicio de UCI del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano - 2018"

Tipo de acceso que autoriza el Autor.

MARCAR X	CATEGORIA DE ACCESO	DESCRIPCION DE ACCESO
X	PUBLICO	Es público y accesible al documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, mas no al texto completo.

Al elegir la opción "Público", a través de la presente autorizamos de manera gratuita el 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 en cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso haya marcado la opción "Restringido", por favor detallar la razones por la que se eligió este tipo de acceso.

Asimismo, pedimos indicar el periodo de tiempo en el que la tesis tendrá el tipo de acceso restringido:

- 1 años.
- 2 años.
- 3 años.
- 4 años.

Luego del periodo señalado por Usted, automáticamente la tesis pasara a ser de acceso público.

Caihuayna, 18 de junio del 2019.

Carmen Zeida, GONZALES NAZARIO
Autora

Roger Antonio, RIOS CIEZA
Autor