

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

PEDIATRÍA



**PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE DE LOS PACIENTES
HOSPITALIZADOS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SERVICIO MEDICINA B INSTITUTO
NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO LIMA - PERÚ - 2018**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

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

TESISTAS:

Lic. Enf. CASTRO MARTINEZ, VERONICA TERESA

Lic. Enf. GUTIERREZ SALAZAR, GIOVANNA MILAGROS

ASESORA:

Dra. VELA LÓPEZ, SILNA TERESITA

HUÁNUCO – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Al todopoderoso por su inmensurable amor, que nos brindó la vida e inteligencia para poder superar todas las adversidades y permitirnos alcanzar nuestros objetivos, proveernos de constancia y sabiduría a lo largo de nuestro camino académico.

A familiares y amigos por el apoyo brindado, incondicionalmente y en todo momento, para continuar en el camino de la superación.

AGRADECIMIENTO

Agradecimientos profundos a:

A la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, templo del saber, que nos albergó y desarrolló nuestra formación académica y profesional.

Al conjunto docente de la Facultad de Enfermería, por habernos brindado sus saberes y experiencias para nuestro crecimiento profesional.

A la Dra. Silna Vela López por su papel incondicional como asesora del presente estudio.

Al director del Instituto Nacional de Salud del Niño y licenciadas en enfermería del servicio Medicina B por su compromiso y colaboración absoluta para la elaboración y culminación del presente estudio.

A los familiares de pacientes hospitalizados por su participación y sincera información brindada. Fueron pieza clave para el estudio.

RESUMEN

El estudio tiene objetivo determinar si existe relación significativa entre la percepción del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018; elaborado bajo el enfoque cuantitativo, de tipo básica y de nivel descriptivo-correlacional, con diseño de investigación no experimental de diseño transversal, en la que se emplearon las técnicas e instrumentos, encuesta-cuestionario y observación-guía de observación, respectivamente; ambos constituidos por 25 ítems de tipo nominal politómica y dicotómica, donde el primero se aplicó a una muestra constituida por 40 familiares y el segundo a 20 profesionales de enfermería, ambos determinados por tipo de muestreo no probabilístico y por conveniencia del investigador. Se halló que, existe correlación positiva fuerte entre las variables, percepción del familiar y la calidad de atención de enfermería, con un valor r Pearson = 0.751 y un p valor = 0.000; concluyendo que, existe relación significativa entre la percepción del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

Palabras clave: Percepción, calidad de atención, enfermería.

ABSTRACT

The study aims to determine if there is a significant relationship between the perception of the accompanying family member of hospitalized patients and the quality of care of the nursing professional Medicine Service B National Institute of Child Health Lima - Peru - 2018; elaborated under the quantitative approach, of basic type and descriptive-correlational level, with a non-experimental research design of transversal design, in which the techniques and instruments, survey-questionnaire and observation-observation guide, were used, respectively; both made up of 25 nominal polytomous and dichotomous items, where the first was applied to a sample made up of 40 family members and the second to 20 nursing professionals, both determined by the type of non-probabilistic sampling and for the convenience of the researcher. It was found that there is a strong positive correlation between the variables, perception of the relative and the quality of nursing care, with a Pearson r value = 0.751 and a p value = 0.000; concluding that there is a significant relationship between the perception of the accompanying family member of hospitalized patients and the quality of care of the nursing professional Medicine Service B National Institute of Child Health Lima - Peru - 2018.

Keywords: Perception, quality of care, nursing.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
ÍNDICE.....	vi
INTRODUCCIÓN	viii
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1 Fundamentación el problema.....	10
1.2 Justificación.....	12
1.3 Importancia o propósito.....	13
1.4 Limitaciones	14
1.5 Formulación del problema.....	14
1.6 Formulación de objetivos	15
1.7 Formulación de las hipótesis.....	15
1.8 Variables	17
1.9 Operacionalización de las variables	18
1.10 Definición de términos operacionales	21
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	22
2.1 Antecedentes	22
2.2 Bases teóricas.....	27
2.3 Bases conceptuales	29
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	36
3.1 Ámbito.....	36
3.2 Población	36

3.3	Muestra	vii 36
3.4	Nivel y tipo de estudio	37
3.5	Diseño de investigación	38
3.6	Técnicas de instrumentos	39
3.7	Procedimiento	41
3.8	Aspectos éticos	42
3.9	Plan de tabulación.....	43
3.10	Análisis de datos	43
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN		44
CONCLUSIONES		63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		66
ANEXOS.....		72
ANEXO 01. Matriz de consistencia		72
ANEXO 02. Consentimiento informado.....		75
ANEXO 03. Instrumentos de recolección de datos		76
ANEXO 04. Formato de validación		81

INTRODUCCIÓN

La presente investigación propone el objetivo, determinar la percepción del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados sobre la calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de Medicina B del INSN-2018. Consideramos que la hospitalización en niños y adolescentes siempre es una experiencia estresante la que repercutirá en forma positiva o negativa en el bienestar emocional del niño a futuro, dado que la hospitalización con lleva un ambiente desconocido que le priva del ambiente familiar especialmente la separación de sus padres, familiares y sociales y que provocan retardos psicoactivos.

La familia está constituida por un conjunto de personas, organizados que se relacionan e integran entre sí, en una diversidad de objetivos tanto en las necesidades individuales como grupales, de tal modo, que cualquier alteración repercutirá en todos los miembros integrantes.

Cuando la familia lleva a su hijo (a) a un centro de salud o a un hospital y este requiere hospitalizarse según su condición va requerir procedimientos médico quirúrgicos, muchos de ellos es desconocidos por los padres o la familia quienes pueden presentar alteraciones emocionales como: ansiedad, estrés, depresión o falta de control de sus emociones desarrollar sentimientos de culpa por ello es importante la comunicación e información que serán vitales para dar seguridad y confianza y garantizar la pronta recuperación.

Hoy en día con los avances científicos la atención de enfermería es psicoactiva, integral al niño usuario hospitalizado y a la familia acompañante durante su hospitalización con el fin de prevenir las respuestas negativas frecuentes en el futuro el miedo a enfermar y morir. Muchos de los niños, al ser hospitalizados, muestran reacciones negativas, leves o graves, como: “depresión, ansiedad, hiperactividad, llanto agudo, mutismo, aislamiento, trastornos digestivos, temblores, irritabilidad, conductas regresivas” y después: agresividad, retraimiento, falta de concentración, rechazo a comer, conductas de etapas anteriores” (1).

En la familia hay cambios en su diario vivir, en el desarrollo de sus actividades, de su trabajo y el desbalance económico si el tratamiento y hospitalización u otros procedimientos largos y penosos y puede ser necesario tomar decisiones a nivel familiar.

El personal de enfermería por las características de su trabajo que es un área muy sensible estas situaciones le puede generar inestabilidad emocional, lo cual puede afectar su desempeño laboral, el ambiente familiar y dentro del equipo de salud y al usuario.

“El apoyo psicológico y el cuidado humanizado que se brinda al usuario, por parte del personal de enfermería, son elementos fundamentales para afrontar la enfermedad, la recuperación de la salud o el mantenimiento de la misma” (2). Durante la visita de los familiares y otros allegados tenemos una gran oportunidad para educar sobre las medidas preventivas y para disipar algunas dudas usando un lenguaje claro, sencillo y entendible, emanando tranquilidad, con gestos adecuados, pero muchas veces justificamos la ausencia de estas características por el estrés laboral dejando de considerar a los familiares, restando importancia a los sucesos y creando duda de nuestra capacidad como profesionales.

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Fundamentación el problema

La perspectiva del usuario es muy importante para el quehacer de enfermería, porque es probable que los pacientes satisfechos cumplan con el tratamiento y continúen utilizando los servicios de salud y mejorar su calidad de vida.

La interrogante de nuestro estudio considera al usuario y familia como el personaje principal en la prestación de servicios, a quien se debe atender con calidad, oportunidad y eficiencia, para satisfacer sus expectativas; él es quien determina el nivel de excelencia de la institución hospitalaria.

Por lo que generamos la creciente necesidad de conocer el nivel de satisfacción de los usuarios, en los servicios de atención de nuestro hospital y siendo cada vez más relevante para la formulación y evaluación de políticas sociales a escala mundial, y en particular, de políticas públicas de salud.

En nuestro país, uno de los principales rectores de la política sectorial es la calidad de atención en salud, como un derecho ciudadano en donde el eje central de la atención es la satisfacción de los usuarios.

Según un estudio de 2015, Silva et al. (3) encuentra que “evaluar la percepción de la satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería es imprescindible para el planeamiento, organización, coordinación/dirección y evaluación/control de las actividades desarrolladas por el personal de enfermería”.

Concebir la calidad como un aspecto único ligado a algo particular ha sido difícil ya que los enfoques de calidad que emergieron desde mediados del siglo XX han querido mostrar la calidad como una característica sustancial de los productos y servicios (4). Sin embargo, a pesar de que este concepto tiene una larga trayectoria, muchos aún consideran que es una utopía en vez de una realidad (5).

En consecuencia, la calidad es tema de investigación con mayor frecuencia especialmente en salud, más aún en enfermería, que en nuestras manos están la salud y la vida del usuario que requieren de nuestros cuidados en especial los niños que son dependientes de nosotros.

El Código de Ética y Deontología del Perú (6) en su artículo 2º del título La Enfermera(o) y La Persona establece que: “La enfermera(o) debe respetar los valores, usos, hábitos, costumbres y creencias de la persona, familia y comunidad; siempre que estos no pongan en riesgo su salud, considerando los principios bioéticos de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia”.

El Colegio de Enfermeros del Perú (7) define el cuidado de enfermería como:

“El conjunto de funciones que desarrolla la enfermera en la atención y cuidado al usuario, fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico-científico orientadas a comprender a la persona usuaria en el entorno en el que se desenvuelve, y se interviene en la prevención, curación y la rehabilitación de la persona en el proceso salud enfermedad”.

En la actualidad se desarrollan procedimientos encaminados a buscar el bienestar de los pacientes y miembros de su entorno en base a parámetros de calidad, así lo expuso Camargo et al. (2017). En el rubro de salud, la Organización Mundial de la Salud [OMS] (8) enfatiza que “el ejercicio de la enfermería es un valioso recurso para la salud”, al considerar competente el y/o los servicios ofrecidos por esta profesión [enfermería], distinguiéndose de la atención que brindan otros profesionales, por lo que son más aprovechables por los usuarios.

La calidad de los servicios de salud busca el “máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente, así como las

capacidades y limitaciones de recurso de la institución de acuerdo a los valores morales imperantes” (9).

El presente estudio se basa en experiencias personales ocurridas cuando iniciábamos nuestra permanencia laboral en el servicio de Medicina B del Instituto Nacional de Salud del Niño, se observaba que durante la estancia hospitalaria de un paciente, las enfermeras se acercan mayoritariamente para realizar procedimientos (administración del tratamiento, control de funciones vitales, procedimientos invasivos), el tiempo dedicado a la interacción enfermera paciente familia para la educación y apoyo emocional es poco.

En un sondeo de opiniones que se realizaron a los padres de los pacientes hospitalizados, se encontró que algunos padres manifestaban sus quejas respecto a la calidad de atención que brinda el personal de enfermería, esto se hacía evidente por algunos comentarios que realizaban al momento del alta de su niño: “las enfermeras no me dejan permanecer con mi hijo cuando le ponen una aguja lo hacen llorar y lo hincan a cada rato, no me explica sobre los medicamentos que le ponen, no me deja opinar acerca del cuidado de mi hijo, varias veces las enfermeras no son amables y trabajan apuradas; cuando le preguntamos por la salud de nuestros hijos muchas veces nos dicen esperen un rato y ya no vuelven”.

Frente a la realidad que se observa, se origina la formulación de este trabajo de investigación que proporcionará a la Institución hospitalaria datos actuales sobre las posibles deficiencias que existen en el trabajo de enfermería o las que intervengan y que generan una percepción negativa en los padres de niños hospitalizados sobre el cuidado que se le brinda a su niño(a).

1.2 Justificación

En lo teórico, el estudio fomenta la información científica sobre la atención del personal de enfermería a través de la percepción del familiar acompañante del paciente pediátrico hospitalizado, con el fin de continuar con investigaciones que ayuden a promover decisiones frente a la atención que brinda el personal de enfermería.

Ya que el profesional de enfermería dentro de la unidad de hospitalización es el pilar importante de apoyo emocional para el paciente y familia y asumiendo nuevos retos que le impone la atención inmediata del paciente pediátrico para prevenir traumas en el paciente y la familia.

Los familiares al tener la necesidad de integrarse a un medio hospitalario pasan desapercibidos por que corresponde responder a las emociones y afectos. Si bien los estudios del familiar acompañante han sido ampliamente abordados dentro del ámbito de la atención primaria y en el entorno domiciliario en relación con determinadas patologías. Existen pocos estudios que incidan sobre su realidad dentro de los servicios de salud en hospitalización, de ahí, la importancia de esta investigación. La enfermera debe transmitir confianza al niño para que se sienta seguro, de la misma.

En la práctica, a la hospitalización de un miembro de la familia los entornos familiares presentan ansiedad y depresión y por lo general los familiares desean participar en el cuidado, y muchos considerarían permanecer junto a sus seres queridos, especialmente en momentos del estado crítico la cual produce un desequilibrio emocional y muchas veces esta situación pasa desapercibida por el personal de enfermería que enfoca toda su atención en el paciente y deja de lado al familiar.

En la metodológica, el estudio se justifica en el uso de un instrumento que permitió medir la variable en estudio, se utilizó métodos y técnicas científicas para una aproximación de la realidad, esperando que este estudio proporcione un marco de referencia a futuras investigaciones que tengan relación con el tema o continuar con la presente investigación.

1.3 Importancia o propósito

La importancia del presente estudio radica en que nos permitirá determinar la calidad de atención de enfermería a través de la percepción del familiar del paciente hospitalizado y a través de las conclusiones y recomendaciones a

las que arribó el estudio permitirá la toma de decisiones para la solución de deficiencias en la atención.

1.4 Limitaciones

No hubo muchas dificultades ya que se contó con información que permitió elaborar el estudio de manera satisfactoria, asimismo para la obtención de los datos se contó con familiares accesibles que colaboraron con la investigación y permitieron lograr los objetivos planteados.

1.5 Formulación del problema

Problema general

¿Existe relación significativa entre la percepción del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018?

Problemas específicos

- ¿Existe relación significativa entre la percepción física del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018?
- ¿Existe relación significativa entre la atención humanizada percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018?
- ¿Existe relación significativa entre la atención oportuna percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018?
- ¿Existe relación significativa entre la atención segura percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de

atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018?

1.6 Formulación de los objetivos

Objetivo general

Determinar si existe relación significativa entre la percepción del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

Objetivos específicos

- Determinar si existe relación significativa entre la percepción física del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.
- Determinar si existe relación significativa entre la atención humanizada percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.
- Determinar si existe relación significativa entre la atención oportuna percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.
- Determinar si existe relación significativa entre la atención segura percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

1.7 Formulación de las hipótesis

Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre la percepción del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional

enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

Ho: No existe relación significativa entre la percepción del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

Hipótesis específicas

Hi₁: Existe relación significativa entre la percepción física del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

Ho₁: No existe relación significativa entre la percepción física del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

Hi₂: Existe relación significativa entre la atención humanizada percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

Ho₂: No existe relación significativa entre la atención humanizada percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

Hi₃: Existe relación significativa entre la atención oportuna percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

Ho₃: No existe relación significativa entre la atención oportuna percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

Hi₄: Existe relación significativa entre la atención segura percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

Ho₄: No existe relación significativa entre la atención segura percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

1.8 Variables

Variable 1: Percepción del familiar

Variable 2: Calidad de atención de enfermería

1.9 Operacionalización de las variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE EVALUACIÓN	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICION
Percepción del familiar	Percepción física	<ul style="list-style-type: none"> - Higiene del ambiente - Materiales - Privacidad - Ventilación e iluminación - Necesidades básicas 	<p>Nunca A veces Casi siempre Siempre</p>	<p>Muy Positiva = 82-100 Positiva = 63-81 Negativa= 44-62 Muy negativa = 25-43</p>	Nominal politómica
	Atención humanizada	<ul style="list-style-type: none"> - Empatía - Información completa y veraz - Amabilidad - Equidad - Respeto - Confidencialidad - Clima de confianza 	<p>Nunca A veces Casi siempre Siempre</p>		
	Atención oportuna	<ul style="list-style-type: none"> - Atención inmediata - Responsabilidad laboral - Tratamiento oportuno - Asistencia completa 	<p>Nunca A veces Casi siempre Siempre</p>		
	Atención segura	<ul style="list-style-type: none"> - Lavado de manos - Prevención - Procedimientos seguros - Prevenir riesgos físicos, psicológicos y sociales - Tratamiento completo 	<p>Nunca A veces Casi siempre Siempre</p>		

Calidad de atención de enfermería	Elementos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> - Higiene de las instalaciones (cuartos) - Higiene de los materiales (camas, sillas, camillas y otros) - Higiene del enfermero - Suficientes elementos (camas, sillas y otros) - Comodidad de los elementos 	Si No	Buena = 43-50 Regular = 34-42 Deficiente = 25-33	Nominal politémica
	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Puntualidad de la enfermera - Se respeta el orden de los pacientes para su atención - La enfermera muestra interés por el paciente y familiar - La enfermera informa sobre la evolución del paciente y del tratamiento a administrar - Se registra la información necesaria de manera legible y sin errores 	Si No		
	Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> - Tiempo de espera adecuado para la atención de enfermería - Tiempo adecuado en la atención del paciente. - Cooperación de enfermería a favor del paciente - Resolución oportuna ante la duda del familiar - La enfermera cumple con las indicaciones del médico en la hora indicada 	Si No		

	Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> - La enfermera cumple con la asepsia - La enfermera identifica al paciente antes de su intervención - La enfermera respeta los 5 correctos antes de administrar el tratamiento - La enfermera demuestra destreza en sus intervenciones - La enfermera revisa los dispositivos del paciente y vela porque estos se encuentren en óptimas condiciones 	Si No		
	Empatía	<ul style="list-style-type: none"> - La enfermera se identifica al presentarse con el paciente - La enfermera demuestra amabilidad y respeto - La enfermera llama al paciente y familiar por sus nombres - La enfermera demuestra respeto por la cultura y dialecto del paciente y familiar. - La enfermera demuestra solidaridad con el familiar 	Si No		

1.10 Definición de términos operacionales

Calidad de atención: Conjunto de cuidados y procedimientos realizados por la enfermera para satisfacer las necesidades del paciente y que son percibidas positivamente y de manera aceptable por el usuario y su familiar acompañante.

Percepción física: Impresión percibida por el familiar acompañante respecto al ambiente, materiales y la disposición de necesidades básicas con las que cuenta la habitación de su niño(a) hospitalizado(a).

Atención humanizada: Hace referencia al conjunto de valores que prima en la atención de la enfermera con el paciente y al interactuar con sus familiares, tratándolos con empatía, respeto, paciencia, buen humor y sin hacer distinción alguna.

Atención oportuna: Consiste en la actuación responsable de la enfermera ante las necesidades del niño o niña hospitalizado, con dedicación de un lapso de tiempo adecuado para el desarrollo de sus funciones y cumpliéndolas durante su turno.

Atención segura: Conjunto de medidas preventivas por parte de la enfermera que limita la exposición de la salud del paciente a un estado de riesgo. Entre ellos tenemos el lavado de manos, el uso de materiales en buen estado e higiene, destreza en procedimientos y el cumplimiento completo del tratamiento.

Clima de confianza: Es la tranquilidad, seguridad y confianza que transmite la enfermera al ingresar a su servicio y que es percibido por el familiar del niño o niña hospitalizado(a) en primera instancia. La enfermera es capaz de transmitir confianza con un saludo amable, sincero, una sonrisa y por supuesto, un buen trato.

Asistencia completa: Hace referencia al conjunto de responsabilidades que tiene la enfermera con el paciente y que deben ser concluidas satisfactoriamente hasta antes de realizar el cambio de turno.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Internacionales

En España (2018) Moreno et al. (10) realizó un estudio con el objetivo de “determinar los factores que se relacionan con la satisfacción de la madre con la atención que recibe su hijo hospitalizado”. Basado en el estudio de tipo descriptivo y correlacional, empleó una muestra 127 madres de niños hospitalizados, a quienes aplicó una encuesta para recaudar información sobre su satisfacción, encontrando que un factor determinante para su satisfacción era la atención al dolor de sus hijos, también identificaron que la edad del menor y la percepción sobre su salud, son factores que no guardan significancia con la satisfacción. El estudio halló un valor $r_s = 0,458$ y un p valor = 0,000 a lo que los investigadores concluyen en que la satisfacción de las madres se encuentra asociado con la atención de enfermería, dentro de esta institución.

En Nicaragua (2017), Lago (11) realizó su investigación con el objetivo de “determinar el grado de satisfacción de los pacientes en relación a la calidad de cuidado brindado por el personal de enfermería en el área de hospitalización de medicina interna en el hospital militar escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños”, basando su estudio en la investigación de tipo descriptivo y de corte transversal, desarrolló un cuestionario basado en el modelo Care Q y el cual aplicó a 82 pacientes del hospital en mención, descubriendo que del total, entre el 73,17% al 85,15% presentaron un grado de satisfacción alto, del 10,98% al 19,51% casi siempre se encuentran satisfechos y un 1,22% nunca presentaron satisfacción por los cuidados de enfermería.

En Colombia (2015), Lenis et al. (4) publicó su artículo cuyo objetivo fue “determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla, Colombia” por lo que se basó en un estudio de nivel descriptivo, de tipo transversal y de enfoque

cuantitativo, en donde a una muestra de 147 pacientes con orden de egreso aplicó un cuestionario estructurado para recaudar información de la “Calidad del Cuidado de Enfermería” (CUCACE), obteniendo como principales resultados que, el 70% de los pacientes presentaron satisfacción positiva basados en sus experiencias durante la hospitalización, el 96,6% manifestó que la atención de enfermería es buena y eficaz y que no requiere de cambios de mejora, por lo que de manera general llegaron a concluir que “la calidad del cuidado de enfermería percibida por los pacientes en la institución es buena”.

En Cuernavaca, México (2018), Peralta (12) en su estudio buscó “medir la calidad percibida relacionada con la atención de enfermería por familiares en un hospital del IMSS” fundando su investigación bajo el enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, prospectivo, con corte transversal en donde a 105 participantes con pacientes pediátricos hospitalizados aplicó un cuestionario. Encontró que la estancia hospitalaria fue entre 3 y 5 días, siendo la madre el cuidador primario (78.1%), de entre 30 y 39 años (43.8%), quien cuida al menor de 20-24 horas/días (41%); el familiar se percibe muy satisfecho (31.4%), satisfecho (61%) y poco satisfecho (7.6%) con la atención de enfermería. En la categoría mucho mejor de lo esperado de los aspectos tangibles se identificaron los más altos en las variables amabilidad (32%) y trato personalizado (32%) con valores por debajo de la media en satisfacción.

Nacionales

En Piura (2019), Vite (13) realizó un estudio sustentado en el enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y tipo transeccional; en donde a una muestra conformada por 45 familiares directos de pacientes con más de 3 días de estadía en hospitalización, a quienes aplicó un cuestionario con alternativas de tipo Likert. Sus principales resultados muestran una inclinación de la balanza hacia una percepción negativa de la calidad del cuidado de enfermería, expuesta en que el 40% de familiares tiene una percepción desfavorable y solo el 24,4% la percibe favorablemente. Respecto al cuidado

humano, el 46,7% y el 38,9% la perciben de forma desfavorable y favorable, respectivamente. El cuidado oportuno, no fue indiferente a la balanza expuesta, donde el 40% la percibe desfavorablemente, el 35,6% medianamente desfavorable y solo 24,4% de manera favorable. El cuidado continuo le sigue los pasos con un desfavoritismo del 37,8% y con un 31,1% de percepción favorable. Por último, solo un 28,8% percibió favorablemente la atención segura de la enfermera. El investigador acierta que la existencia del bajo porcentaje de percepción favorable se debe, mínimamente a modales del profesional; como el saludar, tratar con respeto, y hablar con palabras entendibles y con buen tono.

En Arequipa (2016), Salazar (14) en su estudio de investigación buscó “conocer la percepción de las necesidades de cuidador de los niños (as) hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa – 2016” y para ello trabajó con 112 responsables (familiar o cuidador) de niños hospitalizados, a quienes aplicó un cuestionario basado en el modelo de Molter (2002) y cuyo resultados permitieron arribar a lo siguiente; los cuidadores presentaron una percepción media de sus necesidades representando un 58,9%, respecto a la percepción de necesidad de seguridad y confianza presentaron un nivel alto, lo que permitió deducir que, a mayor nivel, mayor necesidad percibida. Por último, identificaron que la percepción de las necesidades guardaba relación y se modificaba a causa de la estancia hospitalaria.

En Lima (2016), Cárdenas (15) en su investigación cuyo objetivo fue “determinar el nivel de satisfacción del usuario acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera en sala de operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho” desarrolló el modelo de estudio aplicada, con características cuantitativas, descriptivas y de tipo transeccional; en donde a un grupo de 40 personas aplicó una encuesta, cuyos resultados le permitieron demostrar que existe falta de comunicación a los familiares sobre el tratamiento administrado, además de no ser oportunos ante una urgencia

del paciente, no respetar la intimidad del mismo y por último, la falta de respeto del personal al ingresar al servicio sin presentarse; concluyendo, “el nivel de satisfacción del usuario acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera en su mayoría es medianamente satisfecho a satisfecho”.

En Lima (2017), Gallo (16) en su investigación titulada: “Participación de las madres de niños hospitalizados en el Hospital Daniel Alcides en el servicio de pediatría” desarrolló su estudio bajo el nivel aplicativo, con enfoque cuantitativo, aplicando una lista de cotejo, en un solo momento, a 77 madres, arrojando resultados que demuestran la atención continua y oportuna del 100% de las madres con el paciente infante hospitalizado, principalmente en el cuidado de sus necesidades, así también, un 94,8% de las madres están íntimamente vinculadas con el cuidado emocional. Los datos llevaron a la conclusión que existe participación activa de las madres con su niño hospitalizado vigilando su cuidado, y que esta no se altera a causa de sus características sociodemográficas, tales como; la edad, nivel educativo, o incluso el lugar de procedencia.

Locales

En Lima (2019), Baltazar (17) desarrolló su investigación con el objetivo de “determinar la percepción del familiar acompañante sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en el servicio de neurocirugía de un instituto especializado de Lima”, para ello trabajó bajo el enfoque cuantitativo, con características de investigación descriptiva, planteando el trabajo con un diseño no experimental y de corte transeccional, en donde a 40 personas, entre familiares y acompañantes, determinado por muestreo probabilístico aleatorio simple, destinó un cuestionario, cuyos resultados identificaron percepción positiva sobre la atención humanizada, el cual resulta beneficioso para ambos lados, en el campo de enfermería refuerza los cuidados y aceptación para realizar las atenciones; y en el paciente una atención oportuna y satisfactoria.

En Lima (2018), Vilcas (18) en su investigación titulada: “Percepción del familiar acompañante con respecto a la calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en el servicio de pediatría de Hospital de emergencias Grau” buscó determinar dicha percepción por lo que trabajó en un estudio con características descriptivas y con sutil enfoque cuantitativo, basándose en un diseño de tipo transversal, en donde a 80 familiares de infantes hospitalizados destinó un cuestionario estructurado con 25 preguntas y con alternativas múltiples. Lo datos recaudados demostraron que un 55% de los familiares percibe el cuidado del enfermero como bajo, mientras que la proporción que la percibe de nivel media fue de 25% y por último, el 20%, faltante, la percibe como nivel alto; llegando a concluir que “la percepción del familiar acompañante respecto a la calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en servicio de pediatría es baja”.

En Lima, Perú (2018) Córdova (19) en su estudio de enfoque descriptivo correlacional, investigación no experimental, planteó el objetivo de “determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los padres de los niños con infección respiratoria aguda en los servicios de pediatría del hospital de emergencia de villa el salvador, Lima 2018”. Para el desarrollo del mismo, estructuró un cuestionario que aplicó a ambos grupos de personas, enfermeros y familiares, descubriendo que según el 76,8% de familiares el cuidado del enfermero es de nivel bajo y solo el 23,2% la percibe de nivel medio. Por otro lado, un 67,4% califica de nivel bajo al cuidado humano del profesional y solo un 1,4% la califica de nivel alto. Con respecto a la atención oportuna y continua del profesional, ambos presentaron altos porcentajes de nivel bajo, con un 84,8% y 55,1%, respectivamente. Córdova concluyó, “la calidad de cuidado del enfermero tiene relación directa y significativa con la satisfacción de los padres de los niños con infección respiratorias aguda en los servicios de pediatría”.

En Lima (2017), Camargo et al. (20) en su artículo: “Percepción de los padres y calidad en el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en

un hospital en Perú, 2017” buscó hallar dicha percepción, por lo que trabajó y dirigió su estudio al enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, con cualidades descriptivas y basándose en un diseño no experimental de tipo transeccional, en donde a 110 padres de familia predestinó, previo consentimiento, una encuesta; poniendo en evidencia que el aspecto técnico y científico del cuidado que brinda el profesional es percibida favorablemente en un 88,2% de padres y, los restantes perciben este aspecto como todo lo contrario. Otros porcentajes elevados y positivos se evidencia en los aspectos; cuidado humano y entorno, con un 94,5% y 93,6% de aceptación, respectivamente, concluyendo en conjunto que, “el 90% de los padres tiene una percepción favorable acerca de la calidad en el cuidado que brinda el o la enfermero(a)”.

2.2 Bases teóricas

Teoría de Virginia Henderson

Henderson (21) apunta que la calidad de atención de enfermería es de vital importancia debido al rol que cumple sobre los seres humanos y que función la explícita de la enfermera es:

“Ayudar al individuo, enfermo o sano, a hacer aquello que conduce a conservar su salud, o a recuperarla (o a morir tranquilo), y que él haría de por sí si tuviera la fortaleza, la voluntad o el conocimiento que ello requiere. De igual modo, su función consiste en ayudar al individuo a valerse por sí mismo lo antes posible”.

La teórica discierne que esta sutil característica de enfermería viene participando y buscando cubrir la o las necesidades de la persona, independientemente de su grupo etario, que no está en posibilidades de hacerlo solo, ni mucho menos, de ser abordado por nivel de prioridad; por lo que el papel del o la enfermero(a) se ha vuelto indispensable, induciendo que a mayor calidad de atención de enfermería, mayor será la satisfacción percibida, o de lo contrario, a menor satisfacción del paciente se entenderá que el papel del profesional de enfermería es reducido.

Henderson (21) estableció las necesidades básicas del paciente clasificándolos en catorce necesidades y que demandan actividades de enfermería básica. Estas necesidades son:

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA BÁSICA	
Nº	Ayudar al paciente a:
1	Respirar normalmente
2	Comer y beber lo que convenga
3	Eliminar por todas las vías naturales
4	Moverse y mantener una postura conveniente (al caminar, sentarse, acostarse, y al cambiar de una a otra postura)
5	Dormir y descansar
6	Escoger ropas adecuadas; vestirse y desnudarse
7	Mantener la temperatura de cuerpo dentro de los límites normales mediante el uso de ropa apropiada y la adaptación del medio.
8	Mantenerse limpio y esmerado y proteger la piel
9	Evitar los peligros y evitar hacer daño a otros
10	Comunicarse con los demás, expresando sus emociones, necesidades, temores, etc.
11	Practicar sus deberes religiosos
12	Trabajar en algo que fortalezca su autoestima
13	Jugar o formar parte en varias formas de recreo
14	Aprender, descubrir algo, o satisfacer la curiosidad que conduce a un "normal" desenvolvimiento y a la salud

Fuente: Adaptado de Henderson (21), 1958.

“Un plan escrito obliga a quienes lo redactan a estudiar las necesidades del individuo, a menos que, ajusten el régimen de la persona al de la institución donde se trata. Pudiendo ser causa de que se estereotipara el procedimiento” (21).

Henderson también explica que un plan escrito le dice a la persona que cuida al paciente cómo proceder. Sin embargo, en cualquier momento, se pueden requerir modificaciones temporales o permanentes al plan en beneficio del paciente, pero sin dejar de lado el plan establecido por el médico, por lo que

el mejor procedimiento es mantener al paciente en un régimen “normal” que consiste en mantener sus necesidades básicas y que estas no cambien abruptamente por su enfermedad (21).

Teoría de Thora Kron

Según la teórica de enfermería Thora Kron, “la calidad de cuidado es el grado en el cual los servicios de salud para individuos y poblaciones incrementen la probabilidad de los resultados sanitarios deseados y sean consistentes con el crecimiento profesional”; por tanto, si el servicio es realmente eficiente, la calidad también lo será, estando efectivamente ejecutado, eficaz y adecuado, además, define la calidad del cuidado que brindan las enfermeras en cuatro características básicas: humana, oportuna, continua y segura (22).

Un concepto muy semejante a la de Kron es presentado por Agramonte (23) en el 2014 cuando refiere que “la calidad en la atención de salud abarca dos consideraciones importantes, la primera es la necesidad de aplicar los mejores conocimientos disponibles en cada momento y la segunda es hacerlo de la forma más humana y afectiva posible”.

Ambas teóricas apuntan al rol de enfermería en cubrir necesidades básicas, pero con caracteres humanos y seguros, por lo que debería integrarse de manera continua estas habilidades y valores a los profesionales de enfermería, con mayor relevancia en los escenarios relacionados con el cuidado del paciente, donde ocupan una posición definitoria porque expresan la esencia de la enfermería como profesionalismo a través de decisiones cuidadosas, junto con una misión profunda, asegurando el mejor desarrollo posible del comportamiento humano, la ética y la relación enfermero-paciente-familia.

2.3 Bases conceptuales

1. La Percepción

González et al. (24) establece que “la percepción es considerada un proceso cíclico de carácter activo, constructivo, relacionado con procesos

cognitivos superiores y que transcurre en el tiempo”, es decir, se encuentran involucrados mecanismos vivenciales que implican tanto al mundo objetivo como subjetivo (25).

“La percepción es el conjunto de procesos mentales mediante el cual una persona selecciona, organiza e interpreta la información proveniente de estímulos, pensamientos y sentimientos, a partir de su experiencia previa, de manera lógica o significativa” (26).

Rivera et al. (27) en el año 2000 determinaron que:

“La percepción se refiere a que el individuo percibe parte de los estímulos que recibe de acuerdo con sus características personales, es decir, que interviene, aunque sea de forma inconsciente seleccionando los mensajes que le llegan. La organización se refiere a los estímulos seleccionados que se organizan y clasifican en la mente del individuo configurando un mensaje. Y la interpretación es la fase donde proporciona significación de los estímulos organizados. La interpretación depende de los factores internos de la persona, de su experiencia e interacción con el entorno”. (p. 98)

a. Características de la percepción

- **Subjetiva:** “Es un proceso de predisposición perceptiva mediante el cual la interpretación de datos en la percepción se ve influenciada por el contexto personal: deseos, recuerdos, afectos; por el contexto social: La educación, la cultura que el individuo espera recibir” (28).
- **Selectiva:** También conocida como la atención que contempla la recaudación de información y o datos importantes, específica o filtrada, los mismos que dependen de factores, en su mayor cantidad externos, tales como; el color, el brillo, el tamaño, entre muchos otros (28).

- **Temporal:** “Es un fenómeno a corto plazo que evoluciona a medida que se enriquece la experiencia o varían las necesidades o motivaciones de los mismos” (28).

2. La calidad de atención en salud

El concepto de calidad está vinculado desde una perspectiva subjetiva de cada individuo en la que se involucran necesidades y expectativas (29). Una de sus definiciones la expone como una especie de objeto para cubrir positivamente necesidades específicas o generales según un indicador (30).

La atención de calidad en salud se enfoca en brindar atención según las necesidades del paciente o usuario, satisfacerlas desde toda perspectiva o punto de abordaje, que en conjunto resulte óptimo la atención, permitiendo llegar al umbral de satisfacción del paciente, con un riesgo mínimo (31).

De los conceptos, se disgrega que la calidad es de interés subjetiva y particular, expuesto en que no todo lo que es bueno para uno, resulta de la misma forma para otra persona para quien puede significar una atención “de mala calidad”. El usuario y el avance en el estudio de sus necesidades, objetivas y subjetivas, hacen de la atención del profesional una exigencia mayor, el cual depende muchas veces de una cadena de contextos; como el social, cultural o incluso el económico. La calidad en Salud debe entenderse englobando tres elementos en cuenta: a) científico-técnico; b) interpersonal, y c) entorno (32).

a. Calidad de atención en enfermería

La calidad de los cuidados del profesional de enfermería se encuentra inmerso y medido por indicadores que valoran su eficiencia en dirección a una salud completa o universal, la misma que se encuentra evaluada en cada proceso de la atención incluido el material tangible, como la estructura del ambiente de la atención, el proceso dinámico

de la atención que se brinda, los efectos en el paciente y por supuesto, la repercusión en la salud del mismo.

Los indicadores a lo largo del tiempo han contribuido a considerar hasta la más mínima necesidad que siente el paciente y que dirigen la labor del profesional enfermero, principalmente en la praxis, que comprende el mayor campo del profesional para lograr asistir en casi el 100% las necesidades de salud de la persona.

El desempeño del profesional de enfermería se encuentra mediada por las herramientas que utiliza, tanto objetivas como subjetivas, desde materiales médicos, así como, el contar de una buena salud mental y espiritual.

Algunos de los indicadores que evalúan el desempeño de los profesionales dentro del sector salud, de acuerdo a la mayoría de herramientas halladas, son: “cobertura poblacional, cobertura de prestación de servicios, protección financiera, determinantes sociales de la salud, equidad en salud y carga de enfermedad” (33).

Así también, es considerado como indicador la complacencia del paciente, que no es más que la satisfacción del mismo, y que en las investigaciones modernas ha calado bastante, sobre todo, relacionándola con la atención brindada o recibida, como por ejemplo un servicio de salud (36).

Según Garzón y Ariza (34) en su intención de definir la calidad de atención en salud la exponen como “el tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención” (p. 15).

El valor de calidad presume, según expertos, ser lo suficientemente competente como para equilibrar, lo más favorablemente, los riesgos y bondades del usuario o paciente, incluyendo a tres unidades priori

definidos como el soporte conceptual y principal para la medición de la atención de la salud: estructura, métodos y derivaciones. Esta teoría diseña cada unidad como un eslabón adyacente al otro, de manera esencial (35).

Para el paciente, no existe calidad de atención o servicio, ni mucho menos atención de sus necesidades, si la misma no ha sido brindada con cortesía y de forma oportuna. Ambos aspectos son considerados componentes clave de la calidad. Otros componentes también son: “la eficacia, accesibilidad, continuidad, oportunidad de atención, relaciones interpersonales y comodidad” (37).

b. Características de la calidad del cuidado enfermero

La investigación abordó a la calidad desde las siguientes dimensiones:

- **Humana:** Es el punto de inicio o comienzo de los servicios que brinda el profesional de la salud, en especial la enfermera, quien debe brindar y garantizar una atención holística y de calidad a todas las personas que brinda cuidados (38). Entre sus indicadores tenemos a la empatía, brindar información completa y veraz, amabilidad, equidad, respeto, confidencialidad y clima de confianza. Debe saber escuchar y permitir que el paciente se exprese libremente respetando sus creencias, costumbres, privacidad e individualidad del paciente y del familiar a cargo.
- **Oportuna:** Se refiere en proporcionar los cuidados de enfermería cada vez que el paciente lo desee y de acuerdo a su necesidad. Entre sus indicadores tenemos: Atención inmediata, responsabilidad laboral, tratamiento oportuno y asistencia completa.
- **Segura:** Orientada a brindar un cuidado libre de riesgos para el niño. Entre sus indicadores tenemos: lavado de manos, prevención, procedimientos seguros, prevenir riesgos físicos, psicológicos y sociales; tratamiento completo.

3. Cuidado de enfermería

Para el enfermero la atención o cuidado significa “la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, también a la enfermera” (39) como transmisor del servicio. Dentro del ámbito del cuidado la enfermera entiende, en su totalidad, que ello significa la enseñanza al paciente para que aprenda a autocuidarse, incrementando por sí mismo sus niveles de bienestar y reduciendo el daño o peligro de daño contra su salud. El beneficio para el paciente se obtiene a través de una atención estructurada y cuyo fin o meta significa mucho más que el solo abordar la enfermedad (39).

Actualmente estudios sobre cuidado de enfermería concluyen que cuidado implica una “atención oportuna, rápida, continua y permanente orientada a resolver situaciones particulares que afectan la dimensión personal del usuario que demanda un servicio” (41). Por otro lado, cuidar comprende un complejo conjunto de niveles que se vinculan el habla, la comunicación constante, gestual o no gestual, el abordaje del dolor carnal, como también el empatizar, cuyo fin terapéutico se encuentra en la relación y/o vínculo entre el cuidador [enfermera(o)] y el cuidado [paciente] (40).

Dorothea Orem (41) indica que “los cuidados enfermeros representan un servicio especializado que se distingue de los otros servicios de salud ofrecidos”, principalmente por acoger al ser humano que por sí mismo no puede autocuidarse, cubriendo el desbalance que presenta la salud del paciente por causa de la enfermedad.

4. Enfermería y la familia

La ciencia de enfermería toma en consideración “el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familia, grupos y comunidades incluyendo la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y los cuidados de los enfermos” (42). Parte esencial de la función de enfermería se dirige en hallar alternativas de respuestas de

salud que dirijan las actividades que benefician y recuperan la salud de la persona hasta el final de sus días, conservando su dignidad, y sobretodo educando para su propio autocuidado.

Según Dorothea Orem (41) “enfermería es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales”.

La familia, de acuerdo con la Organización de Naciones Unidas [ONU] (43) “es el grupo de personas del hogar que tienen cierto grado de parentesco por sangre, adopción o matrimonio, limitado por lo general al jefe de familia, su esposa y los hijos solteros que conviven con ellos”.

La Organización Mundial de la Salud [OMS] (44) define a la familia como:

“...los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio. El grado de parentesco utilizado para determinar los límites de la familia dependerá de los usos a los que se destinen los datos y, por lo tanto, no puede definirse con precisión en escala mundial”.

5. Paciente pediátrico

Todo infante es abordado por especialistas en pediatría, que no es más que una especialidad médica encargada de atender al niño y sus patologías. Sus orígenes tienen lugar en la palabra griega “Paidós (niño) e iatrea (curación)” y en la actualidad ha abarcado gran campo de la ciencia aprovechando en investigar enfermedades de infantes y por supuesto; la salud del niño sano (46).

Múltiples aspectos intervienen en la sensibilización y maduración del niño enfermo respecto de su enfermedad o incluso de la misma muerte, tales como; “circunstancias propias, experiencia previa con la enfermedad y la muerte, de sus interacciones con otros niños y adultos y de un sinfín de factores adicionales como la cultura, la historia, la religión, etc”. (47)

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1 Ámbito

El presente estudio se desarrolló en el Servicio de Medicina B del Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña; ubicado en Av. Brasil N°600, Distrito Breña, Provincia y Región Lima.

El Instituto de salud es el prestador de salud más grande en el país; es un hospital especializado que atiende referencias a nivel nacional, cuenta con todas las especialidades, personal médico, enfermeras y paramédico capacitados.

El Servicio de medicina cuenta con 15 especialidades, el presente estudio de investigación se llevará a cabo en el servicio de Medicina B, que cuenta con 21 cunas, de las cuales 17 son para pacientes de dependencia I, II y 04 para pacientes de dependencia III y IV.

3.2 Población

Hernández et al. (48) define que “la población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones, el cual debe ser delimitada y estudiada, puesto que; sobre ella se pretende generalizar los resultados”.

La población la constituyeron 40 familiares acompañantes de niños en hospitalización y 20 profesionales de enfermería dedicados directamente a la asistencia en salud en el servicio de Medicina B.

Al ser una muestra pequeña se trabajó con toda la población.

3.3 Muestra

La muestra se determinó utilizando el muestreo no probabilístico por conveniencia, por lo que fue conformada por los 40 familiares acompañantes y 20 profesionales de enfermería. Este tipo de muestreo según Fonseca et al. (49) “es aquel a través del cual el investigador decide la forma de seleccionar a los integrantes del tamaño de la muestra”. Para la selección de la muestra se tuvo en cuenta los siguientes criterios.

Criterios de Inclusión

- Familiares mayores de 18 años de edad
- Familiares de pacientes hospitalizados de 3 días a más
- Familiares de visita permanente
- Familiares de pacientes emocionalmente estables
- Profesionales de enfermería del servicio de Medicina B

Criterios de Exclusión

- Familiares menores de 18 años de edad
- Familiares de pacientes hospitalizados menos de 72 horas
- Familiares que vienen de visita esporádica
- Familiares con pacientes crónicos o muy graves
- Profesionales de enfermería de otros servicios

3.4 Nivel y tipo de estudio

Nivel de estudio

De acuerdo a las características y objetivos del estudio reúne las características de un estudio de nivel descriptivo-correlacional, ya que, se realizó la medición y nivel de asociación de las variables (percepción del familiar y calidad de atención de enfermería), sin manipulación de la variable, y la recolección de información para contrastar los resultados hallados.

Lo descrito es congruente con lo expuesto por Hernández et al. (48) cuando definen que un estudio correlacional “asocian variables mediante un patrón predecible para un grupo o población” para lo cual recomienda “medir cada variable por separado y luego cuantificarlas y analizarlas estableciendo sus vínculos, sustentadas en hipótesis que se someten a pruebas estadísticas”.

Tipo de estudio

De acuerdo a la función exploratoria del estudio y la compilación de información de la percepción del familiar sobre la calidad de atención de enfermería, el estudio reúne las características de un estudio de tipo básica. Al respecto Hernández et al. (48) definen a la investigación básica como

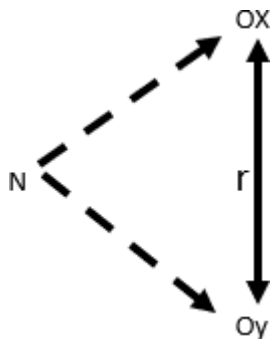
aquel que “cumple el propósito fundamental de producir conocimiento y teorías”.

Asimismo, el estudio corresponde al tipo de investigación prospectivo, observacional y transversal, según los conceptos establecidos por Fonseca et al. (49); el tipo prospectivo “pertenece al tiempo futuro y la recolección de los datos lo realiza el investigador a partir de una fuente primaria”, tal como se realizó en el presente estudio de investigación, donde los familiares acompañantes de los pacientes hospitalizados fueron la fuente primaria así como los profesionales de enfermería. De tipo observacional porque no se manipularon las variables, describiéndolas tal como se manifiestan en el presente y asociándolas entre sí. De tipo transversal, porque “el instrumento se aplica a la muestra en un solo momento”, lo que es congruente con la única aplicación del cuestionario a los familiares acompañantes y la lista de chequeo sobre la calidad de atención de enfermería.

3.5 Diseño de investigación

Hernández et al. (48) define al diseño de investigación como el “plan o estrategia que se desarrolla para obtener la información que se requiere en una investigación y responder al planteamiento”.

La investigación empleó un diseño de investigación no experimental de tipo correlacional, con un solo corte muestral o de diseño transversal, en la que no se manipuló deliberadamente la variable. Este tipo de diseño de investigación busca “observar o medir fenómenos tal como se dan en su contexto natural” (48).



Donde:

N = Familiares acompañantes y enfermeros

O_x = Percepción del familiar

O_y = Calidad de atención de enfermería

3.6 Técnicas de instrumentos

Técnicas

Las técnicas utilizadas fueron la encuesta y observación. La encuesta que no es más que un “conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características” (50).

La observación que “se encarga de recolectar datos de las variables para su análisis posterior” (50) siendo en este caso la variable calidad de atención de enfermería.

Instrumentos

Se emplearon los instrumentos: cuestionario y guía de observación.

El cuestionario está estructurado con 25 ítems con respuestas de tipo nominal politómica (nunca, a veces, casi siempre, siempre), encargados de recaudar información necesaria sobre la percepción del familiar.

- Ítems del 1 al 5 para la percepción física de la calidad de atención.
- Ítems del 6 al 15 para la atención humanizada de enfermería.
- Ítems del 16 al 20 para la atención oportuna de enfermería.
- Ítems del 21 al 25 para la atención segura de enfermería.

Puntaje de valoración

- Muy positiva : 82 – 100
- Positiva : 63 – 81
- Negativa : 44 – 62
- Muy negativa : 25 – 43

La guía de observación está estructurada con 25 ítems con respuestas de tipo nominal dicotómica (si y no), encargados de recaudar información necesaria sobre la calidad de atención de enfermería

- Ítems del 1 al 5 para los elementos tangibles.
- Ítems del 6 al 10 para la fiabilidad.
- Ítems del 11 al 15 para la capacidad de respuesta.
- Ítems del 16 al 20 para la seguridad.
- Ítems del 21 al 25 para la empatía

Puntaje de valoración

- Buena : 43 - 50
- Regular : 34 - 42
- Deficiente : 25 - 33

a. Validación de los instrumentos

Se realizó la validación del instrumento de acuerdo a la exigencia y aceptación de expertos profesionales. Su tarea principal fue evaluar el contenido del cuestionario desde los aspectos de “relevancia, coherencia, suficiencia y claridad” en la que concordaron unánimemente calificarla como excelente.

Los expertos fueron los siguientes:

N°	Nombres y apellidos	Especialidad
1	Alfaro Quesada Dimna	Especialidad en Pediatría
2	Reyes Quinteros Jesús Rosario	Especialidad en Pediatría
3	Aliaga Callantes, Elva Lilly	Especialidad en Pediatría
4	Rayme Flores Sarita	Especialidad en Pediatría
5	Huaman Reyes de Bazán, Giovanna	Especialidad en Pediatría

b. Confiabilidad de los instrumentos

Alfa de Cronbach fue la prueba estadística para medir y demostrar la confiabilidad del instrumento, cuyo resultado fue un valor de 0,88.

Estadística de fiabilidad

Instrumento	Alfa de Cronbach	Nº de elementos
Cuestionario	0,88	25

La prueba de fiabilidad empleada indica que el valor obtenido mientras más se aproxime a 1 más confiable es el contenido del instrumento que se empleará para recaudar información de un tema determinado. De acuerdo con el valor obtenido (0,88) el instrumento califica como adecuado o de confiabilidad adecuada.

Estadística de fiabilidad

Instrumento	Alfa de Cronbach	Nº de elementos
Guía de observación	0,82	25

La prueba de fiabilidad empleada indica que el valor obtenido mientras más se aproxime a 1 más confiable es el contenido del instrumento que se empleará para recaudar información de un tema determinado. De acuerdo con el valor obtenido (0,82) el instrumento califica como adecuado o de confiabilidad adecuada.

3.7 Procedimiento

1. Tras la culminación del proyecto de investigación se corrigieron las observaciones realizadas por el asesor y el equipo de jurado.
2. Se construyeron los instrumentos: cuestionario y guía de observación y se hicieron validar con los profesionales expertos, además de medir su confiabilidad por medio de una simulación o también llamada prueba piloto.
3. Se remitió el proyecto con visto bueno a la oficina correspondiente de la facultad de enfermería de la UNHEVAL para su curso en documentación.
4. Se solicitó el permiso al INSN - Breña para la realización del presente estudio de investigación dentro de sus instalaciones y con su personal

profesional, previa exposición de los beneficios que traerá consigo la investigación.

5. Se coordinó con las autoridades pertinentes del departamento de enfermería y del servicio en donde se llevará a cabo el estudio, obteniendo su autorización para llevar a efecto nuestra herramienta recaudadora de datos, el cuestionario.
6. Se llevó a efecto el cuestionario y guía de observación en un tiempo aproximado de entre 10 a 15 minutos. Durante el proceso se disiparon las dudas de los encuestados.
7. Recolectada la información necesaria y requerida, se organizó en una base de datos con ayuda del programa Excel para su posterior análisis con el programa SPSS.
8. Se interpretó y discutió los resultados hallados, arribando a las conclusiones finales.

3.8 Aspectos éticos

Basados en el reglamento de la institución que acoge esta investigación, el procedimiento y etapas del estudio se establecieron bajo el cumplimiento del sexto artículo del vigente Código de Ética de la UNHEVAL (51).

- **Protección a las personas.** “Se otorgará la protección necesaria a las personas participantes del estudio, respetando su dignidad, identidad, confidencialidad y privacidad y derechos fundamentales, en particular si la persona se encuentra en estado de vulnerabilidad”. No se obligó a nadie a ser partícipe de la investigación.
- **Consentimiento informado.** Este documento se facilitó de manera física en donde se expone explícitamente el propósito y alcances del estudio para el conocimiento del participante, de esta forma entender, en caso firme, que la decisión del participante es voluntaria y que se siente seguro al involucrarse con la investigación.
- **Responsabilidad, rigor científico y veracidad.** Los autores son responsables inmediatos de todo lo que trae o conlleva la realización de esta investigación, además de la veracidad y consistencia del contenido

en todas sus partes y etapas, principalmente en los resultados encontrados y que posteriormente se publicarán.

- **Honestidad.** La práctica de ética profesional y de investigación dirigieron el curso de la investigación, considerando el respeto a “la conducta y las buenas costumbres”, que certifican una investigación exitosa.
- **Justicia.** Se tomó cautela de las limitaciones, intervenciones o pericias que puedan afectar el estudio en curso y que pongan en duda la veracidad de su contenido, además de garantizar el respeto de todos los participantes.
- **Privacidad y confidencialidad.** Para garantizar la no divulgación de la identidad de los participantes es que se aplicó el cuestionario bajo el anonimato, además de emplear la información que brindaron únicamente para fines del estudio.
- **Divulgación responsable de la investigación.** Estando en la parte final de la etapa de la investigación, logrando que la tesis sea aprobada, contribuimos con mundo de la ciencia al autorizar la divulgación de los resultados encontrados, que serán de suma utilidad para los colegas investigadores y sociedad en general.

3.9 Plan de tabulación

Con ayuda del Excel 2016 se procedió a organizar la información obtenida de los familiares. El programa SPSS facilitó la obtención de los gráficos y tablas generales que ayudaron a interpretar de una forma más sencilla y de fácil comprensión cómo se comportan los datos medidos y cuánto se asemejan a las hipótesis planteadas.

3.10 Análisis de datos

Se realizó mediante la descripción e interpretación de los resultados obtenidos, ordenados en tablas y gráficos con sus respectivos valores de frecuencia y porcentuales, así mismo se asociaron los datos de las variables con la ayuda del estadístico r de Pearson para determinar si hay o no relación existente.

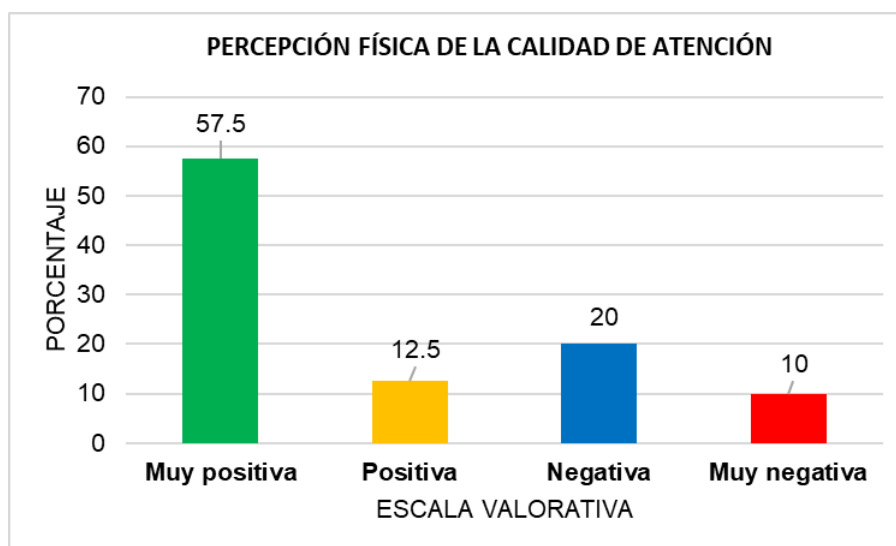
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Resultados descriptivos

Tabla 1. Percepción física de la calidad de atención de enfermería según los familiares acompañantes de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina B, INSN 2018.

Escala valorativa de Percepción	N°	%
Muy positiva	23	57.5
Positiva	5	12.5
Negativa	8	20.0
Muy negativa	4	10.0
TOTAL	40	100.0

Fuente: Cuestionario percepción del familiar, 2018.



Fuente: Cuestionario percepción del familiar, 2018.

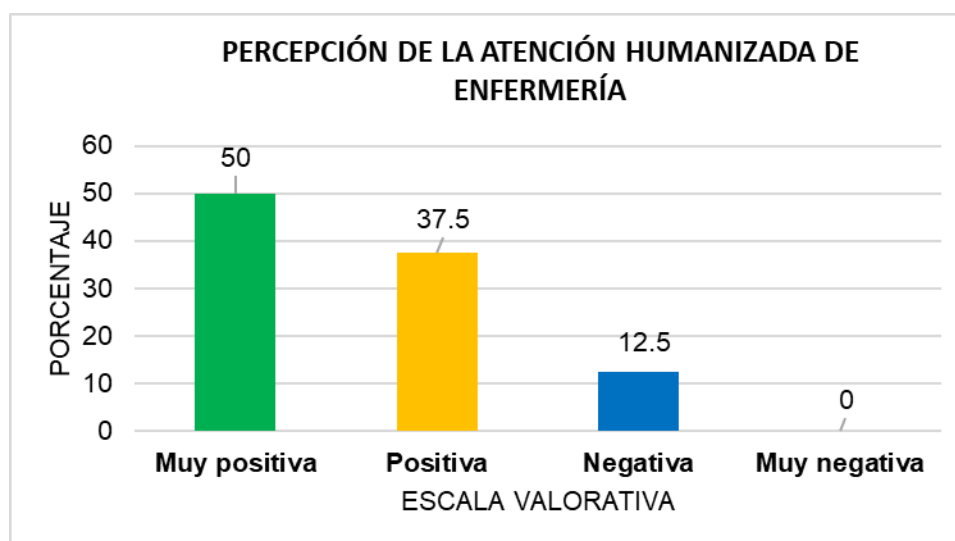
INTERPRETACIÓN

Partiendo de los porcentajes obtenidos, observamos a primera impresión resultados a favor de la variable estudiada. La percepción física de los familiares es muy positiva según el 57.5% (23) de los encuestados, un 12.5% (5) calificó como positiva, el 20% (8) percibió como negativa y finalmente el 10% (4) calificó como muy negativa.

Tabla 2. Percepción de la atención humanizada según los familiares acompañantes de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina B, INSN 2018.

Escala valorativa de Percepción	N°	%
Muy positiva	20	50.0
Positiva	15	37.5
Negativa	5	12.5
Muy negativa	0	0.0
TOTAL	40	100.0

Fuente: Cuestionario percepción del familiar, 2018.



Fuente: Cuestionario percepción del familiar, 2018.

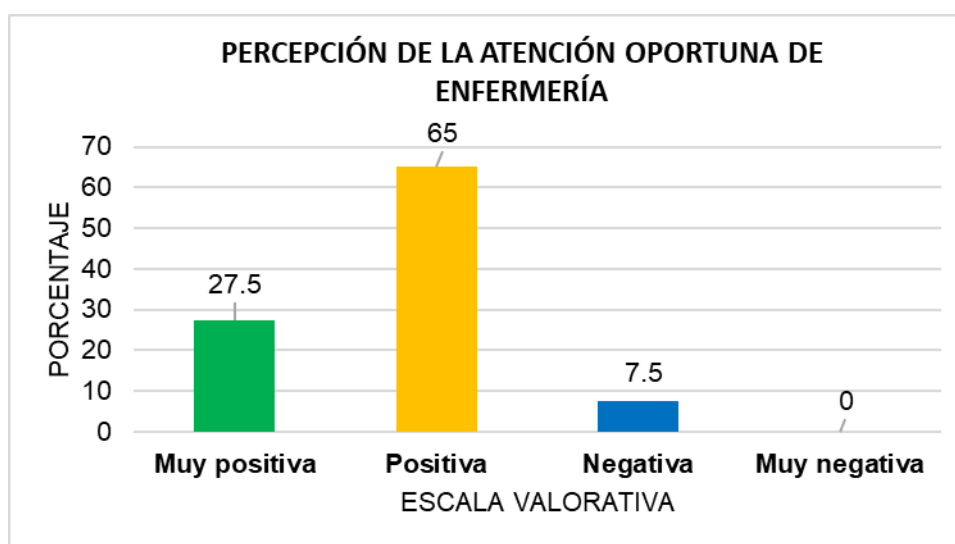
INTERPRETACIÓN

La presente tabla y gráfica exponen que, la percepción de la atención humanizada de enfermería es buena según el 50% (20) de los encuestados, según el 37.5% (15) y el 12.5 % (5) indican que la atención humanizada de enfermería es negativa. No se observan datos de calificación muy negativa.

Tabla 3. Percepción de la atención oportuna de enfermería según los familiares acompañantes de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina B, INSN 2018.

Escala valorativa de Percepción	N°	%
Muy positiva	11	27.5
Positiva	26	65.0
Negativa	3	7.5
Muy negativa	0	0.0
TOTAL	40	100.0

Fuente: Cuestionario percepción del familiar, 2018.



Fuente: Cuestionario percepción del familiar, 2018.

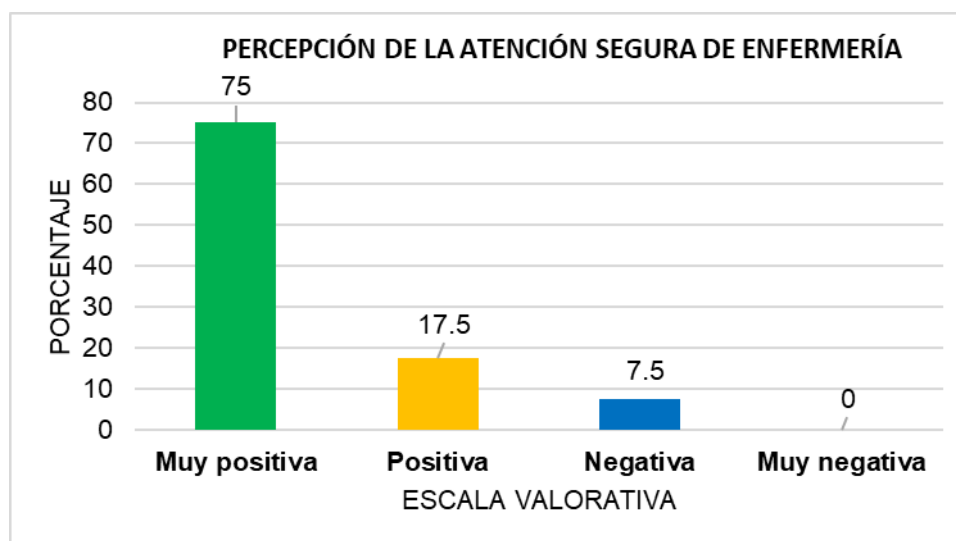
INTERPRETACIÓN:

La presente tabla y gráfica exponen que, la atención oportuna de enfermería es muy positiva con el 27.5% (11) de encuestados, es positiva desde la percepción del 65.0% (26) de encuestados y negativa desde la percepción del 7.5% (3) de encuestados. No se observan datos de calificación muy negativa.

Tabla 4. Percepción de la atención segura de enfermería según los familiares acompañantes de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina B, INSN 2018.

Escala valorativa de Percepción	N°	%
Muy positiva	30	75.0
Positiva	7	17.5
Negativa	3	7.5
Muy negativa	0	0.0
TOTAL	40	100.0

Fuente: Cuestionario percepción del familiar, 2018.



Fuente: Cuestionario percepción del familiar, 2018.

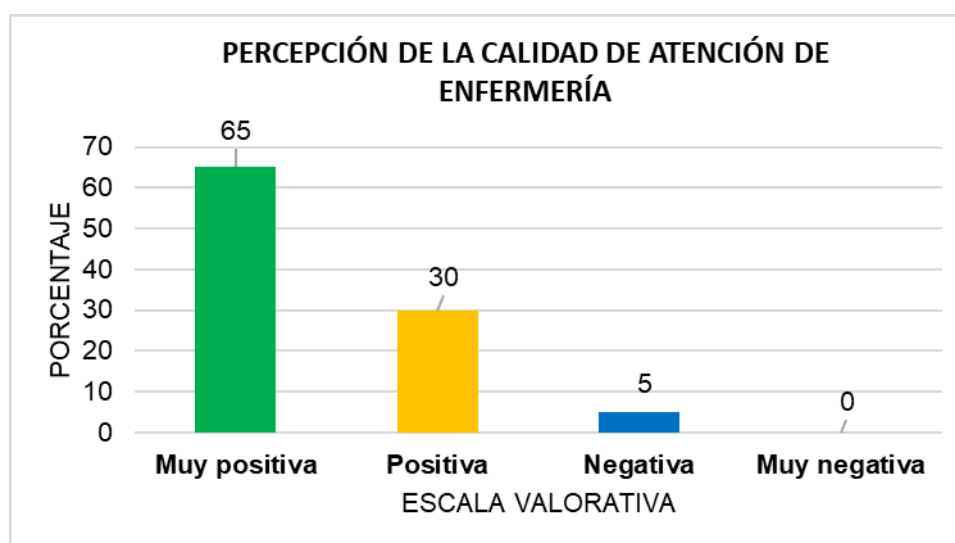
INTERPRETACIÓN:

La presente tabla y gráfica exponen que, la atención segura de enfermería es muy positiva desde la percepción del 75.0% (30) de encuestados, muy positiva desde la percepción del 17.5 % (7) de encuestados y negativa según el 7.5% (3). No se observan datos de valoración muy negativa.

Tabla 5. Percepción de la calidad de atención de enfermería según los familiares acompañantes de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina B, INSN 2018.

Escala valorativa de Percepción	N°	%
Muy positiva	26	65.0
Positiva	12	30.0
Negativa	2	5.0
Muy negativa	0	0
TOTAL	40	100.0

Fuente: Cuestionario percepción del familiar, 2018.



Fuente: Cuestionario percepción del familiar, 2018.

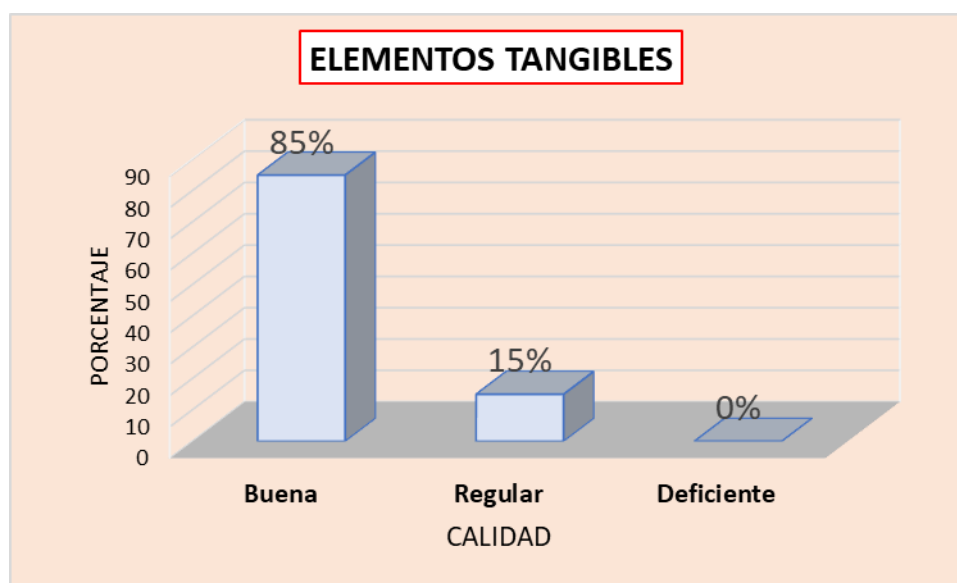
INTERPRETACIÓN:

En concordancia con los datos que la tabla y gráfica exponen, evidenciamos que, la calidad de atención de enfermería es muy buena, percibida por el 65% (26) de encuestados, es muy positiva desde la percepción del 30% (12) de encuestados y negativa desde la percepción del 5% (2) de encuestados. No se observan datos de valoración muy negativa.

Tabla 6. Elementos tangibles del servicio de medicina B del INSN 2018.

Calidad	N°	%
Buena	17	85
Regular	3	15
Deficiente	0	0
TOTAL	20	100.0

Fuente: Datos obtenidos de la guía de observación, 2018.



Fuente: Datos procesados con el programa Excel 2016.

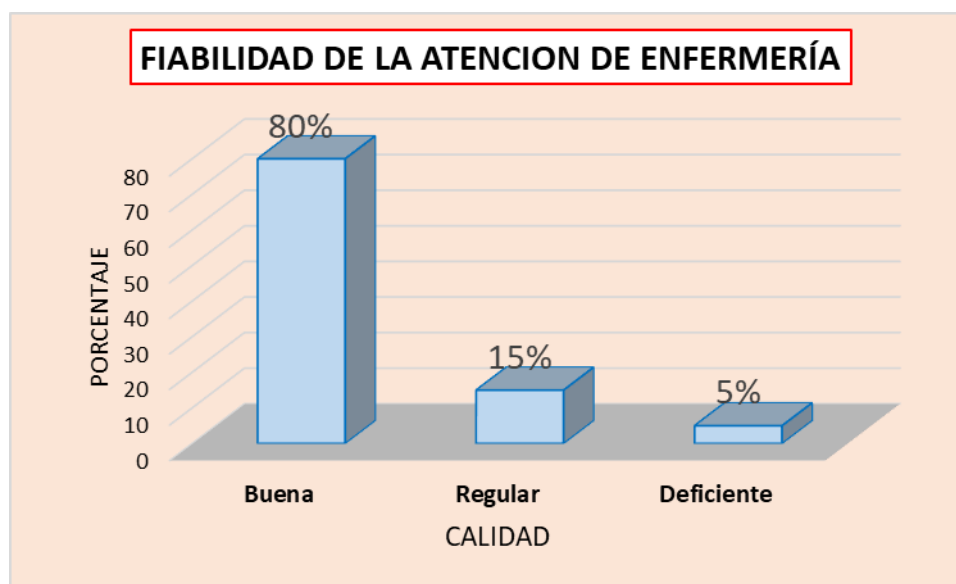
INTERPRETACIÓN:

En concordancia con los datos que la tabla y gráfica exponen, evidenciamos que, los elementos tangibles son de calidad buena en un 85% (17) y de calidad regular en un 15% (3), de acuerdo con la guía de observación aplicada al trabajo de 20 profesionales de enfermería.

Tabla 7. Fiabilidad de la atención de enfermería en el servicio de medicina B del INSN 2018.

Calidad	N°	%
Buena	16	80
Regular	3	15
Deficiente	1	5
TOTAL	20	100.0

Fuente: Datos obtenidos de la guía de observación, 2018.



Fuente: Datos procesados con el programa Excel 2016.

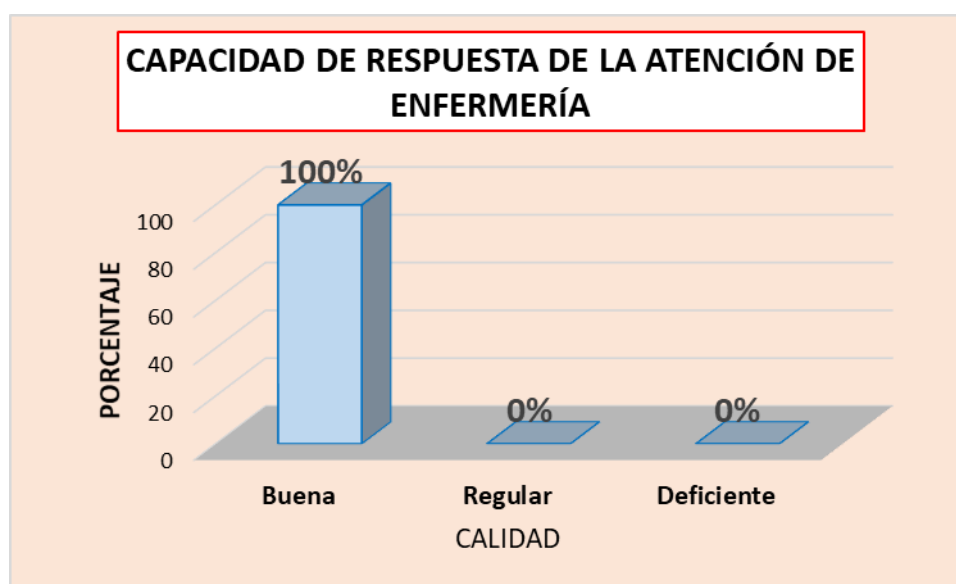
INTERPRETACIÓN:

En concordancia con los datos que la tabla y gráfica exponen, evidenciamos que, la fiabilidad de la atención de enfermería es de calidad buena en un 80% (16), de calidad regular en un 15% (3) y de calidad deficiente en un 5% (1); de acuerdo con la guía de observación aplicada al trabajo de 20 profesionales de enfermería.

Tabla 8. Capacidad de respuesta de la atención de enfermería en el servicio de medicina B del INSN 2018.

Calidad	N°	%
Buena	20	100
Regular	0	0
Deficiente	0	0
TOTAL	20	100.0

Fuente: Datos obtenidos de la guía de observación, 2018.



Fuente: Datos procesados con el programa Excel 2016.

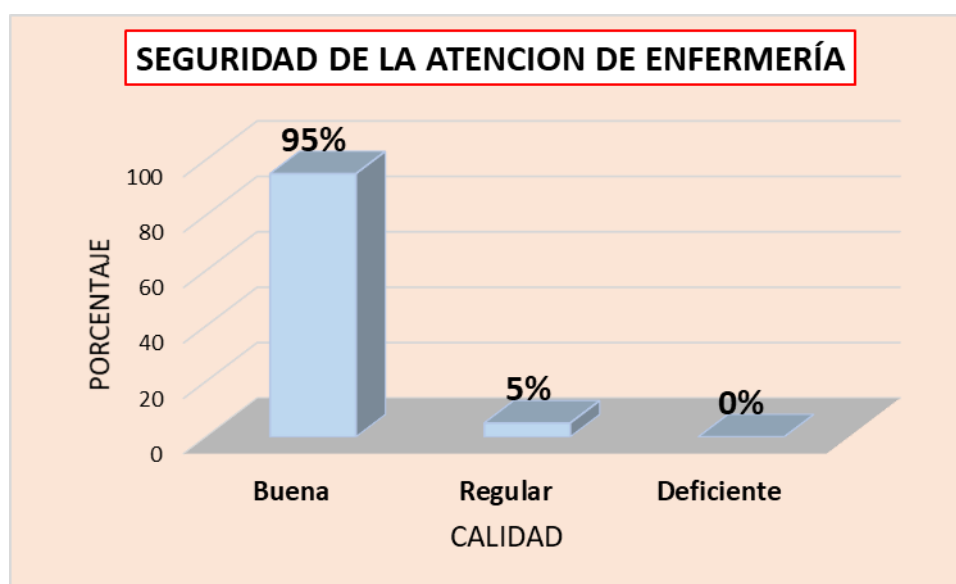
INTERPRETACIÓN:

En concordancia con los datos que la tabla y gráfica exponen, evidenciamos que, la capacidad de respuesta de la atención de enfermería es de calidad buena en un 100% (20); de acuerdo con la guía de observación aplicada al trabajo de 20 profesionales de enfermería del servicio de Medicina B del INSN.

Tabla 9. Seguridad de la atención de enfermería en el servicio de medicina B del INSN 2018.

Calidad	N°	%
Buena	19	95
Regular	1	5
Deficiente	0	0
TOTAL	20	100.0

Fuente: Datos obtenidos de la guía de observación, 2018.



Fuente: Datos procesados con el programa Excel 2016.

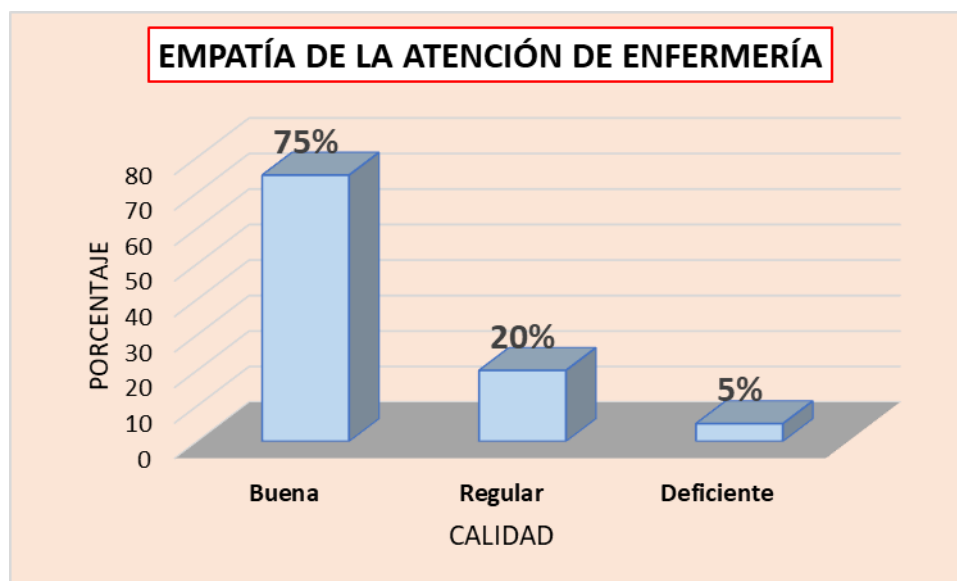
INTERPRETACIÓN:

En concordancia con los datos que la tabla y gráfica exponen, evidenciamos que, la seguridad de la atención de enfermería es de calidad buena en un 95% (19) y de calidad regular en un 5% (1); de acuerdo con la guía de observación aplicada al trabajo de 20 profesionales de enfermería del servicio de Medicina B del INSN.

Tabla 10. Empatía de la atención de enfermería en el servicio de medicina B del INSN 2018.

Calidad	N°	%
Buena	15	75
Regular	4	20
Deficiente	1	5
TOTAL	20	100.0

Fuente: Datos obtenidos de la guía de observación, 2018.



Fuente: Datos procesados con el programa Excel 2016.

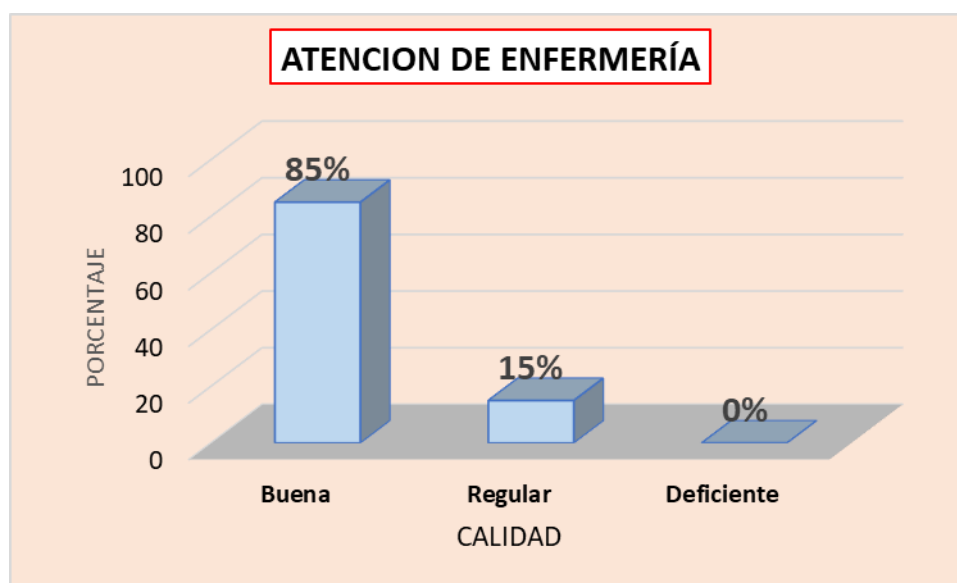
INTERPRETACIÓN:

En concordancia con los datos que la tabla y gráfica exponen, evidenciamos que, la empatía de la atención de enfermería es de calidad buena en un 75% (15), de calidad regular en un 20% (4) y de calidad deficiente en un 5% (1); de acuerdo con la guía de observación aplicada al trabajo de 20 profesionales de enfermería del servicio de Medicina B del INSN.

Tabla 11. Atención de enfermería en el servicio de medicina B del INSN 2018.

Calidad	N°	%
Buena	17	85
Regular	3	5
Deficiente	0	0
TOTAL	20	100.0

Fuente: Datos obtenidos de la guía de observación, 2018.



Fuente: Datos procesados con el programa Excel 2016.

INTERPRETACIÓN:

En concordancia con los datos que la tabla y gráfica exponen, evidenciamos que, la atención de enfermería es de buena calidad en un 85% (17) y de calidad regular en un 15% (3). No se evidencia datos de calidad deficiente de acuerdo con la guía de observación aplicada al trabajo de 20 profesionales de enfermería del servicio de Medicina B del INSN.

Resultados inferenciales

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS GENERAL

Tabla 12. Percepción del familiar del paciente hospitalizado y la calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio Medicina B del INSN 2018.

Variables	r Pearson	P valor
Percepción del familiar y la calidad de atención de enfermería	0.751	0.000

Fuente: Datos procesados con el SPSS v.23.

Planteamiento de hipótesis

Hi: Existe relación significativa entre la percepción del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

Ho: No existe relación significativa entre la percepción del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

INTERPRETACIÓN:

La presente tabla muestra la prueba de hipótesis general donde, el estadígrafo r de Pearson presenta un valor de 0,751; indicando que existe correlación positiva fuerte entre las variables y un p valor igual a 0,000 establecido dentro de la significancia aceptable ($p < 0,05$) y al mismo tiempo indicando una correlación altamente significativa ($p < 0,01$). De esta manera, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación: Existe relación significativa entre la percepción del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Tabla 13. Percepción física del familiar del paciente hospitalizado y la calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio Medicina B del INSN 2018.

Variables	r Pearson	P valor
Percepción física y la calidad de atención de enfermería	0.823	0.000

Fuente: Datos procesados con el SPSS v.23.

Planteamiento de hipótesis

Hi₁: Existe relación significativa entre la percepción física del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

Ho₁: No existe relación significativa entre la percepción física del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

INTERPRETACIÓN:

La presente tabla muestra la prueba de hipótesis general donde, el estadígrafo r de Pearson presenta un valor de 0,823; indicando que existe correlación positiva fuerte entre las variables y un p valor igual a 0,000 establecido dentro de la significancia aceptable ($p < 0,05$) y al mismo tiempo indicando una correlación altamente significativa ($p < 0,01$). De esta manera, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación: Existe relación significativa entre la percepción física del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

Tabla 14. Atención humanizada y la calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio Medicina B del INSN 2018.

Variables	r Pearson	P valor
Atención humanizada y la calidad de atención de enfermería	0.722	0.000

Fuente: Datos procesados con el SPSS v.23.

Planteamiento de hipótesis

Hi₂: Existe relación significativa entre la atención humanizada percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

Ho₂: No existe relación significativa entre la atención humanizada percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

INTERPRETACIÓN:

La presente tabla muestra la prueba de hipótesis general donde, el estadígrafo r de Pearson presenta un valor de 0,722; indicando que existe correlación positiva media entre las variables y un p valor igual a 0,000 establecido dentro de la significancia aceptable ($p < 0,05$) y al mismo tiempo indicando una correlación altamente significativa ($p < 0,01$). De esta manera, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación: Existe relación significativa entre la atención humanizada percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

Tabla 15. Atención oportuna y la calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio Medicina B del INSN 2018.

Variables	r Pearson	P valor
Atención oportuna y la calidad de atención de enfermería	0.897	0.000

Fuente: Datos procesados con el SPSS v.23.

Planteamiento de hipótesis

Hi₃: Existe relación significativa entre la atención oportuna percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

Ho₃: No existe relación significativa entre la atención oportuna percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

INTERPRETACIÓN:

La presente tabla muestra la prueba de hipótesis general donde, el estadígrafo r de Pearson presenta un valor de 0,897; indicando que existe correlación positiva fuerte entre las variables y un p valor igual a 0,000 establecido dentro de la significancia aceptable ($p < 0,05$) y al mismo tiempo indicando una correlación altamente significativa ($p < 0,01$). De esta manera, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación: Existe relación significativa entre la atención oportuna percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

Tabla 16. Atención segura y la calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio Medicina B del INSN 2018.

Variables	r Pearson	P valor
Atención segura y la calidad de atención de enfermería	0.967	0.000

Fuente: Datos procesados con el SPSS v.23.

Planteamiento de hipótesis

Hi₄: Existe relación significativa entre la atención segura percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

Ho₄: No existe relación significativa entre la atención segura percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

INTERPRETACIÓN:

La presente tabla muestra la prueba de hipótesis general donde, el estadígrafo r de Pearson presenta un valor de 0,967; indicando que existe correlación positiva muy fuerte entre las variables y un p valor igual a 0,000 establecido dentro de la significancia aceptable ($p < 0,05$) y al mismo tiempo indicando una correlación altamente significativa ($p < 0,01$). De esta manera, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación: Existe relación significativa entre la atención segura percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

DISCUSIÓN

Culminado el proceso de análisis se determinó que, la calidad de atención del profesional de enfermería es buena desde el punto de vista e impresión de los familiares acompañantes de infantes hospitalizados, en donde más de las $\frac{3}{4}$ partes de la población en estudio coincidió con esta opinión, seguido por un 5% que percibió a la calidad de atención de enfermería como regular.

Lo subjetivo de la atención de enfermería no ha pasado desapercibida por los familiares en estudio puesto que el 87.5% percibió y calificó la atención humanizada de enfermería como positiva y muy positiva, y los encuestados restantes lo calificaron como todo lo contrario.

Camargo et al. (53) coincide con estos resultados en su estudio, donde más del 90% de sus encuestados (entre padres y madres) percibieron favorablemente el desempeño humanizado de la enfermera, añadiendo que este es un plus en la pronta recuperación de pacientes infantes puesto que el calor humano, respeto y valores, confabulan para lograr la participación del menor en las actividades que realiza enfermería a favor de su salud.

Se observó aceptación en esta particularidad que tiene la enfermera de tratar al paciente sin distinción alguna con otros, siendo amables también con los familiares al informar sobre la situación de su niño o niña y de los procedimientos que esta realizará. Sobre todo, hubo aceptación y percepción favorable al 100% en que la enfermera llama al niño o niña por su nombre, transmitiendo confianza y que favorece a la intervención de enfermería para la recuperación del niño

De la misma forma se observó la buena aceptación por parte de los familiares cuidadores sobre el desempeño que realiza el personal profesional de enfermería, desde un punto de vista objetivo como subjetivo, en la que percibió la destreza y profesionalismo de la enfermera, así como, la sensibilidad, empatía y valores que transmite, esto demostrado por el estadígrafo hallado $r=0.751$ que simboliza una correlación positiva fuerte entre la percepción del familiar y la calidad de atención del profesional de enfermería.

Partiendo de lo objetivo, el 70% de los familiares calificaron la percepción física de la calidad de atención del profesional de enfermería como positiva y muy positiva, aceptando que existe una buena disposición del ambiente en el que se encuentra su niño o niña, tanto en higiene, orden, siendo este confortable y que sobre todo respeta la privacidad e intimidad del menor. Dicho dato es corroborado por la estadística donde se determinó un valor $r=0.823$ indicando que ambas variables mantienen una relación positiva fuerte.

La participación responsable y entusiasta de la enfermera ante las necesidades del niño o niña, ha sido del todo favorable en la percepción de los familiares, donde más del 90% de ellos apuntó a calificar a la atención oportuna de enfermería como positiva y muy positiva. Sin embargo, hubo 3 familiares que calificaron como negativa a esta dimensión, y que tiene explicación en la molestia que tienen los familiares al incidir que la enfermera demora mucho cuando su niño o niña requiere de atención por alguna necesidad, o simplemente por dolor.

Siendo mayor el porcentaje favorable, dirige la asociación de los datos de manera favorable, hallándose un valor $r=0,897$ y un p valor=0.000 que ratifica estadísticamente la relación positiva fuerte que existe entre ambas variables determinadas de los familiares y del personal profesional enfermero.

Datos contradictorios halló Baltazar (17) donde solo un poco más del 50% de los familiares encuestados en su estudio perciben que la enfermera a veces o nunca atiende rápidamente al paciente infante ante la presencia de dolor u otras molestias, además que el 40% de ellos mostró disconformidad con el horario que maneja la enfermera para administrar el tratamiento de su niño explicando que este no coincidía con lo ordenado por el profesional médico. El estudio de esta investigadora, corrobora la flaqueza que sufre enfermería en esta dimensión.

Podemos desprender que la organización y gestión de los recursos humanos dentro del servicio de medicina B del INSN es mucho más profesional y los datos demuestran la responsabilidad y vocación que el profesional de enfermería entregan en su labor, no solo con el paciente, sino también con el familiar.

Grández (52) concluye “el nivel de satisfacción del usuario acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera se ubica en la valoración medianamente satisfecho a insatisfecho”; esto debido a la falta de responsabilidad y consideración del personal profesional, no solo con el paciente sino también con el familiar cuidador, a quienes obvian de informar sobre la condición de su familiar y del tratamiento indicado, y muchas otras veces haciendo notar su ausencia en urgencias comunes, como por ejemplo, dolor. A esto agregó que la enfermera no pone en conocimiento a los familiares sobre la continuidad de los cuidados del paciente durante su estancia hospitalaria.

Contrario al resultado anterior se encontró en la percepción de la atención segura de enfermería, donde el 92.5% de los familiares percibió como positiva y muy positiva a esta dimensión, confiando en la destreza y profesionalismo que demuestra esta profesión en este servicio, buscando prevenir riesgos y acertar de manera segura en la atención para la recuperación del niño o niña. El INSN una vez más hace prevalecer la calidad que maneja como hospital especialista y reclutador de recursos humanos de calidad, además de contar con la tecnología apropiada para el buen cuidado de sus pacientes.

Córdova (19) refuta estos resultados en su estudio al encontrar de nivel bajo a la calidad del cuidado del profesional enfermero, señalado por el 76.8% de los familiares encuestados, primando la atención segura se enfermería en esta deficiencia con solo un 2.9% que la valoraron como buena. Del mismo modo la investigación de Vilcas (18) concluye que “la percepción del familiar acompañante respecto a la calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado, es baja”.

CONCLUSIONES

1. De acuerdo con el objetivo general que buscar determinar la relación que existe entre la inversión pública con la mejora de la calidad educativa, el estudio halló un valor r de Pearson = 0,751 y p valor = 0,000 ($p < 0,05$), por lo que; se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de investigación: Existe relación significativa entre la percepción del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.
2. Respecto al primer objetivo específico, el estudio halló un valor r de Pearson = 0,823 y p valor = 0,000 ($p < 0,05$), por lo que; se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de investigación: Existe relación significativa entre la percepción física del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.
3. Respecto al segundo objetivo específico, el estudio halló un valor r de Pearson = 0,722 y p valor = 0,000 ($p < 0,05$), por lo que; se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de investigación: Existe relación significativa entre la atención humanizada percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.
4. Respecto al tercer objetivo específico, el estudio halló un valor r de Pearson = 0,897 y p valor = 0,000 ($p < 0,05$), por lo que; se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de investigación: Existe relación significativa entre la atención oportuna percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.
5. Respecto al tercer objetivo específico, el estudio halló un valor r de Pearson = 0,967 y p valor = 0,000 ($p < 0,05$), por lo que; se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de investigación: Existe relación significativa entre la

atención segura percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

1. Al Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña, y jefatura del departamento de enfermería considerar los resultados y coordinar con la oficina de capacitación para el desarrollo de cursos de capacitación en habilidades sociales y estrategias en la atención al usuario.
2. A la enfermera jefe y jefe de servicio, sensibilizar y capacitar al personal profesional de enfermería y demás, sobre el cuidado integral de la persona infante desde todos los ámbitos y desde toda dimensión, empleando estrategia como cursos, presenciales o virtuales, talleres, foros u otros que favorezca la percepción del familiar.
3. A las licenciadas de enfermería del INSN organizar mejor el horario y distribución del trabajo en hospitalización, con la finalidad de encontrar un espacio para los familiares cuidadores en la que puedan compartir con ellos lo necesario sobre sus familiares hospitalizados.
4. La enfermera jefa junto con enfermeras asistenciales elabore guías de atención y/o protocolos para la atención de pacientes hospitalizados considerando las necesidades de esta etapa de vida.
5. A otros investigadores, ponemos los siguientes resultados para que profundicen el trabajo de investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Psicólogos y Logopedas. La hospitalización infantil. [Online].; 2014 [cited 2022 Enero 20. Available from: <https://www.psicologosylogopedas.com/2014/05/28/la-hospitalizaci%C3%B3n-infantil/>.
2. Chica L, Grande Y, Portal K. Percepción de los pacientes sobre trato humanizado por enfermería y su influencia en la recuperación de la salud. Württemberg: Universidad de ULM; 2015. Report No.: ISBN-10: 3656892482.
3. Silva J, Ramon S, Vergaray S, Palacios V, Partezani R. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Enfermería Universitaria. 2015 Abril-Junio; 12(2): p. 80-87.
4. Lenis C, Manrique F. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. AQUICHAN. 2015 Setiembre; 15(3): p. 413-425.
5. Ávalos M, Priego H. Calidad en el mercado de la salud ¿realidad o utopía? Horizonte Sanitario. 2012 Enero-Abril; 11(1): p. 6-12.
6. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de ética y Deontología. [Online].; 2009 [cited 2020 Julio 11. Available from: https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/codigo_etica_deontologia.pdf.
7. Colegio de Enfermeros del Perú. Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero. [Online].; 2008 [cited 2020 Setiembre 19. Available from: <http://ceppiura.com/normas-de-gestion-de-la-calidad-del-cuidado-enfermero/>.
8. Organización Mundial de la Salud. El ejercicio de la enfermería. [Online].; 1996 [cited 2020 Julio 19. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41914/9243208608_spa.pdf;sequence=1.
9. Andrade V, Martínez C, Saco S. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del hospital de apoyo N. 1- MINSA- Cusco de noviembre de 1999 a enero del 2000. Rev. Situa. 2000; 8(16): p. 17-25.
10. Moreno M, Interrial M, Saucedo P, Vásquez L, López J. Satisfacción de las madres con la atención a sus hijos hospitalizados. AQUICHAN. 2011 Abril; 11(1): p. 40-47.

11. Lago A. Percepción sobre la satisfacción del cuidado de enfermería en usuarios ingresados en el área de hospitalización de medicina interna, Hospital Militar Dr. Alejandro Davila Bolaños, Managua, Nicaragua. Tesis de maestría. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2017.
12. Peralta M. Calidad percibida relacionada con la atención de enfermería por familiares en un Hospital del IMSS. Tesis de maestría. Cuernavaca: Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Facultad de Enfermería; 2018.
13. Vite S. Percepción del familiar sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera al paciente crítico en el servicio de emergencia del Hospital del Ministerio de Salud – Piura 2017. Tesis de segunda especialidad. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019.
14. Salazar A. Percepción de las necesidades del cuidador de los niños(as) hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Regional III Honorio Delgado-Arequipa 2016. Tesis de maestría. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2017.
15. Cárdenas S. Nivel de satisfacción del usuario acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera en sala de operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho. Tesis de segunda especialidad. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
16. Gallo L. Participación de la madre en el cuidado del niño hospitalizado en el servicio de pediatría del Hospital Daniel Alcides Carrión - Callao - Perú - 2017. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad César Vallejo; 2017.
17. Baltazar D. Percepción del familiar acompañante sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente pediátrico en el servicio de neurocirugía de un instituto especializado de Lima. Tesis de segunda especialidad. Lima: Universidad Peruana la Unión; 2019.
18. Vilcas N. Percepción del familiar acompañante con respecto a la calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en el servicio de pediatría de Hospital de Emergencias Grau. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad César Vallejo; 2018.
19. Cordova J. Calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, servicio pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador 2018, Lima –Perú. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2018.

20. Camargo, L.; Taïpe, V.; Chero, V. Percepción de los padres y calidad en el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en un hospital en Perú, 2017. Revista Científica Ágora. 2017; IV(2): p. 1-5.
21. Henderson V. Principios fundamentales de los cuidados de enfermería. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. 1958 Marzo;: p. 217-240.
22. Navarro J. Percepción de los padres acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido, servicio de UCIN, HNDAC. Tesis de segunda especialidad. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2012.
23. Agramonte A. Contribución de Enfermería a la excelencia de los servicios de Salud. Revista Cubana de Enfermería. 2014; 30(1).
24. González M, Rangel H. Percepción y aprendizaje durante la iniciación deportiva. Una orientación para la dirección pedagógica. Lecturas: Educación Física y Deportes. 2002 Octubre; 8(53).
25. Vargas L. Sobre el concepto de percepción. Alteridades. 1994; 4(8): p. 47-53.
26. El Economista. La batalla de la percepción. [Online].; 2020 [cited 2021 Marzo 9. Available from: <https://www.eleconomista.es/opinion-blogs/noticias/10734547/08/20/La-batalla-de-la-percepcion.html>.
27. Rivera J, Arellano R, Molero V. Conducta del consumidor: estrategias y tácticas aplicadas al marketing. Primera ed. Madrid: ESIC Editorial; 2000.
28. Hurtado D. Percepción de paciente quirúrgico sobre el cuidado peri operatorio de enfermería según la teoría de Jean Watson en una clínica privada de la ciudad de Lima. Tesis de segunda especialidad. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
29. Significados.com. Significados.com. [Online].; 2013 [cited 2022 febrero 24. Available from: <https://www.significados.com/calidad/#:~:text=Qu%C3%A9%20es%20Calidad%3A&text=Calidad%20es%20un%20concepto%20subjetivo,influyen%20directamente%20en%20esta%20definici%C3%B3n>.
30. Arrieta N. Satisfacción laboral del personal de salud y su relación con la percepción de la calidad por los usuarios atendidos en una Clínica de Salud mental en Puerto Colombia - 2019. Tesis de maestría. Barranquilla: Universidad de la Costa; 2021.

31. Molina M, Quesada L, Ulate D, Vargas S. La calidad en la atención médica. Scielo. 2004 Marzo; XXI(1).
32. Bautista M. La calidad en salud un concepto histórico vigente. Revista Ciencia y Cuidado. 2013; XIII(1).
33. Guerrero S. INDICADORES DE CALIDAD EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA: ESTRATEGIA PARA LA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD. Scielo. Ciencia y Enfermería. 2018 Octubre; XXIV(1).
34. Garzón G, Yaqueline A. Importancia de la calidad en los servicios de salud y Servqual como método para la medición de la calidad en los servicios de salud. Tesis de Licenciatura. Santander: Universidad de Santander-UNDES, Facultad de ciencias económicas, administrativas y contables ; 2018.
35. Robledo H, Fajardo G, Olvera D. De la idea al concepto en la calidad en los servicios de salud. CONAMED. 2012; XVII(4).
36. Massip C, Ortiz R, Llantá M, Peña M, Infante I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Scielo.Salud Pública. 2008 Octubre-diciembre; XXXIV(4).
37. Ppongo O. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia en el Hospital CCJ. EsSalud-Tumbes 2008. Tesis de Licenciatura. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos , Unidad de Posgrado ; 2009.
38. Guerrero R, Meneses M, De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. LimaCallao, 2015. Rev enferm Heredian. 2016; IX(2).
39. Pérez J, Gardey A. Definicion.com. [Online].; 2010 [cited 2022 Febrero 25. Available from: <https://definicion.de/cuidado/#:~:text=Cuidado%20es%20la%20acci%C3%B3n%20de,tales%20como%20da%C3%B1os%20y%20robos.>
40. Hernandez F, Nava V, Ramos L, Medina O. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Aquichan. 2009 Agosto; IX(2).
41. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit. 2017 setiembre-diciembre; XIX(3).

42. Organización Panamericana de la Salud. Paho.org. [Online].; 2017 [cited 2022 Febrero 23. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria#:~:text=La%20enfermer%C3%ADa%20abarca%20el%20cuidado,atenci%C3%B3n%20centrada%20en%20la%20persona.>
43. Malpartida M. Familia: enfoque y abordaje en la atención primaria. Revista Médica Sinergia. 2020 setiembre; V(9).
44. Vargas I. Escuela de padres. [Online].; 2016 [cited 2022 Febrero 25. Available from: [https://escuelaserpadres.wordpress.com/2016/05/25/definicion-de-familia/.](https://escuelaserpadres.wordpress.com/2016/05/25/definicion-de-familia/)
45. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología Perú CNDcEd, editor. Lima; 2009.
46. Hospital Clinica Santa Rita. Hospital Clinica Santa Rita. [Online]. [cited 2022 Febrero 22. Available from: <http://hospitalclnicasantaritacr.com/Pediatria/pediatria.htm#:~:text=La%20pediatr%C3%ADa%20es%20la%20especialidad,ni%C3%B1o%20sano%20como%20al%20enfermo.>
47. Martín, Rodrigo; Gabaldón, Fraile; Trias, Jover; Gascón, Romero. Secpal. [Online].; 2014 [cited 2022 Febrero 19. Available from: <https://www.secpal.com/PACIENTE-PEDIATRICO-Y-CUIDADOS-PALIATIVOS.>
48. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 2017 8th ed. México: INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.; 2014.
49. Fonseca A, Martel S, Rojas V, Flores V, Vela S. Investigación Científica en Salud con Enfoque Cuantitativo. Primera ed. Hilario C, editor. Lima: GRAFICA D&S E.I.R.L.; 2013.
50. Casas J, Repullo J, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Atención primaria. 2003 Mayo; 31(8): p. 527-538.
51. Univesidad Nacional Hermilio Valdizan. Código de ética para la investigación. Informe. Huánuco;; 2017.
52. Grández R. Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico HNASS, Callao. Tesis de

segunda especialidad. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.

53. Camargo L, Taipe V. Percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el Hospital San Juan de Lurigancho. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Maria Auxiliadora; 2017.

ANEXOS

ANEXO 01. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIÓN	MÉTODO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTO
<p>Problema General ¿Existe relación significativa entre la percepción del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018?</p> <p>Problemas Específicos - ¿Existe relación significativa entre la percepción física del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de</p>	<p>Objetivo General Determinar si existe relación significativa entre la percepción del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.</p> <p>Objetivos Específicos - Determinar si existe relación significativa entre la percepción física del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de</p>	<p>Hipótesis General Existe relación significativa entre la percepción del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.</p> <p>Hipótesis Específicas - Existe relación significativa entre la percepción física del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de</p>	<p>Variable Percepción del familiar</p> <p>Dimensiones: - Percepción física - Atención humanizada - Atención oportuna - Atención segura</p> <p>Variable Calidad de atención de enfermería</p> <p>Dimensiones: - Elementos tangibles - Fiabilidad - Capacidad de respuesta</p>	<p>Tipo de Investigación Básica, Prospectivo, Observacional y Transversal</p> <p>Nivel de Investigación Descriptivo - correlacional</p> <p>Método General Método Científico</p> <p>Diseño No Experimental</p>	<p>Población 40 familiares acompañantes de los pacientes hospitalizados y 20 profesionales de enfermería</p> <p>Muestra Los mismos de la población</p> <p>Muestreo No Probabilístico</p>	<p>Técnica Encuesta y observación</p> <p>Instrumento Cuestionario y guía de observación</p>

<p>Salud del Niño Lima – Perú – 2018?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Existe relación significativa entre la atención humanizada percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018? - ¿Existe relación significativa entre la atención oportuna percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018? - ¿Existe relación significativa entre la atención segura percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados 	<p>Salud del Niño Lima – Perú – 2018.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar si existe relación significativa entre la atención humanizada percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018. - Determinar si existe relación significativa entre la atención oportuna percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018. - Determinar si existe relación significativa entre la atención segura percibida por el familiar 	<p>Salud del Niño Lima – Perú – 2018.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Existe relación significativa entre la atención humanizada percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018. - Existe relación significativa entre la atención oportuna percibida por el familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018 - Existe relación significativa entre la atención segura percibida por el familiar 	<ul style="list-style-type: none"> - Seguridad - empatía 			
---	--	---	--	--	--	--

<p>y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018?</p>	<p>acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.</p>	<p>acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.</p>				
--	--	--	--	--	--	--

ANEXO 02.**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo....., identificado(a) con DNI N°..... en pleno uso de mis facultades mentales declaro estar de acuerdo con mi participación en la investigación “Percepción del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados sobre la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú - 2018”, realizada por las señoritas, Verónica Teresa Castro Martínez y Giovanna Milagros Gutierrez Salazar, estudiantes de la segunda especialidad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, con el objetivo de determinar si existe relación significativa entre la percepción del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería.

Mi participación consiste en brindar datos mediante una encuesta, dichos datos serán anónimos y utilizados solo con motivos de la investigación. Además, se me explicó el tiempo de cooperación en la investigación y que puedo desistir en cualquier momento.

Firma del familiar

Firma del investigador

ANEXO 03. Instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA

CUESTIONARIO SOBRE LA PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR

Título: “Percepción del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados sobre la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú - 2018”

Objetivo: Determinar si existe relación significativa entre la percepción del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

INSTRUCCIONES: Le presentamos a continuación un conjunto de preguntas las cuales deberá responder en su totalidad marcando con un aspa (X) la alternativa que crea conveniente.

I. DATOS GENERALES

- **Género:** M () F ()
- **Edad:**
 - () De 18 a 35 años
 - () De 36 a 50 años
 - () Mayor de 50 años
- **Estado civil:**
 - () Soltero(a)
 - () Casado(a)/Conviviente
 - () Separado(a)/Divorciado(a)
 - () Viudo(a)
- **Grado de instrucción:**
 - () Superior (técnico o universitario)
 - () Secundaria (completa o incompleta)
 - () Primaria (completa o incompleta)
 - () No cuenta con grado de instrucción

II. CONTENIDO

N°	ÍTEMS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
PERCEPCIÓN FÍSICA					
1	La enfermera se preocupa porque el ambiente donde está su niño(a), se encuentre limpio y ordenado.				
2	Existen materiales suficientes para la prestación de servicios de su niño(a).				
3	Se respeta la privacidad de su niño(a) al realizar el baño el corporal u otro procedimiento.				
4	La ventilación e iluminación del ambiente de su niño(a) es confortable.				
5	El ambiente de su niño(a) cuenta con agua y buena disposición de los servicios higiénicos.				
ATENCIÓN HUMANIZADA					
6	La enfermera llama a su niño(a) por su nombre al atenderlo.				
7	La enfermera muestra interés y escucha lo que usted desea expresar (dudas, temores).				
8	La enfermera mantiene la confidencialidad del estado de su niño(a).				
9	La enfermera al inicio del turno, le saluda a usted y a su niño(a) cuando ingresa al ambiente.				
10	La enfermera se muestra amable, cordial al atender a su niño(a).				
11	La enfermera trata a su niño(a) como a los demás, sin hacer diferencias.				
12	La enfermera le informa el estado de salud de su niño(a).				
13	La enfermera le informa sobre los procedimientos y/o exámenes que se le realiza a su niño(a).				
14	La enfermera respeta sus creencias y costumbres.				
15	Percibe un clima de confianza al entrar en contacto con la enfermera de su niño(a).				
ATENCIÓN OPORTUNA					
16	La enfermera atiende a su niño(a) a la brevedad posible ante la presencia de dolor u otras molestias.				

17	La enfermera coordina y/o gestiona oportunamente los exámenes, interconsultas y/o medicinas de su niño(a).				
18	La enfermera administra el tratamiento a su niño(a) según la hora indicada por el médico.				
19	La enfermera dedica tiempo suficiente y necesario para atender a su niño(a) según su necesidad.				
20	La enfermera evalúa las necesidades de su niño(a) durante su turno.				
ATENCIÓN SEGURA					
21	La Enfermera se realiza el lavado de manos antes de atender a su niño(a).				
22	La enfermera emplea materiales en perfecto estado y buena higiene.				
23	La enfermera demuestra destreza al realizar las atenciones de su niño(a): terapia endovenosa, nebulizaciones, cambio de posición, otros.				
24	La enfermera se anticipa a errores, riesgos de caídas, golpes y cualquier acto desafortunado al asistir a su niño(a).				
25	La enfermera cumple con administrar el tratamiento completo a su niño(a).				

Puntuación:

Muy positiva : 82 - 100

Positiva : 63 - 81

Negativa : 44 - 62

Muy negativa : 25 – 43

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA
GUIA DE OBSERVACIÓN SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN
DE ENFERMERÍA

Título: “Percepción del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados sobre la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018”

Objetivo: Determinar si existe relación significativa entre la percepción del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados y la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

INSTRUCCIONES: Marcar con un ✓ si cumple o no con los siguientes enunciados.

N°	ENUNCIADO	SÍ	NO
1	El paciente se encuentra en un ambiente aseado		
2	La cama del paciente se encuentra en buena higiene		
3	La enfermera se presenta en buenas condiciones de higiene		
4	Hay suficientes elementos materiales para la atención del paciente y familiar		
5	Los elementos materiales están en buenas condiciones y generan comodidad en el paciente y su familiar		
6	La enfermera se encuentra en el servicio con puntualidad		
7	La enfermera atiende a sus pacientes en orden, sin discriminar		
8	La enfermera muestra interés por el paciente y el familiar		
9	La enfermera cumple con informar sobre la evolución del paciente y del tratamiento a administrar al familiar		
10	El registro de enfermería es legible y sin errores		
11	Tiempo de espera adecuado para la atención de enfermería		
12	Se dedica un tiempo óptimo para la atención del paciente		

13	Se percibe un trabajo en equipo en favor del paciente		
14	Se resuelve oportunamente las dudas del familiar		
15	La enfermera cumple responsablemente con las indicaciones del médico		
16	La enfermera se lava las manos respetando los 5 momentos		
17	La enfermera identifica al paciente antes de su intervención		
18	La enfermera respeta los 5 correctos antes de administrar el tratamiento		
19	La enfermera demuestra destreza y profesionalismo en sus intervenciones		
20	La enfermera ratifica las buenas condiciones de los dispositivos del paciente		
21	La enfermera se presenta con su nombre ante el paciente y familiar		
22	La enfermera demuestra actitudes de amabilidad y respeto		
23	La enfermera se dirige al paciente y familiar por sus nombres		
24	La enfermera demuestra respeto por la cultura y dialecto del paciente y familiar		
25	La enfermera demuestra actitudes de solidaridad con el paciente y familiar		

Puntuación:

Buena : 43 - 50

Regular : 34 - 42

Deficiente : 25 - 33

ANEXO 04. Formato de validación

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO



Título. Percepción del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados sobre la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

Estimado(a) Sr(a) esta matriz es para evaluar los ítems o enunciados del presente instrumento politómico, teniendo en cuenta los criterios de **relevancia, suficiencia, coherencia y claridad**, que podrán ser **valorados con puntos de 1, 2, 3 o 4 cada ítem**, que indican: no cumple, bajo nivel, nivel moderado y alto nivel, respectivamente.

Gracias por su colaboración.

Nombre del experto: _____ **Especialidad:** _____

CUESTIONARIO A ENFERMEROS ESPECIALISTAS	RELEVANCIA	SUFICIENCIA	COHERENCIA	CLARIDAD
PERCEPCIÓN FÍSICA				
1. La enfermera se preocupa porque el ambiente donde está su niño(a), se encuentre limpio y ordenado.				
2. Existen materiales suficientes para la prestación de servicios de su niño(a).				
3. Se respeta la privacidad de su niño(a) al realizar el baño el corporal u otro procedimiento.				

4. La ventilación e iluminación del ambiente de su niño(a) es confortable.				
5. El ambiente de su niño(a) cuenta con agua y buena disposición de los servicios higiénicos.				
ATENCIÓN HUMANIZADA				
6. La enfermera llama a su niño(a) por su nombre al atenderlo.				
7. La enfermera muestra interés y escucha lo que usted desea expresar (dudas, temores).				
8. La enfermera mantiene la confidencialidad del estado de su niño(a).				
9. La enfermera al inicio del turno, le saluda a usted y a su niño(a) cuando ingresa al ambiente.				
10. La enfermera se muestra amable, cordial al atender a su niño(a).				
11. La enfermera trata a su niño(a) como a los demás, sin hacer diferencias.				
12. La enfermera le informa el estado de salud de su niño(a).				
13. La enfermera le informa sobre los procedimientos y/o exámenes que se le realiza a su niño(a).				
14. La enfermera respeta sus creencias y costumbres.				
15. Percibe un clima de confianza al entrar en contacto con la enfermera de su niño(a).				

ATENCIÓN OPORTUNA				
16. La enfermera atiende a su niño(a) a la brevedad posible ante la presencia de dolor u otras molestias.				
17. La enfermera coordina y/o gestiona oportunamente los exámenes, interconsultas y/o medicinas de su niño(a).				
18. La enfermera administra el tratamiento a su niño(a) según la hora indicada por el médico.				
19. La enfermera dedica tiempo suficiente y necesario para atender a su niño(a) según su necesidad.				
20. La enfermera evalúa las necesidades de su niño(a) durante su turno.				
ATENCIÓN SEGURA				
21. La Enfermera se realiza el lavado de manos antes de atender a su niño(a).				
22. La enfermera emplea materiales en perfecto estado y buena higiene.				
23. La enfermera demuestra destreza al realizar las atenciones de su niño(a): terapia endovenosa, nebulizaciones, cambio de posición, otros.				
24. La enfermera se anticipa a errores, riesgos de caídas, golpes y cualquier acto desafortunado al asistir a su niño(a).				
25. La enfermera cumple con administrar el tratamiento completo a su niño(a).				
TOTAL				

El instrumento debe ser aplicado: Si () No ()

FIRMA y/o SELLO DE CONFORMIDAD DEL EXPERTO

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUIA DE OBSERVACIÓN

Título. Percepción del familiar acompañante de los pacientes hospitalizados sobre la calidad de atención del profesional enfermería Servicio de Medicina B Instituto Nacional de Salud del Niño Lima – Perú – 2018.

Estimado(a) Sr(a) esta matriz es para evaluar los ítems o enunciados del presente instrumento politómico, teniendo en cuenta los criterios de **relevancia, suficiencia, coherencia y claridad**, que podrán ser **valorados con puntos de 1, 2, 3 o 4 cada ítem**, que indican: no cumple, bajo nivel, nivel moderado y alto nivel, respectivamente.

Gracias por su colaboración.

Nombre del experto: _____ **Especialidad:** _____

CUESTIONARIO A ENFERMEROS ESPECIALISTAS	RELEVANCIA	SUFICIENCIA	COHERENCIA	CLARIDAD
ELEMENTOS TANGIBLES				
1. El paciente se encuentra en un ambiente aseado.				
2. La cama del paciente se encuentra en buena higiene				
3. La enfermera se presenta en buenas condiciones de higiene				
4. Hay suficientes elementos materiales para la atención del paciente y familiar				

5. Los elementos materiales están en buenas condiciones y generan comodidad en el paciente y su familiar				
FIABILIDAD				
6. La enfermera se encuentra en el servicio con puntualidad				
7. La enfermera atiende a sus pacientes en orden, sin discriminar				
8. La enfermera muestra interés por el paciente y el familiar				
9. La enfermera cumple con informar sobre la evolución del paciente y del tratamiento a administrar al familiar				
10. El registro de enfermería es legible y sin errores				
CAPACIDAD DE RESPUESTA				
11. Tiempo de espera adecuado para la atención de enfermería				
12. Se dedica un tiempo óptimo para la atención del paciente				
13. Se percibe un trabajo en equipo en favor del paciente				
14. Se resuelve oportunamente las dudas del familiar				
15. La enfermera cumple responsablemente con las indicaciones del médico				

SEGURIDAD				
16. La enfermera se lava las manos respetando los 5 momentos				
17. La enfermera identifica al paciente antes de su intervención				
18. La enfermera respeta los 5 correctos antes de administrar el tratamiento				
19. La enfermera demuestra destreza y profesionalismo en sus intervenciones				
20. La enfermera ratifica las buenas condiciones de los dispositivos del paciente				
EMPATÍA				
21. La enfermera se presenta con su nombre ante el paciente y familiar				
22. La enfermera demuestra actitudes de amabilidad y respeto				
23. La enfermera se dirige al paciente y familiar por sus nombres				
24. La enfermera demuestra respeto por la cultura y dialecto del paciente y familiar				
25. La enfermera demuestra actitudes de solidaridad con el paciente y familiar				
TOTAL				

El instrumento debe ser aplicado: Si () No ()

FIRMA y/o SELLO DE CONFORMIDAD DEL EXPERTO



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las diecinueve horas, del día treinta del mes de noviembre de 2022 ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante el Oficio Múltiple N° 190-2018-UNHEVAL-D-ENF.

- | | |
|--|------------|
| • Dra. María Luz ORTIZ DE AGUI | PRESIDENTE |
| • Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG | SECRETARIA |
| • Dr. Luis Alberto LAGUNA ARIAS | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Pediatría, Doña, **Verónica Teresa CASTRO MARTÍNEZ**, Licenciada en Enfermería; bajo la asesoría de la **Dra. Silna Teresita VELA LOPEZ (N° 008-2018-UNHEVAL-D-ENFF, 04.ENE.2018)** procedió la defensa de la tesis titulado: **PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SERVICIO MEDICINA B INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - LIMA - PERÚ -2018.**

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

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

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

.....

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de Diecisiete (17) equivalente a MUY BUENO, por lo que se declara APROBADO (Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 20:20 horas de día 30 de noviembre de 2022.

.....
PRESIDENTE

Dra. María Luz **ORTIZ DE AGUI**
 DNI N° 22423197

.....
SECRETARIO (A)

Dra. Silvia Alicia **MARTEL Y CHANG**
 DNI N° 22423118

.....
VOCAL

Dr. Luis Alberto **LAGUNA ARIAS**
 DNI N° 22407213

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



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las diecisiete horas, del día treinta del mes de noviembre de 2022 ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante el Oficio Múltiple N° 190-2018-UNHEVAL-D-ENF.

- Dra. María Luz **ORTIZ DE AGUI** PRESIDENTE
- Dra. Silvia Alicia **MARTEL Y CHANG** SECRETARIA
- Dr. Luis Alberto **LAGUNA ARIAS** VOCAL

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Pediatría, Doña, **Giovanna Milagros GUTIERREZ SALAZAR**, Licenciada en Enfermería; bajo la asesoría de la **Dra. Silna Teresita VELA LOPEZ** (N° 008-2018-UNHEVAL-D-ENFF, 04.ENE.2018) procedió la defensa de la tesis titulado: **PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SERVICIO MEDICINA B INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - LIMA - PERÚ -2018.**

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

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

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

.....
.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de diecisiete (17) equivalente a MUY BUENO por lo que se declara APROBADO (Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 20:20 horas de día 30 de noviembre de 2022.

PRESIDENTE

Dra. María Luz ORTIZ DE AGUI
DNI N° 22423197

SECRETARIO (A)

Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG
DNI N° 22423118

VOCAL

Dr. Luis Alberto LAGUNA ARIAS
DNI N° 22407213

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



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN



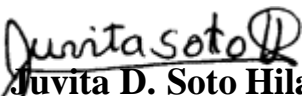
CONSTANCIA ANTIPLAGIO
CÓDIGO: 003-UI-FE
Prov. 010-2023-UNHEVAL-D-FENF.

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN, HACE CONSTAR:

Que, la tesis “**PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SERVICIO MEDICINA B INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO LIMA - PERÚ - 2018**”, presentado por las tesis **Lic. Enf. Verónica Teresa CASTRO MARTINEZ** y **Lic. Enf. Giovanna Milagros GUTIERREZ SALAZAR**, tiene **11%** de similitud y **CUMPLE** con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL “*Los trabajos de investigación y tesis del pre grado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 25%*”. Y en caso de artículos científicos en un máximo de 30%”.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para el fin académico correspondiente.

Cayhuayna, 10 de enero de 2023


Dra. Juvita D. Soto Hilario
Directora Unidad de
Investigación Facultad de
Enfermería

NOMBRE DEL TRABAJO

PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE ANTE DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL

AUTORES

CASTRO MARTINEZ VERONICA TERESA
GUTIERREZ SALAZAR GIOVANNA
MILAGROS

RECUENTO DE PALABRAS

18389 Words

RECUENTO DE CARACTERES

102627 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

86 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.5MB

FECHA DE ENTREGA

Jan 10, 2023 9:26 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jan 10, 2023 9:27 PM GMT-5

● 11% de similitud general

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

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

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

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

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

Pregrado	<input type="checkbox"/>	Segunda Especialidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Posgrado:	Maestría	<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>
-----------------	--------------------------	-----------------------------	-------------------------------------	------------------	----------	--------------------------	-----------	--------------------------

Pregrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	
Escuela Profesional	
Carrera Profesional	
Grado que otorga	
Título que otorga	

Segunda especialidad (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	ENFERMERIA
Nombre del programa	PEDIATRIA
Título que Otorga	SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN PEDIATRÍA

Posgrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Nombre del Programa de estudio	
Grado que otorga	

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

Apellidos y Nombres:	CASTRO MARTINEZ VERONICA TERESA							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	994700054
Nro. de Documento:	43053245				Correo Electrónico:	vtcm24@gmail.com		

Apellidos y Nombres:	GUTIERREZ SALAZAR GIOVANNA MILAGROS							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	942732568
Nro. de Documento:	09691555				Correo Electrónico:	Giosalita345@gmail.com		

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:			

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

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)								SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Apellidos y Nombres:	VELA LÓPEZ SILNA TERESITA					ORCID ID:	0000-0002-6860-4412				
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de documento:	22414911			

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

Presidente:	ORTIZ DE AGUI MARIA LUZ
Secretario:	MARTEL Y CHANG SILVIA ALICIA
Vocal:	LAGUNA ARIAS LUIS ALBERTO
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	ALVARADO ORTEGA EUDONIA



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

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SERVICIO MEDICINA B INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO LIMA - PERÚ - 2018
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN PEDIATRÍA
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.





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

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)				2022		
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	X	Tesis Formato Artículo		Tesis Formato Patente de Invención	
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional		Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos	
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)			
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)						
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)			
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:			
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):					SI	NO
Información de la Agencia Patrocinadora:						

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

7. Autorización de Publicación Digital:

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

Firma:		
Apellidos y Nombres:	CASTRO MARTINEZ VERONICA TERESA	Huella Digital
DNI:	43053245	
Firma:		
Apellidos y Nombres:	GUTIERREZ SALAZAR GIOVANNA MILAGROS	Huella Digital
DNI:	09691555	
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Fecha: 13-01-23		

Nota:

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