

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CENTRO QUIRÚRGICO



**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR DEL PACIENTE
POSTOPERADO RESPECTO A LA COMUNICACIÓN DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL
REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE PASCO, 2022**

LINEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENFERMERIA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

TESISTAS:

Lic. Enf. ANGEL NIÑO, Gina Erika.

Lic. Enf. BAZAN ROJAS, Karyn Melissa.

Lic. Enf. VILCA COLQUI, Maria Cristina.

ASESOR:

Mg. FABIAN FLORES, Florian Gualberto

HUÁNUCO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios, por su infinita bondad y amor
a cada ser humano de este mundo
sin distinción de cualquier índole.

A nuestros padres, seres únicos, que de
forma desinteresados supieron
apóyanos moral y económicamente.
Asimismo, ser ejemplo de
perseverancia, motivación, paciencia,
de buen amigo, lo que nos han permitido
ser profesionales de enfermería
competentes con mucha sensibilidad
humana.

A nuestros hijos motivo suficiente
para seguir adelante a pesar de las
adversidades de la vida.

Gina, Karyn y María

AGRADECIMIENTO

Al termino de este trabajo de investigación, y teniendo la experiencia de que no fue un trabajo sencillo, quiero agradecer de una manera especial a todas las personas que aportaron a este estudio:

A mi asesor, el Mg. Fabian Flores Florián G, quien con su experiencia y conocimientos tuvo la tarea de ser un guía en la elaboración del proyecto y de la tesis.

A Director y profesionales del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión De Pasco quienes tuvieron el gesto de darme la viabilidad para aplicar los instrumentos de medición.

A los familiares de los pacientes postoperado quienes tuvieron la delicadeza de responder las interrogantes planteadas en los instrumentos.

Gina, Karyn y María

RESUMEN

Objetivo: Correlacionar el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022. **Metodología:** Estudio con enfoque cuantitativo, con diseño correlacional y de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico. La muestra estuvo conformada por 30 familiares de pacientes postoperado. Se usaron 2 instrumentos: Escala de satisfacción familiar y Escala sobre la comunicación del profesional de Enfermería. Para el análisis inferencial se usó, el Tau-b Kendall, con IC 95% y un $p < 0,05$. **Resultados:** El nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación global [p-valor=0,000; Tau-b=0,678]; la dimensión comunicación verbal [p-valor=0,00; Tau-b=0,642]; la dimensión comunicación no verbal [p-valor=0,000; Tau-b=0,617]; y la dimensión apoyo emocional [p-valor=0,000; Tau-b=0,642] se correlacionan de manera positiva, significativa y con buena intensidad. El nivel de satisfacción del familiar es alto en un 36,7%, media en un 33,3%, y baja en un 30%. El nivel de comunicación global es regular en un 46,7% mayoritariamente. De igual manera en la comunicación verbal y no verbal prevalecen el nivel regular con un 50% y 46,7% respectivamente. En la dimensión apoyo emocional es deficiente en un 36,7%, regular en un 33,3%, y buena en un 30%.

Conclusiones: El nivel de comunicación y sus elementos (verbal, no verbal, apoyo emocional) tienen un valor influyente en el nivel de satisfacción del familiar respecto a la comunicación.

Palabras clave: Satisfacción del familiar, comunicación, enfermería.

ABSTRAC

Objective: To correlate the level of satisfaction of the relative of the postoperative patient regarding the communication of the nursing professional of the Daniel Alcides Carrión de Pasco Regional Hospital, 2022. **Methodology:** Study with a quantitative approach of correlational design and of an observational, prospective, cross-sectional and analytical type. The sample consisted of 30 relatives of postoperative patients. Two instruments were used: the Family Satisfaction Scale and the Nursing Professional Communication Scale. For the inferential analysis, the Tau-b Kendall was used, with 95% CI and $p < 0.05$. **Results:** The level of satisfaction of the family member of the postoperative patient regarding global communication [p-value=0.000; Tau-b=0.678]; the verbal communication dimension [p-value=0.00; Tau-b=0.642]; the non-verbal communication dimension [p-value=0.000; Tau-b=0.617]; and the emotional support dimension [p-value=0.000; Tau-b=0.642] correlate positively, significantly, and with good intensity. The level of family satisfaction is high at 36.7%, average at 33.3%, and low at 30%. The level of global communication is regular in 46.7% mostly. In the same way, in verbal and non-verbal communication, the regular level prevails with 50% and 46.7% respectively. In the emotional support dimension, it is deficient in 36.7%, regular in 33.3%, and good in 30%.

Conclusions: The level of communication and its elements (verbal, non-verbal, emotional support) have an influential value on the level of satisfaction of the relative regarding communication.

Keywords: Satisfaction of the relative, communication, emotional s

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
RESUMEN	4
ABSTRAC	5
ÍNDICE DE CONTENIDO	6
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1. Fundamentación del problema de investigación	10
1.2. Formulación del Problema de Investigación	13
1.2.1. Problema General.....	13
1.3. Formulación de Objetivos.....	13
1.3.1. Objetivos Generales.....	13
1.3.2. Objetivos Específicos	14
1.4. Justificación.....	14
1.4.1. Aporte Teórico:.....	14
1.4.2. Aporte Practico.....	15
1.4.3. Aporte Metodológico	15
1.5. Limitaciones.....	15
1.6. Formulación de hipótesis	16
1.6.1. Hipótesis general	16
1.6.2. Hipótesis específicas.....	16
1.7. Variables.....	17
1.8. Definición Teórica y Operacionalización de Variables	17
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes	19
2.1.1. A nivel internacional	19
2.1.2. A nivel nacional.....	21
2.2. Bases Conceptuales.....	23
2.2.1. Comunicación del profesional de enfermería.....	23
2.2.2. Nivel de satisfacción del familiar	31
2.3. Bases Teóricas	33

CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO	37
3.1. Ámbito	37
3.2. Población.....	37
3.3. Muestra.....	37
3.4. Nivel y Tipo de Estudio	37
3.5. Diseño de Investigación.....	38
3.6. Métodos, Técnicas e Instrumentos	38
3.7. Validación y confiabilidad del instrumento	40
3.8. Procedimiento.....	41
3.9. Tabulación y Análisis de Datos	41
3.10. Consideraciones Éticas	42
CAPÍTULO IV. RESULTADOS.....	44
4.1. Resultados descriptivos	44
4.2. Resultados inferenciales.....	51
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	59
5.1. Discusión de resultados	59
CONCLUSIONES.....	63
RECOMENDACIONES.....	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
ANEXOS.....	71

INTRODUCCIÓN

La familia cumple un rol trascendental en el entorno del usuario y/o paciente, toda vez que la complejidad y riesgo que encierran una intervención quirúrgica en los servicios de centró quirúrgico, cobran mayor dimensión, ya que originan situaciones de angustia y niveles elevados de estrés. En estas situaciones, el uso de las habilidades comunicativas de los profesionales de enfermería es determinante para disminuir esa angustia del familiar.

En la misma línea, si el profesional de enfermería no goza de habilidades comunicativas, se podrían desarrollar escenarios inquietantes tanto para el paciente y/o familia, que llevaría a conflictos interpersonales creando una percepción negativa respecto a la calidad de atención que será evidenciado en la satisfacción tanto del familiar postoperado y el paciente. Partiendo de estas premisas, se puede aseverar que las familias no son solo un simple visitante, sino que son una extensión del paciente, que viven el proceso de cuidado al lado de su familiar.

El objetivo del estudio es correlacionar el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022.

La trascendencia del estudio radica, que, en base a los resultados demostrados, que la comunicación del profesional de enfermería explica la variabilidad de la satisfacción del familiar, se implementaran estrategias a mediano y largo plazo para desarrollar habilidades comunicativas en los

profesionales de enfermería que le permitan tener unas relaciones interpersonales satisfactorias.

El informe final de tesis, está organizado en 5 capítulos.

En el capítulo I, se desarrolló el problema de investigación, la cual incluye la fundamentación problema, la formulación, el planteamiento de los objetivos, la justificación del estudio, las limitaciones encontradas, el planteamiento las hipótesis, la identificación y operacionalizan las variables, y la descripción de los términos básicos u operacionales.

En el capítulo II, se desarrolló el marco teórico: los antecedentes de investigación, las bases conceptuales y las bases teóricas.

En el capítulo III, se plasmó el marco metodológico, donde se describió el ámbito, la población, la muestra, el nivel y tipo de estudio, el diseño de investigación, los métodos, técnicas e instrumentos, la validación y confiabilidad de los instrumentos, el procedimiento de recolección de datos, la tabulación y análisis de datos, y por último, las consideraciones éticas.

En el capítulo IV, se presentan los resultados descriptivos e inferenciales del estudio.

En el capítulo V, se desarrolla la discusión de los resultados

Y, por último, se elaboran las conclusiones de la investigación, las recomendaciones.

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de investigación

Miranda et al.,(1)señala que el profesional de enfermería con respecto a los familiares del usuario hospitalizado tiene un papel fundamental para aclarar dudas, temores e inquietudes con respecto a la salud de su familiar y el cuidado del paciente; con su intervención debe aliviar la angustia, disminuir los sentimientos de impotencia y frustración y brindar apoyo emocional.

La satisfacción es definida como el grado de conformidad del usuario, respecto al servicio que recibe de otros profesionales de la salud, es decir, es el grado de respuesta favorable a sus expectativas en relación a la atención que recibe. La satisfacción del usuario debe ser un objetivo irrenunciable para cualquier responsable de brindar servicios de salud (2).

Las familias de los usuarios tienen que armonizar sus sentimientos con las tan complejas explicaciones que recibe del profesional respecto del cuidado y curso de la enfermedad del paciente, hasta el punto de aceptar lo inevitable y de participar en la toma de decisiones. Estos conflictos afectivos y emocionales a los que deben enfrentarse no sólo afectan a la salud psíquica del familiar, sino que además condicionan la recuperación física del paciente (3).

A nivel mundial, los cambios originados por la globalización han hecho que los familiares y pacientes estén más informados y adopten conductas más exigentes ya que disponen de información

a través de diferentes medios virtuales. Esta preocupación se ha materializado en diferentes trabajos de investigación que describe un alto y mediano nivel de insatisfacción(4).

Santana et al.,(5) en su estudio en España, “describe que los familiares de los pacientes respondieron estar satisfechos en su mayoría con la información recibida con el tema de empatía con el personal y la comodidad dentro de la unidad” El 80% recibieron la información con terminología comprensible, entendían lo que le ocurría a su familiar y los medios que se estaban poniendo para su curación, a pesar de que al 74% nunca se les había explicado la tecnología utilizada. El 90% creían recibir una información sincera y que los cuidados eran los adecuados. A nivel de empatía con el personal médico, para casi todos eran amables; sin embargo, al 73% ninguno le preguntó si necesitaba algo.

Durante la formación profesional los enfermeros (as) no reciben un entrenamiento formal en comunicación. La comunicación inadecuada debilita el enfoque holístico hacia las personas, genera poca empatía e intolerancia en el trato a los usuarios de los servicios de salud. Asimismo, se convierte en una barrera que termina debilitando las relaciones interpersonales con los pacientes, los familiares, y compañeros de trabajo (6).

La comunicación es una herramienta básica para el ser humano que le permite vincularse con su entorno, y es inherente a la condición humana ya que el ser humano precisa establecer y

mantener relaciones interpersonales, es la aplicación de la ciencia y la tecnología de tal manera que la enfermera rinda el máximo de beneficios para la salud del paciente postoperado, con un mínimo de riesgos a través de la aplicación de los conocimientos y habilidades suficientes, mediante la Información/educación, prevención de complicaciones, eficiencia, integralidad (7).

A Nivel local Fonseca et al., (8) encontraron con respecto al trato y comunicación, el 85% y 31% de los pacientes se sintieron satisfechos en el HMICSF y HRHVM respectivamente. Pero, en ambos hospitales, alrededor del 56% de pacientes, consideró inadecuado los 90 minutos de tiempo de espera para ser atendidos.

Ramírez y Müggenburg (9), señalan que la interacción social entre el usuario externo, familia y los miembros del equipo multidisciplinario que involucra una actitud de atención e interés por servir al paciente, es decir ayudarlo para que se pueda recuperar rápidamente, mediante el trato, respeto, interés por las necesidades afectivas, paciencia, confianza.

El ambiente donde el profesional de enfermería brinda los cuidados al paciente postoperado debe gozar de privacidad, limpieza, orden, iluminación, ventilación, estado del mobiliario.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)(10) señala que en la atención en salud se debe tener en cuenta todos los factores y conocimientos del usuario y de los cuidados de enfermería para lograr la satisfacción del usuario.

De esta forma conocer el nivel satisfacción según la percepción de los familiares de los pacientes postoperado en el hospital regional Daniel Alcides Carrión constituye una herramienta útil para evaluar la calidad de atención de enfermería y es de especial importancia para detectar áreas de mejora, de hacer más eficiente la asignación de los recursos y de aumentar la calidad de atención de enfermería y con ello la satisfacción del usuario.

Por lo antes mencionado se plantea en la presente investigación determinar el nivel de satisfacción según la percepción del familiar de los pacientes postoperado del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y la relación de ésta con la información brindada por el personal de enfermería en el cuidado de los pacientes, con sus diferentes dimensiones.

1.2. Formulación del Problema de Investigación

1.2.1. Problema General

¿Cuál es el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación del profesional de enfermería del hospital regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022?

1.3. Formulación de Objetivos

1.3.1. Objetivos Generales

Determinar la correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Determinar la correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación verbal del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022.
- Establecer la correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación no verbal del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022.
- Conocer la correlación el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto al apoyo emocional del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022.
- Determinar el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022.
- Identificar el nivel comunicación del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022.

1.4. Justificación

1.4.1. Aporte Teórico:

La investigación, contribuye al fundamento, de que tan importante es la comunicación como herramienta para los profesionales de enfermería, ya que de su calidad va depende el éxito de sus relaciones con las personas y la satisfacción percibida por el usuario o los familiares. La información que brinda el

profesional de enfermería no debe circunscribirse al mantenimiento del fisiologismo y el cumplimiento de la indicación médica, sino que la prioridad debe estar orientada hacia el logro de la satisfacción del familiar y/o usuario en términos de la satisfacción de sus necesidades afectivas, espirituales, emocionales que contribuyan a la recuperación del paciente, y con ello la atenuación de los niveles de ansiedad de los familiares.

1.4.2. Aporte Practico

Desde la perspectiva práctica, el estudio, es importante ya que aporta a la mejora respecto a la información que recibe el familiar del personal de enfermería y así mejorar el nivel de satisfacción de los familiares.

1.4.3. Aporte Metodológico

Asimismo, servirá como estado de arte dentro de la línea de investigación para posteriores estudios a todos los académicos que deseen desarrollar nuevos estudios o fundamentar sus estudios. Además, los instrumentos válidos y confiables le dotan a los resultados una validez interna y externa.

1.5. Limitaciones

Dada la naturaleza de la investigación, existen escasos estudios locales relacionados con el tema, que pudieran brindar una base científica al presente estudio.

1.6. Formulación de hipótesis

1.6.1. Hipótesis general

- H₁: Existe correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022
- H₀: No existe correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022

1.6.2. Hipótesis específicas

- H₁: Existe correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación verbal del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022

H₀: No existe correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación verbal del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022.

- H₁: Existe correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación no verbal del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022

H₀: No existe correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación no verbal

del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022.

- H₁: Existe correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto apoyo emocional del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022

H₀: No existe correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto al apoyo emocional del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022.

1.7. Variables

Variable dependiente o de estudio: Nivel de satisfacción del familiar.

Variable independiente: Comunicación del profesional de enfermería

Variable de caracterización: Edad, sexo, grado de instrucción

1.8. Definición Teórica y Operacionalización de Variables

Variable de estudio	Dimensión	Indicador	Valor final	Escala de medición
Satisfacción familiar	Satisfacción familiar	Información /educación Prevención de complicaciones Eficiencia Integralidad Trato Respeto Interés por necesidades afectivas Paciencia Confianza Privacidad	Alto (Satisfecho) Medio (Medianamente satisfecho) Bajo (Insatisfecho)	Variable cualitativa dicotómico

Variable independiente	Dimensión	Indicador	Valor final	Escala de medición
Comunicación del profesional de enfermería	Comunicación verbal	Explicación sobre el estado de salud Claridad de la información	Deficiente (Inefectiva) Regular (Medianamente efectiva) Buena (Efectiva)	Variable cualitativa Ordinal
	Comunicación no verbal	Postura		
	Apoyo emocional	Empatía Respeto		

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

En Colombia, De los Ríos y Ávila (11), desarrollaron un estudio titulado “Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Investigación y Educación en Enfermería”, cuyo propósito fue recoger los aportes más relevantes sobre el tema de la satisfacción del usuario desde una perspectiva histórica de su concepto. Sus conclusiones señalan que “debe tenerse en cuenta que la satisfacción del usuario es un indicador suficiente y sólido para evaluar la calidad de atención o de los servicios, es decir evidenciará como el paciente vive el encuentro con los diferentes servicios que ofertan el establecimiento de salud. La satisfacción es un indicador deseable y necesario en la atención a la salud, ya que aporta información para desarrollar cambios y mejoras dentro del sistema de salud.

En México, Álvarez, Olivares y Cárdena(12). Estudiaron “La Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería”, cuyo objetivo fue comparar el grado de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería de acuerdo al género y su asociación con los datos sociodemográficos. Desarrollaron un estudio comparativo, correlacional, prospectivo y transversal, cuya muestra estuvo conformada por pacientes adultos a quienes les aplicaron el instrumento SERVQUAL con una escala de respuesta. Sus resultados muestran que el 54.5% eran hombres; la media de

edad fue de 49.9 ± 17 años. El 57% refirió estar totalmente satisfecho y el 20.6% está parcialmente satisfecho con la atención de enfermería; se asocia más con la fiabilidad ($r = 0.941$, $p = 0.000$). Los hombres están más satisfechos que las mujeres ($t = -1.04$, $p = 0.295$); los pacientes con educación superior están más satisfechos. ($F = 0.580$, $p = 0.629$). concluyeron que la mayoría de los pacientes están satisfechos independientemente de su género, edad o nivel académico; sin embargo, se requiere mantener una atención con calidad y calidez.

En Colombia, Bautista et al.,(13) Estudiaron “La Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional”, cuyo objetivo fue evaluar la percepción que tiene el familiar del paciente crítico respecto a la comunicación verbal y no verbal, y el apoyo emocional brindado por el personal de enfermería durante la hospitalización en la unidad de cuidado intensivo. Su estudio fue cuantitativo de tipo descriptivo transversal. Sus resultados muestran que la percepción global de los familiares, es favorable en un 80% expresando una connotación positiva. Concluyeron que humanizar la UCI permite reconocer al familiar como un eje cardinal de todas las acciones asistenciales, la familia participativa es una familia que cuenta con más herramientas para luchar contra el desaliento que genera el ingreso del paciente a las UCI.

2.1.2. A nivel nacional

En Lima, Canchero, Matzumura y Gutiérrez(14). Estudiaron “La satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018”. Su investigación fue de diseño no experimental de corte transversal, cuya muestra estuvo conformada por familiares de pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Nacional Dos de Mayo, a quienes les aplicaron el instrumento The Patient Satisfaction Questionnaire Short Form. Sus resultados muestran que el equipamiento para la atención de salud alcanzó una puntuación favorable, y la atención personificada fue desfavorable. La dimensión interpersonal alcanzó el 60,5% de satisfacción y la satisfacción general el 79,9%. Sus conclusiones indican que todas las dimensiones pasaron el 60% de satisfacción y la puntuación global de satisfacción alcanzó a 70,5%.

En Lima, Bejar (13). Estudiaron “Nivel de satisfacción del familiar del paciente que ingresan a sala de operaciones con respecto a la orientación que recibe del profesional de enfermería en el Hospital Regional Ayacucho – 2016”. Desarrollo un estudio tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo transversal, cuya muestra estuvo conformada por 50 familiares directos, a quienes les aplicaron una encuesta tipo Likert. Sus resultados muestran que el 64% de los encuestados tienen un nivel bajo de satisfacción en relación a la orientación que recibe de la enfermera (o). Respecto a la comunicación verbal con el enfermero (a), el 56% manifiesta un

nivel bajo de satisfacción; y en relación a la comunicación no verbal y apoyo emocional hay un elevado porcentaje de nivel bajo de satisfacción. Concluyeron que existe un elevado porcentaje de familiares que muestran nivel bajo de satisfacción y un porcentaje considerable de nivel medio y son pocos los que declaran nivel alto de satisfacción.

En Arequipa, Rodríguez y Zuta(15). Estudiaron “nivel de satisfacción del familiar del paciente respecto a la comunicación brindada por la enfermera de cuidados intensivos hospital nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo - 2016”. Desarrollaron un estudio de tipo descriptiva transversal, cuya muestra estuvo conformada por 54 personas, familiares de pacientes hospitalizados a quienes les aplicaron una guía entrevista individual y un cuestionario. Sus resultados muestran que según la valoración del grado de satisfacción de la comunicación brindada por el profesional de enfermería; en la dimensión verbal el 77.8% de los familiares tuvieron una percepción favorable, en la dimensión no verbal el 75.3%, y en la dimensión apoyo emocional el 96.3% lo consideran como favorable. El nivel de satisfacción global de los familiares es percibido como plenamente satisfactoria. Concluyeron que la satisfacción del familiar del usuario crítico en relación a la comunicación verbal y no verbal que brinda el profesional de enfermería en la UCI, se encontró mediante la prueba estadística de Chi cuadrado una relación significativa entre la comunicación verbal y no verbal ($p < 0.01$), indispensables para alcanzar la satisfacción

respecto a una comunicación efectiva profesional de enfermería-familiar.

2.2. Bases Conceptuales

2.2.1. Comunicación del profesional de enfermería

La comunicación y sus elementos

Dolan y Martín (16) por su parte definen la comunicación, como un proceso bilateral de intercambio y comprensión de información al menos entre 2 individuos o grupos, que tienen como elementos al emisor, el que trasmite el mensaje al receptor, quien recibe la información y responde. Asimismo, añade que la comprensión es fundamental, ya que la información tiene una significación para el receptor, y si el receptor no entiende la información, toda comunicación habrá sido estéril, identificándose los grandes fracasos en la comunicación como suposiciones.

Por su parte Trelles (17), la define como el medio que permite orientar las conductas individuales y establecer las relaciones interpersonales funcionales que promueven a trabajar juntos para alcanzar una meta.

Asimismo, Cristal (18) concibe a la comunicación como un acto que dos o más individuos construyen, con la clara intención de transmitir sentimientos o ideas, convirtiéndose en un momento ideal no solo para obtener y transmitir un mensaje, sino también para tomar y llevar a cabo las decisiones, así como para modificar los objetivos y las exigencias del medio que permiten adaptarse a un entorno cambiante.

La comunicación es un proceso a través del cual se trasfiere una idea o mensaje desde una fuente, que se nombra emisor, a un receptor, con el propósito de cambiar su comportamiento, produciéndose a su vez un proceso de retroalimentación (feedback) que facilite influencias recíprocas (19).

A partir de las definiciones antes mencionadas, podemos inferir que la comunicación es un proceso transversal que se da entre 2 o más personas o grupos con el objetivo de intercambiar información objetiva, que permita cambiar una conducta, resolver un problema y establecer relaciones interpersonales fructíferas.

El proceso de comunicación implica que todos sus elementos intervengan de una forma activa, estableciendo de esa manera una secuencia organizada en la que todos intervienen en menor o mayor nivel, en uno o varios períodos de esa secuencia (20).

Para que se pueda dar una comunicación exitosa es importante que el **emisor** tenga una serie de objetivos bien definidos o claros a conseguir “que es lo que quiero decir”, momento en la cual se deben **codificar** los pensamientos, ideas o sentimientos que desea transmitir a través del **código** (lenguaje) común con el **receptor** con los **filtros** previamente activados durante la codificación del mensaje. El momento subsiguiente es la **transmisión** mediante un **canal** adecuado como la voz o la escritura, que puede ser interferido por los filtros y ruidos (barreras mentales del receptor y emisor, ideas preconcebidas, prejuicios, etc.), obstaculizando que el mensaje llegue en las condiciones apropiadas de calidad para su **recepción**

correcta. En estas circunstancias debido al estrés de la familia por la situación puede interferir su capacidad de atención, escucha y asimilación (21).

El siguiente momento tras la recepción sería la **decodificación** en donde el receptor mediante un proceso interno interpreta el **mensaje** en función de sus conocimientos y experiencias, momento en la cual puede ser interferido por los filtros o uso de códigos. Saber escuchar un gran paso para efectuar una adecuada interpretación del mensaje. El siguiente paso sería la **intención** “¿Qué me ha querido decir?”, es decir la pregunta que se hace el receptor, la cual se basa en la interpretación que hace el receptor de los “objetivos” del emisor, que coincidan cuando el proceso de desarrolla adecuadamente. Hay situaciones donde la intención y los objetivos no coinciden por problemas en la interpretación del mensaje que es subjetiva. El último elemento es el **feedback**, que se viene dando incluso antes que emisor y receptor se encuentre y supone la atención a los signos que van percibiendo ambos, que valdrá de información con el fin de evaluar la calidad de la información recibida, así como el significado aparentemente percibido. Para devolver al familiar o paciente el feedback de que le estamos escuchando y entendiendo se pueden realizar movimientos afirmativos con la cabeza (22).

Tipos de comunicación

Cuando nos comunicamos no sólo usamos las palabras, sino que empleamos también diversos tonos, gestos, expresiones con las

que las acompañamos, la postura que adoptamos, que a continuación se describen:

Comunicación verbal:

La comunicación verbal es todo aquello que expresamos a través de las palabras. Utiliza palabras y signos lingüísticos en el mensaje, que en su mayoría son arbitrarios y/o convencionales, ya que expresan lo que se transmite y también son lineales; cada símbolo va uno detrás de otro. En la comunicación verbal existen varias etapas: el mensaje, el código y el canal, que incluye el contexto, ruidos y redundancia (23).

Los canales de la comunicación verbal son orales (signos orales y palabras habladas de forma gestual) o escritos (es por medio de papel o mensajes). Dentro de las ventajas de esta comunicación se encuentran que es consciente y razonada, es rápida y el mensaje tiende a ser siempre claro. Asimismo, brinda la oportunidad de corregir(24).

Comunicación no verbal

La comunicación no verbal, es definida como aquella en la que no interviene de plano la palabra, pero su uso es inevitable siempre la comunicación se de forma presencial, es decir que se transmite mediante lenguaje corporal y los signos paralingüísticos. Sus canales incluyen el lenguaje corporal, los gestos, la expresión, desde la mirada pasando por los movimientos de las extremidades, hasta la postura corporal. Dentro de sus ventajas principales encierran la trasmisión de sentimientos y emociones, complementa

la comunicación verbal ya ayuda a vincular mejor con los receptores y mostrar otros aspectos y virtudes del emisor (25,26).

La comunicación verbal y no verbal son enteramente complementarias, ambas se retroalimentan para otorgar a un mensaje de un significado más comprensible y amplio. En muchas ocasiones, una mueca, un gesto o una simple mirada son lenguajes más reveladores de nuestro estado de ánimo que un discurso de varios minutos (27).

La comunicación no verbal tiene una serie de componentes a través del cual se expresan, que se revisaran a continuación:

- La expresión facial: “La cara es el espejo del alma”. Las emociones y sentimientos pueden traducirse en determinadas expresiones como alegría, tristeza, miedo, sorpresa, pena, etc. que pueden combinarse y variar de intensidad (28).
- La mirada: Es uno de los componentes no verbales con una importancia altísima, ya que tiene varias funciones, entre ellas la regulación del flujo de la comunicación y suministro de feedback respecto de cómo los demás reaccionan al mensaje emitido. Mantener el contacto visual es una muestra de interés hacia la persona. Pero dentro del ámbito hospitalario es común la evitación del contacto visual que es una muestra de falta de atención o informalidad (29).
- La sonrisa: Este elemento clave constituye un indicativo de gusto, amabilidad y aceptación por la persona a la que sonreímos que

se utiliza espontáneamente en el proceso de la comunicación (30).

- La orientación: Hace alusión a la posición relativa que adopta la persona respecto a sus interlocutores, pudiendo presentarse orientada frente a frente (enfrentada) o inclinada en menor o mayor grado (31).
- La postura: La inclinación del cuerpo hacia su interlocutor (acercamiento), es una muestra de interés y atención, mientras que el alejamiento (retirada) es interpretada de manera negativa como signos de repulsión o rechazo. Otra de las categorías, es la expansión, que cuando es muy acentuada, se valora como una postura arrogante, engreída o despreciativa. La contracción se interpreta como abatida o depresiva (32).
- Contacto físico: La menor o mayor proximidad está en función al grado de aceptación y al tipo de relación establecida, que se regula con la mirada, el movimiento del cuerpo o la distancia entre ambos (33).
- Los gestos: Es un elemento que complementa la comunicación verbal mediante el movimiento de las manos, funciona como ilustradores de la comunicación verbal (34).
- La apariencia personal: "Tarjeta de visita". Hace alusión al aspecto exterior de la persona (aseo personal, adornos, ropas) que generan una impresión general sobre la personalidad, estatus, inteligencia, gusto, estilo, clase (35).

- Las auto manipulaciones (tocarse el pelo, la nariz) y los movimientos nerviosos con manos y piernas son signos de ansiedad e incomodidad (36).

Componentes paraverbales o paralingüísticos:

Son aquellos elementos que forma parte de la comunicación, relacionado con la manera en la que enunciamos lo que decimos «cómo se dicen las cosas», en lugar de «lo que se dice». No altera el contenido de las palabras, pero hace variar el significado (37).

El paralenguaje, es trascendental al momento de transmitir un mensaje con claridad y que este sea admitido por el interlocutor de la forma deseada, ya que este puede modificar la recepción de lo que nos transmiten puesto que, cuando hablamos, la audiencia divide la atención entre las palabras y los aspectos no verbales (38).

El lenguaje paraverbal tiene varios elementos que producen diversos efectos en la comunicación. Por un lado, esta los modificadores fónicos y las cualidades del sonido (el timbre, el tono, la intensidad) que contribuyen al proceso comunicativo. Así, un mismo enunciado puede valorarse de manera tan distinto como un sarcasmo o cumplido (39).

Asimismo, están otros sonidos relacionados a lo emocional y lo fisiológico (sollozos, suspiros, la risa o el carraspeo), que se suelen combinar con elementos kinésicos y exteriorizan sensaciones del hablante. En algunas circunstancias, se suelen utilizar en la práctica diaria para enfatizar, denotar impaciencia, desagrado o incomodidad. Además, existe un valor paralingüístico en lo que no

se dice, que tiene que ver con los silencios y las pausas que se usan entre otras posibilidades para dar lugar a pregunta, brindar espacio al intercambio comunicativo o indicar un cambio de turno en la interacción (40).

Habilidades de la comunicación interpersonal del profesional de enfermería:

El profesional de enfermería requiere de diversas habilidades, competitividad profesional, y de una relación armónica enfermera-paciente o familia; por lo cual, es muy significativo que tome en cuenta que de manera cotidiana transmite un impacto personal mediante su comunicación, para lo cual tiene todos los elementos necesarios entre otras: expectativas del momento, voz, cerebro, capacidad de hablar (41).

Valois (42), señala que es imposible no comunicar, ya que, hasta un silencio, en el que aparentemente no se dice nada, puede tener numerosos significados, en base al contexto y del que le aporte cada una de los individuos relacionadas. Comunicar es transmitir algo a lo que yo le doy un determinado significado y el receptor capte el mensaje, lo interiorice y le dé un significado análogo al mío, momento en la que adquiere un auténtico valor ya que provoca un efecto en el receptor.

Para el profesional de enfermería es significativa instaurar un apropiado manejo de la comunicación, tanto con el paciente como el familiar que lo acompaña. El familiar al igual que el paciente vive un proceso semejante, experimentando sentimientos emocionales de

estrés, miedo, angustia y, en otras ocasiones, sentimientos de ira y enojo. Es ahí donde el enfermero(a), que es el más cercanamente relacionado con ambos, deberá aplicar sus habilidades comunicativas, con el objetivo de disminuir cualquier sentimiento negativo, que contribuirá a la recuperación integral del paciente (43).

Noreña (44), menciona que para fortalecer la comunicación y tener un impacto de la relación enfermera-paciente/familia es imperioso que ésta se realice de forma permanente. Diversos estudios han demostrado que la formación en comunicación es deficiente durante el pregrado, a sabiendas que es un buen escenario para fortalecer dichas capacidades ya que aparte de asistir permanentemente a las aulas universitarias tienen los alumnos a las prácticas clínicas como un momento oportuno para adquirir esas habilidades.

2.2.2. Nivel de satisfacción del familiar

De acuerdo la Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad del Ministerio de Salud (45), la satisfacción del usuario es el grado de cumplimiento por parte de la institución de salud, respecto a las percepciones y expectativas del usuario en función a los servicios que esta le ofrece, es decir la satisfacción es un juicio de gran valor personal. La satisfacción no solo es concebida como un sentimiento de saciedad, sino como un proceso complejo, que está influenciada por dos factores: una respuesta emocional afectiva (positiva o negativa), y una aprobación o rechazo cognitivo.

Según Cardenas (46), la satisfacción del familiar respecto a la comunicación del profesional de enfermería es la respuesta a las necesidades y expectativas del familiar. La familia del paciente requiere comunicación efectiva con los profesionales de enfermería, para lograr la recuperación satisfactoria del paciente.

Archury y Pinilla (47), señalan que la comunicación con el familiar es muy importante y beneficioso; la familia es el agente cardinal en la atención del paciente, ya que además de proveer algunos cuidados, maneja información, conoce los gustos, necesidades, sufrimiento, o los cambios suscitados del paciente. Es bien conocido que la familia vive un proceso paralelo y similar con el paciente y en muchas ocasiones a un más donde hay cambios en la dinámica familiar que puede desencadenar un desequilibrio emocional. También ayuda a disminuir el sufrimiento del paciente con tal solo acompañarlo y estar a su lado.

Dueñas (48), señala que la dimensión humana de la satisfacción, a pesar de ser la más importante ha sido postergada y olvidada casi completo a un nivel bajo cuando analizan las teorías y gestión de la calidad de los servicios de salud, cosa que no debe suceder, ya que la razón fundamental de ser de los servicios de salud es brindar a los usuario una atención integral que garantice su bienestar.

Según Watson (49), el cuidado humano debe enmarcarse en la reciprocidad y debe tener una autentica calidad y única, para lo cual el profesional de enfermería aparte de ser académico,

clínico y científico, debe ser un agente humanitario y moral, que le personifica en el indicado a ayudar al usuario o familiar a incrementar su armonía dentro de la mente, del alma y del cuerpo para concebir procesos de autoconocimiento.

Giannini (50), señala que la comunicación es una cualidad única de la persona, que nos permite conseguir una cercanía real, convirtiéndose en una cualidad indispensable para el cuidado humanizado.

Según Ministerio de Salud del Perú (51), esta dimensión contiene el aspecto interpersonal de la atención, cuyas características son: el respeto a los derechos, cultura y a las características propias de la persona; la información completa, objetiva, oportuna y entendible; el interés expreso en la persona, en sus percepciones, necesidades, la amabilidad, empatía, trato cálido y cordial en la atención, y por último, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

2.3. Bases Teóricas

2.3.1. Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard

Peplau

Según esta teoría, los cuidados de Enfermería se basan en una relación interpersonal enfermera(o) – paciente o familia, a través un proceso terapéutico y significativo que camina en cooperación con otros procesos humanos para conseguir el bienestar de los usuarios,

es decir las intervenciones en salud se basan en el desarrollo de la competencia de las relaciones interpersonales; donde enfermero (as) logran sus objetivos mediante del desarrollo de las habilidades comunicativas que permiten al usuario afrontar sus problemas y conseguir un óptimo estado de salud, mediante relación interpersonal (52).

Este modelo sustenta la investigación, ya que la relación interpersonal entre enfermero(a) y el paciente o familiar es determinante para encausar los cuidados que se ofrecen, y de esa manera lograr los resultados planificados. En donde la comunicación es una herramienta clave para el éxito de las relaciones interpersonales.

2.3.2. El Modelo SERVQUAL

Este modelo propuesta por Parasuraman, Berry y Zeithaml, plantea que las condicionantes elementales en la formación de las expectativas son la comunicación boca a boca entre usuario del servicio, las propias necesidades que quiere satisfacer cada usuario, las experiencias suscitadas que pueda tener del servicio, y la comunicación externa que efectúa la institución proveedora (53).

El modelo SERVQUAL es una herramienta que permite medir la satisfacción del usuario de una manera indirecta mediante el cual se identifican discrepancias al comparar las expectativas que tiene el usuario o familiar antes de que el servicio sea prestado con la percepción real ulterior que el servicio fue prestado, todo en consonancia a las dimensiones que la componen (54).

2.3.3. Modelo de relación persona-persona de Joyce Travelbee

Travelbee plantea en su teoría una revolución humanista en la disciplina de enfermería. Introduce la intervención de enfermería en el proceso de relación persona-persona permitiendo la satisfacción integral de las necesidades de los usuarios o pacientes. Subraya que la relación terapéutica solo se establece a través del conocimiento, el respeto a la pluralidad y el manejo de técnicas de comunicación. Estas son aplicadas mediante la observación, interpretación e integración de la realidad, la toma de decisiones y valoración. Asimismo, plantea que durante la comunicación persona a persona, el enfermero (a) busca educar o fomentar la salud, desarrollar el autocuidado y manejo de la enfermedad, con la cual se genera cambios en los estilos de vida que tendrán repercusiones positivas en la salud del paciente y su familia (55).

También, Travelbee (56) plantea una serie de conceptos y definiciones respecto a la comunicación que a continuación se detallan:

- Comunicación: Es el proceso mediante el cual la enfermera es capaz de constituir una relación.
- Interacción: Es todo contacto en el proceso donde dos personas se comunican de manera verbal o no verbal.
- Interacción enfermera – paciente/familiar: Es cualquier contacto que se establece entre la enfermera y el paciente y/o familia.
- Simpatía: Deseo de ayudar a una persona sometida a estrés.

- Compenetración: Es el proceso o experiencia entre la enfermera y el receptor de los cuidados o la interacción.

Joyce Travelbee, en su teoría integra como dimensiones a la proactividad, actitud profesional, comunicación verbal, no verbal y apoyo emocional que a continuación detallan (57):

- La proactividad: hace mención al rol activo que tiene el individuo para ejercer su autonomía que le permita mejorar su calidad de vida.
- La actitud de un profesional, tiene repercusiones tanto en el desempeño y productividad laboral, ya que los cambios de actitud con una orientación negativa o positiva determinan experiencias laborales en fracasos o éxitos respectivamente.
- Comunicación verbal: Utiliza palabras y signos lingüísticos.
- comunicación no verbal: Su medio es el lenguaje corporal y los signos paralingüísticos.
- Apoyo emocional: Es la expresión de sentimiento por parte del personal de enfermería ante los familiares o pacientes para mejorar la comunicación, que permita lograr la escucha activa y seguridad para que el paciente o familiar sienta la libertad de manifestarse libremente en caso esté pasando por situaciones de ansiedad, descontrol, dificultades o pérdidas.

CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Ámbito

La investigación se realizó en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, ubicado en el Distrito de Chaupimarca provincia y departamento Pasco a 4380 msnm.

3.2. Población

La población estuvo constituida por familiares directos de los usuarios postoperados que ingresan al servicio de centro quirúrgico del hospital Regional Daniel Alcides Carrión durante el mes de julio de 2022.

3.3. Muestra

La muestra estuvo constituida por 30 familiares directos de los usuarios que ingresan al servicio de centro quirúrgico del hospital Regional Daniel Alcides Carrión durante el mes de Julio de 2022.

3.4. Nivel y Tipo de Estudio

La investigación es de nivel relacional, debido que se realizó un análisis bivariado entre ambas variables satisfacción familiar y comunicación de la enfermera.

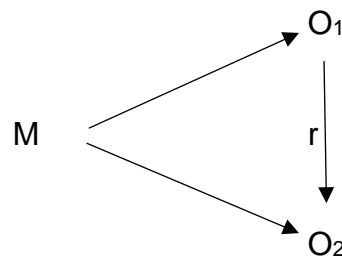
El estudio es de tipo “Transeccional correlacional”, ya que describe la relación entre las variables en un solo momento. Hernández, Fernández & Baptista, señala que estos tipos de estudio describen relaciones entre 2 o más variables en un determinado momento, en algunas ocasiones solo se busca correlaciones, y en otras relaciones caudales.

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo. Al respecto Hernández, señala que recolectar los datos para contrastar las

hipótesis en escalas de medición numéricas permite realizar un análisis estadístico tanto descriptivo e inferencial.

3.5. Diseño de Investigación

El estudio tendrá un diseño correlacional transeccional, donde para efectos de estudio se simboliza con “1” y “2”. Mediante el siguiente esquema:



Donde:

M = Muestra

O1 = Variable 1: Comunicación del profesional de enfermería

O2 = Variable 2: Satisfacción del familiar

r = Correlación entre las variables

3.6. Métodos, Técnicas e Instrumentos

3.6.1. Técnicas de recolección de datos

Las técnicas son el conjunto de mecanismos, medios o recursos dirigidos a recolectar, conservar, analizar y transmitir los datos de los fenómenos sobre los cuales se investiga. Por el cual el investigador se vale para acercarse a los hechos y acceder al conocimiento. Las técnicas utilizadas en la investigación fueron la encuesta.

3.6.2. Instrumentos de medición

Se usó el cuestionario que corresponde a la técnica de encuesta. Rodríguez, indica que “corresponde una forma concreta de la técnica de observación, logrando que el que investigue centre

su atención en aspectos precisos y sean sujetos a determinadas circunstancias”.

- Cuestionario de satisfacción del familiar

Los ítems del instrumento de las variables en estudio fueron medidos mediante escala de Likert, el formato de respuesta de cada ítem, esta pre codificada en valores: Insatisfecho= 1 punto, Parcialmente satisfecho= 2 puntos, Satisfecho=3 puntos. Orientados para cada uno de los indicadores.

Para determinar el nivel de satisfacción global según la percepción del familiar se basó en la siguiente baremación de la Escala de Stanino.

Satisfacción alto (Satisfecho): 37 - 54 puntos

Satisfacción medio (Parcialmente satisfecho): 19-36 puntos

Satisfacción baja (Insatisfecho): 3 – 18 puntos

- Instrumento sobre comunicación del enfermero (a)

Los ítems del instrumento de las variables en estudio fueron medidos mediante escala de Likert, el formato de respuesta de cada ítem, esta pre codificada en valores: Nunca = 1 puntos. A veces = 2 puntos. Siempre= 3 puntos. Orientados para cada uno de los indicadores. Para determinar la calidad de la comunicación global y por dimensiones se utilizó también la Escala de Stanino, cuyos baremos se presenta en el siguiente cuadro:

VARIABLE	Deficiente		Regular		Buena	
Comunicación global	26	- 35.45	35.46	- 44.29	44.30	- 51
Comunicación verbal	9	- 12.73	12.74	- 17.33	17.34	- 21
Comunicación no verbal	8	- 10.14	10.15	- 11.92	11.93	- 14
Apoyo emocional	9	- 12.20	12.21	- 15.41	15.42	- 17

3.7. Validación y confiabilidad del instrumento

- Validez cualitativa

Los instrumentos antes mencionados (Cuestionario sobre satisfacción del familiar y cuestionario sobre comunicación del profesional de enfermería), fueron sometidos a una validación de contenido mediante 3 jueces expertos, quienes por unanimidad concluyeron que los instrumentos pueden utilizarse una vez levantadas las observaciones.

- Validez cuantitativa

La fiabilidad de un instrumento de medición según Hernández et al., “es el grado en que un instrumento produce resultados consientes y coherentes”.

Previo una prueba piloto, los resultados de la estimación de la confiabilidad de los instrumentos mediante el alfa Cronbach se presenta en el siguiente cuadro.

Variables	n° ítems	(n = 10)
		α
Satisfacción del familiar	18	,825
Comunicación global	18	,846
Dimensión verbal	7	,824
Dimensión no verbal	5	,892
Dimensión apoyo emocional	6	,852

En base a los resultados se concluye que la consistencia interna de los instrumentos, tiene una confiabilidad de consistencia interna “alta respetable”, por lo que se considera una herramienta confiable para cumplir los objetivos planteados.

3.8. Procedimiento

Se realizó las siguientes coordinaciones:

Se solicitó el permiso correspondiente, para poder realizar la investigación en el Hospital regional Daniel Alcides Carrión e informarán sobre de trabajo la investigación al director y la aplicación del instrumento y así poder establecer el cronograma para la aplicación de la encuesta a los familiares directos de los usuarios.

Se seleccionó a los familiares de los pacientes que formarán parte de la muestra, para informarles sobre el estudio de investigación, objetivos y metodología de participación.

Se entregó el cuestionario a los familiares seleccionados, el cual se desarrollaron en un tiempo aproximado de 10 minutos.

Los datos obtenidos se procesaron informáticamente y se elaboraron tablas estadísticas de distribución numérica y porcentual.

Se procedió a realizar el análisis y la interpretación de los resultados, así como la comparación con los resultados de los estudios previos.

3.9. Tabulación y Análisis de Datos

Con base a los datos que se obtengan de la muestra, y para responder al problema y objetivos planteados, se presentaron una serie de cuadros de frecuencia y porcentajes, para la parte

descriptiva de la investigación, lo cual le facilitarán la observación de las tendencias de las variables.

En otras dimensiones del trabajo, en la parte analítica en el cruce de variables se presentaron cuadros de doble entrada relacionando con los indicadores de ambas variables para poder aplicar el estadístico, en este caso, para contrastar la hipótesis general y específicas se utilizó el coeficiente y prueba de hipótesis Tau-b de Kendall, por tratarse de variables nativamente con escala de medición ordinal con un nivel de significancia de 0,05.

Para el análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS 25 en español con el cual se obtuvieron los resultados pertinentes al estudio, los cuales fueron plasmados en las tablas y figuras, con su correspondiente interpretación, de acuerdo a los objetivos e hipótesis planteados en la presente investigación.

En la presente investigación se utilizó el método hipotético deductivo, pues se partió del planteamiento de una hipótesis y a través de inferencias se llegó a conclusiones. Según Bernal, consiste en un proceso que parte de unas afirmaciones en calidad de hipótesis y busca refutar o falsear hipótesis, deduciendo de esas conclusiones que deben confrontarse con los hechos.

3.10. Consideraciones Éticas

En la investigación se consideró los principios bioéticos que rigen el desarrollo de las investigaciones en salud.

Beneficencia: Se respetó este principio, ya que en todo momento del estudio se protegió la integridad y el bienestar personal de la

muestra en estudio. Asimismo, a partir de los resultados de la investigación se propondrán estrategias y medidas orientadas a mejorar la comunicación.

No maleficencia: Ya que la investigación es de tipo observacional no implica ningún riesgo a la salud física o mental de la muestra.

Autonomía: La firma del consentimiento informado por parte de la muestra en estudio fue el documento de asentimiento para su participación voluntaria, y libre decisión de retirarse en cualquier momento.

Justicia: Se brindó a todas las unidades de análisis un trato justo, respetuoso y equitativo sin ningún tipo de discriminación.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

Tabla 1. Características sociodemográficas de los familiares de los pacientes postoperado del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022.

Características sociodemográficas	30	
	f _i	%
Edad		
Joven	8	26,7
Adulto	21	70,0
Adulto mayor	1	3,3
Sexo		
Masculino	10	33,3
Femenino	20	66,7
Grado de instrucción		
Primaria	4	13,3
Secundaria	13	43,3
Superior no universitario	5	16,7
Superior universitario	8	26,7

Fuente: Encuesta de satisfacción del familiar (Anexo 01)

Respecto a la edad de los familiares encuestados de los pacientes postoperado, la tabla 1 nos muestra que la mayoría pertenecen a la etapa de vida adulto (30 a 59 años) con un 70%. En cuanto al sexo el 66,7% son mujeres y el 33,3% son varones. Respecto al grado de instrucción el 43,3% estudiaron la secundaria, seguido de superior universitario con un 26,7%.

Tabla 2. Descripción cuantitativa de la edad de los familiares de los pacientes postoperado del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022

Variable	30					
	Media	±DE	M _d	Mo	Min	Max
Edad (años)	37,67	10,44	36,50	52	22	60

Fuente: Encuesta de satisfacción del familiar (Anexo 01) ±DE: Desviación Estándar Md: Mediana Mo: Moda

La edad promedio de los familiares encuestados de los pacientes postoperado es de 37,7 años con una desviación estándar en promedio de 10,4 años. La mitad de los familiares encuestados tienen una edad superior a 36,5 años, y la otra mitad inferior a 36,5 años. La edad mínima y máxima fue de 22 y 60 años respectivamente. La edad más frecuente de los familiares encuestados fue de 52 años.

Nivel de satisfacción del familiar

Tabla 3. Nivel de satisfacción respecto de la comunicación del profesional de enfermería de los familiares de los pacientes postoperado del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022

Nivel de satisfacción	30	
	f _i	%
Insatisfecho (baja)	9	30,0
Medianamente satisfecho (media)	10	33,3
Satisfecha (alta)	11	36,7

Fuente: Encuesta de satisfacción del familiar (Anexo 01)

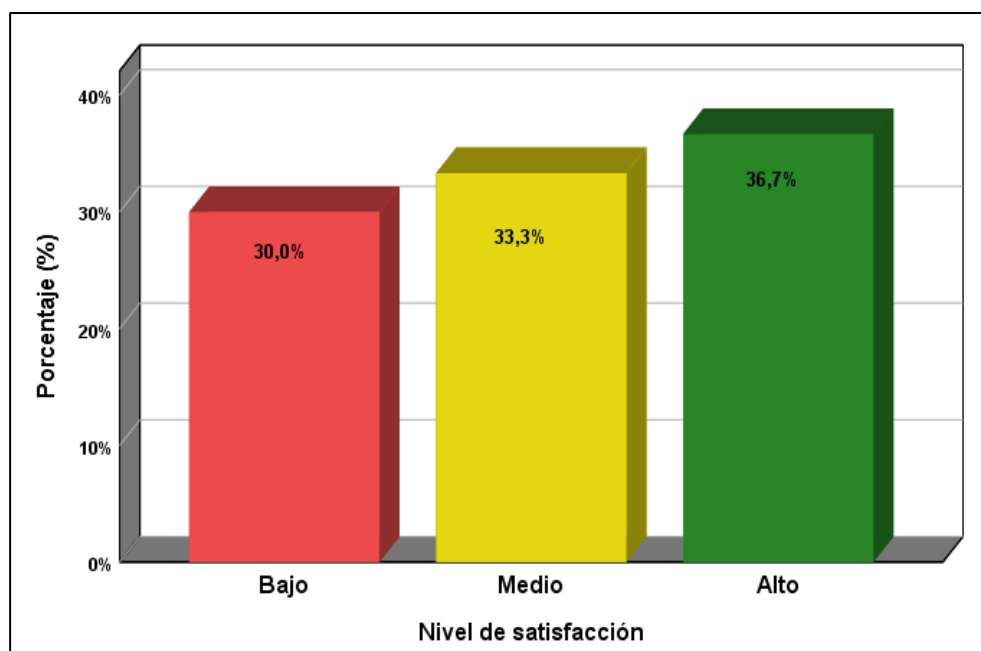


Figura 1. Nivel de satisfacción respecto de la comunicación del profesional de enfermería de los familiares de los pacientes posoperados del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022

La tabla 3 y figura 1 nos muestra que el 36,7% de los familiares encuestados percibieron una satisfacción alta respecto a la comunicación del profesional de enfermería, el 33,3% están medianamente satisfechos, y el 30% presentan una satisfacción bajo o están insatisfechos. Asimismo, se puede observar que la diferencia entre los niveles bajo, medio y alto no son significativas.

Comunicación del profesional de enfermería

Tabla 4. Comunicación del profesional de enfermería según los familiares de los pacientes postoperado del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022

Nivel de comunicación	30	
	f _i	%
Deficiente (inefectiva)	8	26,7
Regular (Medianamente efectiva)	14	46,7
Buena (Efectiva)	8	26,7

Fuente: Encuesta sobre comunicación (Anexo 02)

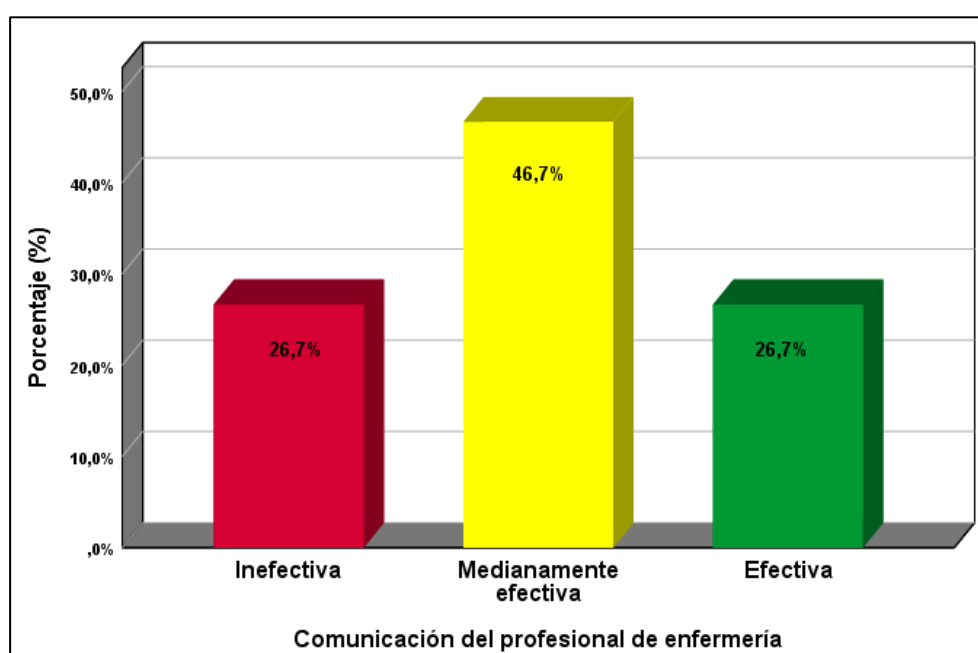


Figura 2. Nivel de comunicación del profesional de enfermería según los familiares de los pacientes posoperados del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022

La tabla 4 y figura 2 nos muestra que la comunicación del profesional de enfermería percibida por los familiares de los pacientes postoperado en su mayor porcentaje son catalogadas como medianamente efectiva con un 46,7%. Asimismo, un 26,7% de familiares percibe que la comunicación se da de manera poco efectiva o inefectiva. También el mismo porcentaje de familiares califican la comunicación como efectiva.

Tabla 5. Dimensión comunicación verbal del profesional de enfermería según los familiares de los pacientes postoperado del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022

Comunicación verbal	30	
	f _i	%
Deficiente (inefectiva)	7	23,3
Regular (Medianamente efectiva)	15	50,0
Buena (Efectiva)	8	26,7

Fuente: Encuesta sobre comunicación (Anexo 02)

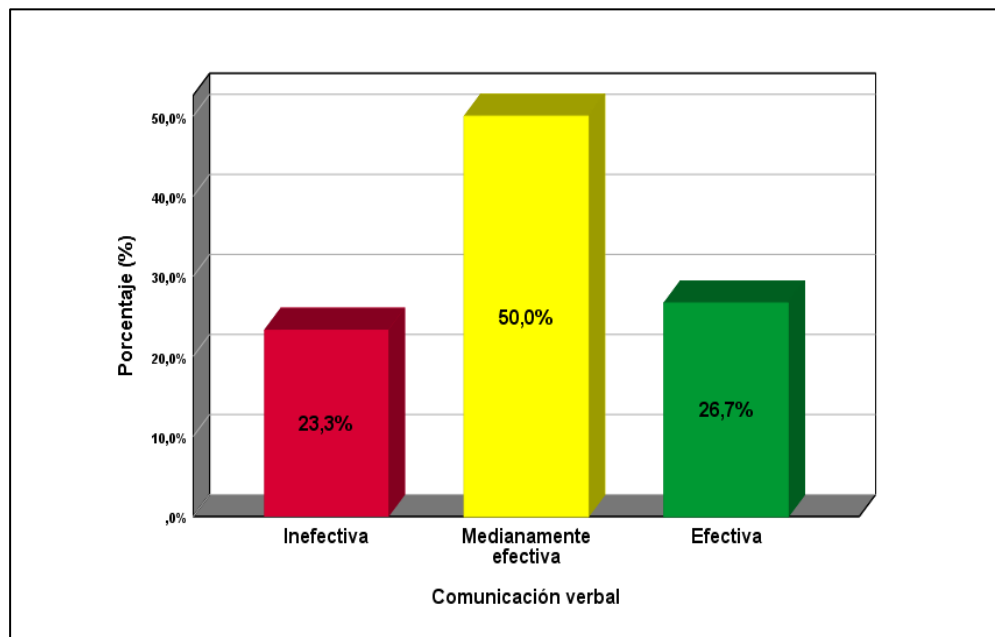


Figura 3. Nivel de comunicación verbal del profesional de enfermería según los familiares de los pacientes posoperados del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022

La tabla 5 y figura 3 nos muestra que la comunicación donde el profesional de enfermería expresa a través de las palabras durante su interacción con el familiar en el posoperatorio en términos de claridad, oportunidad, suficiente, veraz es calificado como medianamente efectiva por un 50% de familiares, seguido de efectiva en un 26,7% e inefectiva en un 23,3%.

Tabla 6. Dimensión comunicación no verbal del profesional de enfermería según los familiares de los pacientes postoperado del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022

Comunicación no verbal	30	
	f _i	%
Deficiente (inefectiva)	8	26,7
Regular (Medianamente efectiva)	14	46,7
Buena (Efectiva)	8	26,7

Fuente: Encuesta sobre comunicación (Anexo 02)

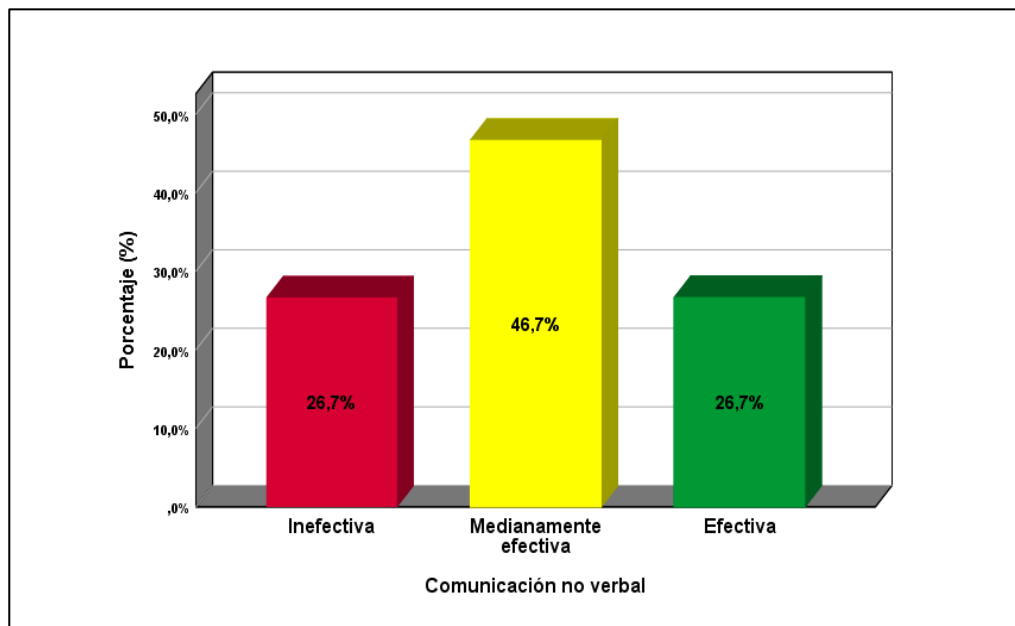


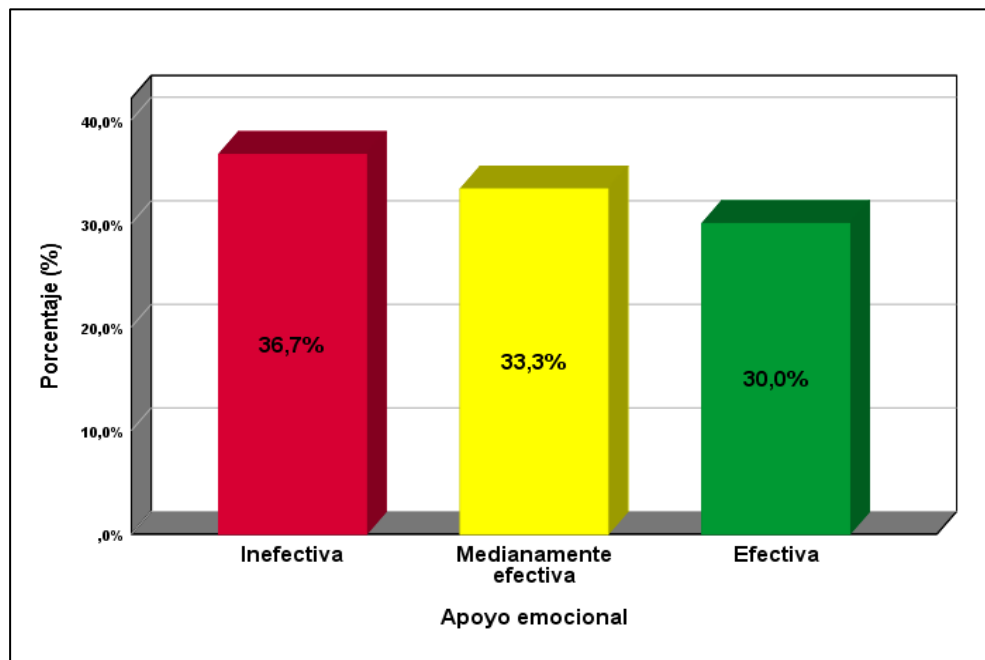
Figura 4. Dimensión comunicación no verbal del profesional de enfermería según los familiares de los pacientes postoperado del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022

La tabla 6 y figura 4 nos muestra que la comunicación donde el profesional de enfermería transmite una información mediante el uso de los gestos y el lenguaje corporal durante su interacción con el familiar en el posoperatorio en términos mirada, expresión, movimientos de las extremidades, postura corporal es calificado como medianamente efectiva por un 46,7% de familiares, seguido de efectiva e inefectiva con un 26,7% cada uno.

Tabla 7. Dimensión apoyo emocional del profesional de enfermería según los familiares de los pacientes postoperado del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022

Apoyo emocional	30	
	f _i	%
Deficiente (inefectiva)	11	36,7
Regular (Medianamente efectiva)	10	33,3
Buena (Efectiva)	9	30,0

Fuente: Encuesta sobre comunicación (Anexo 02)



La tabla 7 y figura 5 nos muestra el tipo de comunicación donde el profesional de enfermería ayuda desinteresadamente a su interlocutor o muestra su capacidad de cuidar escuchando de manera empática y activa al otro en términos de relación bidireccional, intercambio emocional, ayuda concreta y tangible, respeto es calificado como deficiente o inefectiva por el 36,7% de familiares, seguido de regular o medianamente efectiva con un 33,3% y, buena o efectiva por un 30%.

4.2. Resultados inferenciales

Tabla 8. Correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022.

Comunicación	Satisfacción del familiar								Tau-b	p-valor
	Insatisfecho		Medianamente satisfecho		Satisfecho		Total			
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%		
Deficiente (Inefectiva)	6	20,0	2	6,7	0	13,3	8	26,7	0,678	0,000
Regular (1/2 efectiva)	3	10,0	7	23,3	4	6,7	14	46,7		
Buena (Efectiva)	0	0,0	1	3,3	7	3,3	8	26,7		
Total	9	33,3	10	43,3	11	23,3	30	100		

Fuente: Tabla 3 y Tabla 4

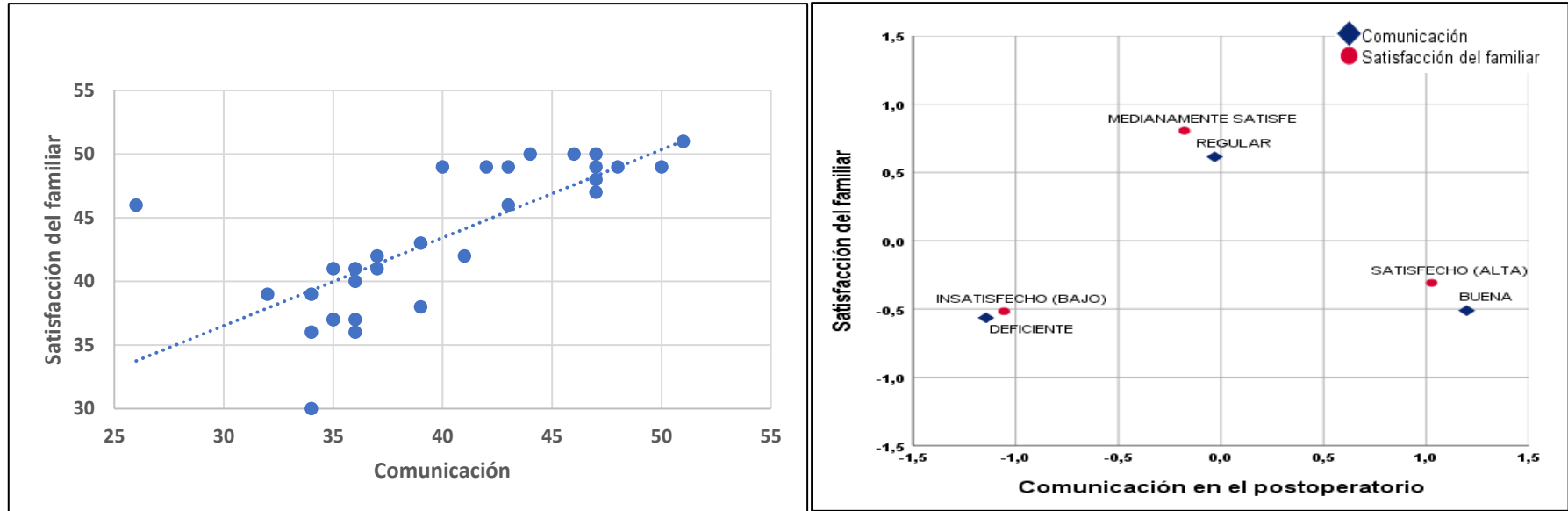


Figura 5. Diagrama de dispersión y correspondencia entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente posoperado respecto a la comunicación del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022.

La tabla 8 nos muestra que el p-valor (0,000) es menor que el nivel de significancia planteado (0,05), por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna que plantea que “Existe correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación del profesional de enfermería” tal como evidencia en la tabla 8 de contingencia. Asimismo, el coeficiente de Tau-b (0,678) nos indica que la correlación entre las variables es buena y positiva tal como lo muestra la tabla 8 y figura 3, es decir “mayor será la satisfacción del familiar del paciente postoperado cuanto mayor sea la calidad de la comunicación del profesional de enfermería”. Además, el mapa perceptual de la figura 3 nos muestra que en aquellos familiares que percibieron que la comunicación del profesional de enfermería es efectiva o alta, el nivel de satisfacción también fue alta; en los que percibieron deficiencia la satisfacción fue baja, y en los que catalogaron la comunicación como regular o medianamente efectiva la satisfacción fue media o medianamente satisfecho.

Tabla 9. Correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación verbal del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022.

Comunicación verbal	Satisfacción del familiar								Tau-b	p-valor
	Insatisfecho		Medianamente satisfecho		Satisfecho		Total			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Deficiente (Inefectiva)	5	16,7	2	6,7	0	0,0	7	23,3	0,642	0,000
Regular (1/2 efectiva)	4	13,3	7	23,3	4	13,3	15	50,0		
Buena (Efectiva)	0	0,0	1	3,3	7	23,3	8	26,7		
Total	9	30,0	10	33,3	11	36,7	30	100		

Fuente: Tabla 3 y Tabla 5

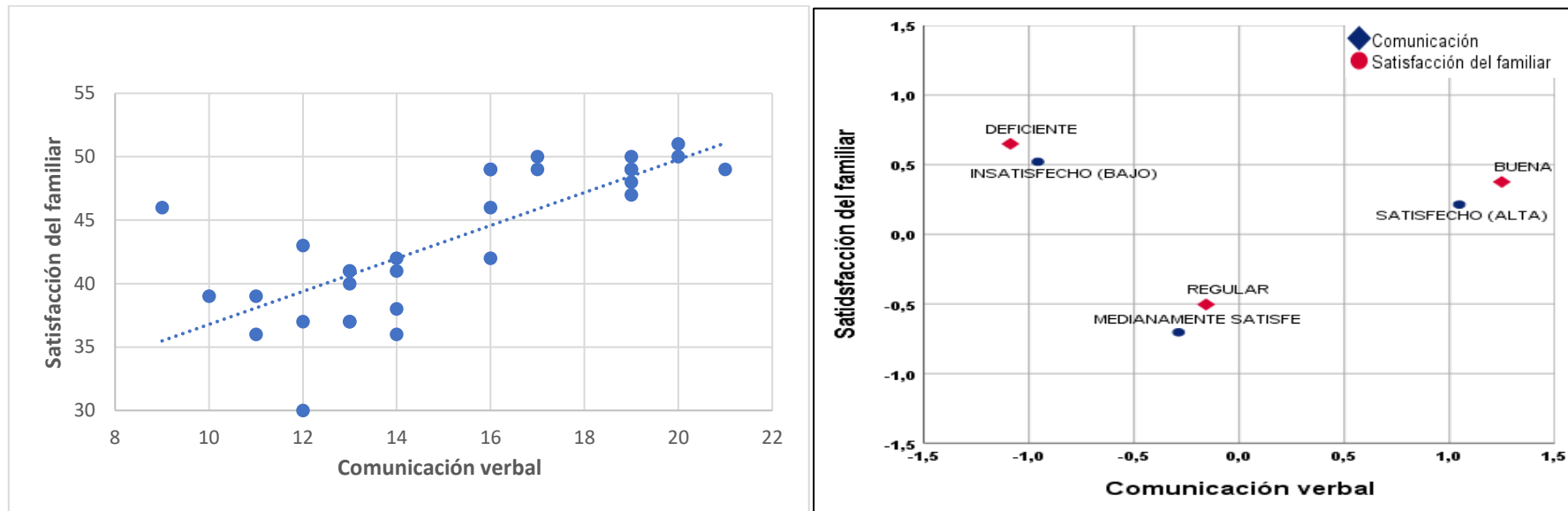


Figura 6. Diagrama de dispersión y correspondencia entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente posoperado respecto a la comunicación verbal del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022.

La tabla 9 nos muestra que el p-valor (0,000) es menor que el nivel de significancia establecido (0,05), por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna que plantea que “Existe correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación verbal del profesional de enfermería” tal como evidencia en la tabla 9 de contingencia. Asimismo, el coeficiente de Tau-b (0,642) nos indica que la correlación entre las variables es buena y positiva tal como lo muestra la tabla 9 y figura 4, es decir “mayor será la satisfacción del familiar del paciente postoperado cuanto mayor sea la calidad de la comunicación verbal del profesional de enfermería”. Además, el mapa perceptual de la figura 6 nos muestra que en aquellos familiares que percibieron que la comunicación verbal del profesional de enfermería es buena o efectiva, el nivel de satisfacción también fue buena o efectiva; en los que percibieron deficiencia en la comunicación la satisfacción fue baja, y en los que catalogaron la comunicación verbal como regular o medianamente efectiva la satisfacción también fue media o medianamente satisfecho.

Tabla 10. Correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación no verbal del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022.

Comunicación no verbal	Satisfacción del familiar								Tau-b	p-valor
	Insatisfecho (Baja)		Medianamente Satisfecho (Regular)		Satisfecho (Alta)		Total			
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%		
Deficiente (Inefectiva)	5	16,7	3	10,0	0	0,0	8	26,7	0,617	0,000
Regular (1/2 efectiva)	4	13,3	6	20,0	4	13,3	14	46,7		
Buena (Efectiva)	0	0,0	1	3,3	7	23,3	8	26,7		
Total	9	30,0	10	33,3	11	36,7	30	100		

Fuente: Tabla 3 y Tabla 6

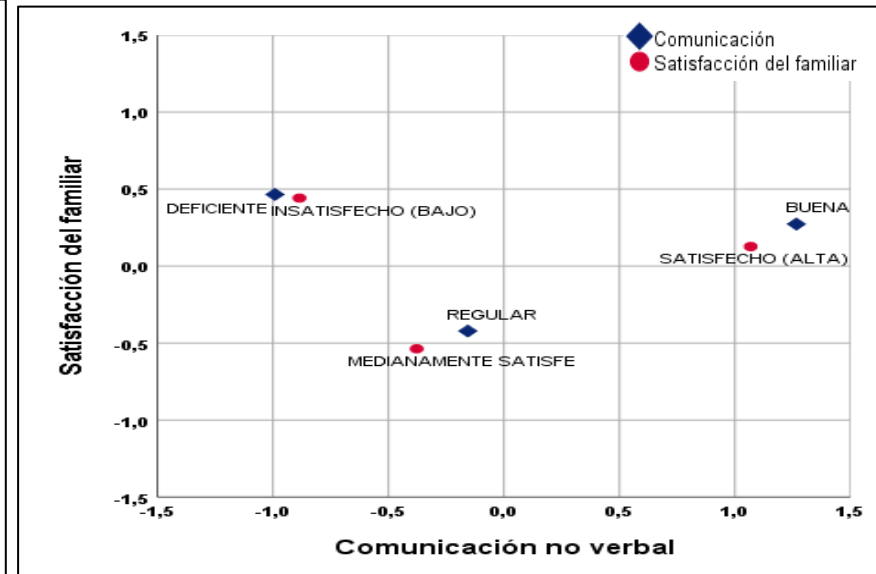
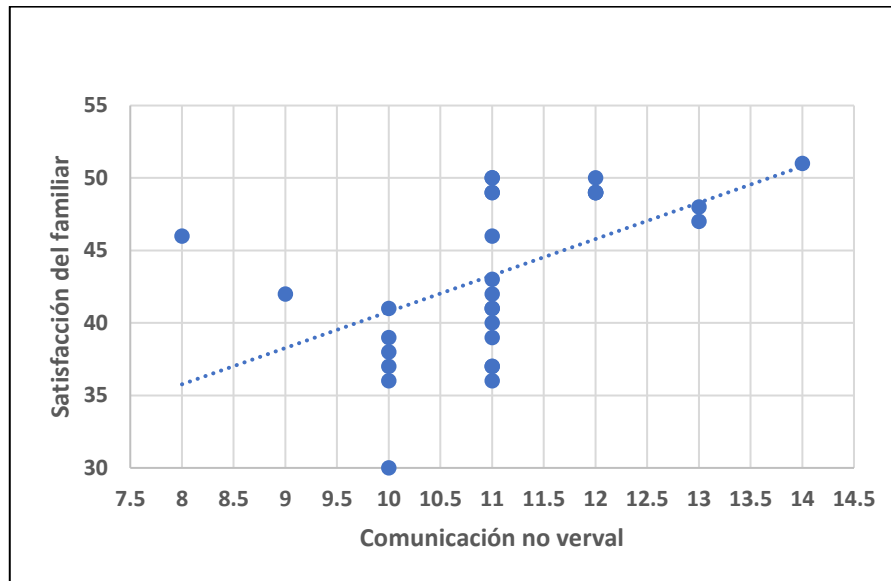


Figura 7. Diagrama de dispersión y correspondencia entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente posoperado respecto a la comunicación no verbal del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022.

La tabla 10 nos muestra que el p-valor (0,000) es menor que el nivel de significancia determinado (0,05), por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna que plantea que “Existe correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación no verbal del profesional de enfermería” tal como evidencia en la tabla 10 de contingencia. Asimismo, el coeficiente de Tau-b (0,617) nos indica que la correlación entre las variables es buena y positiva tal como lo muestra la tabla 10 y figura 7 es decir “mayor será la satisfacción del familiar del paciente postoperado cuanto mayor sea la calidad de la comunicación no verbal del profesional de enfermería”. Además, el mapa perceptual de la figura 5 nos muestra que en aquellos familiares que percibieron que la comunicación no verbal del profesional de enfermería es buena o efectiva, el nivel de satisfacción también fue buena o efectiva; en los que percibieron deficiencia en la comunicación no verbal la satisfacción fue baja, y en los que catalogaron la comunicación no verbal como regular o medianamente efectiva la satisfacción también fue media o medianamente satisfecho.

Tabla 11. Correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto al apoyo emocional del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022.

Apoyo emocional	Satisfacción del familiar						Tau-b	p-valor		
	Insatisfecho (Baja)		Medianamente Satisfecho (Regular)		Satisfecho (Alta)				Total	
	fi	%	fi	%	fi	%			fi	%
Deficiente (Inefectiva)	8	26,7	3	10,0	0	0,0	11	36,7	0,642	0,000
Regular (1/2 efectiva)	1	3,3	4	13,3	5	16,7	10	33,3		
Buena (Efectiva)	0	0,0	3	10,0	6	20,0	9	30,0		
Total	9	30,0	10	33,3	11	36,7	30	100		

Fuente: Tabla 3 y Tabla 7

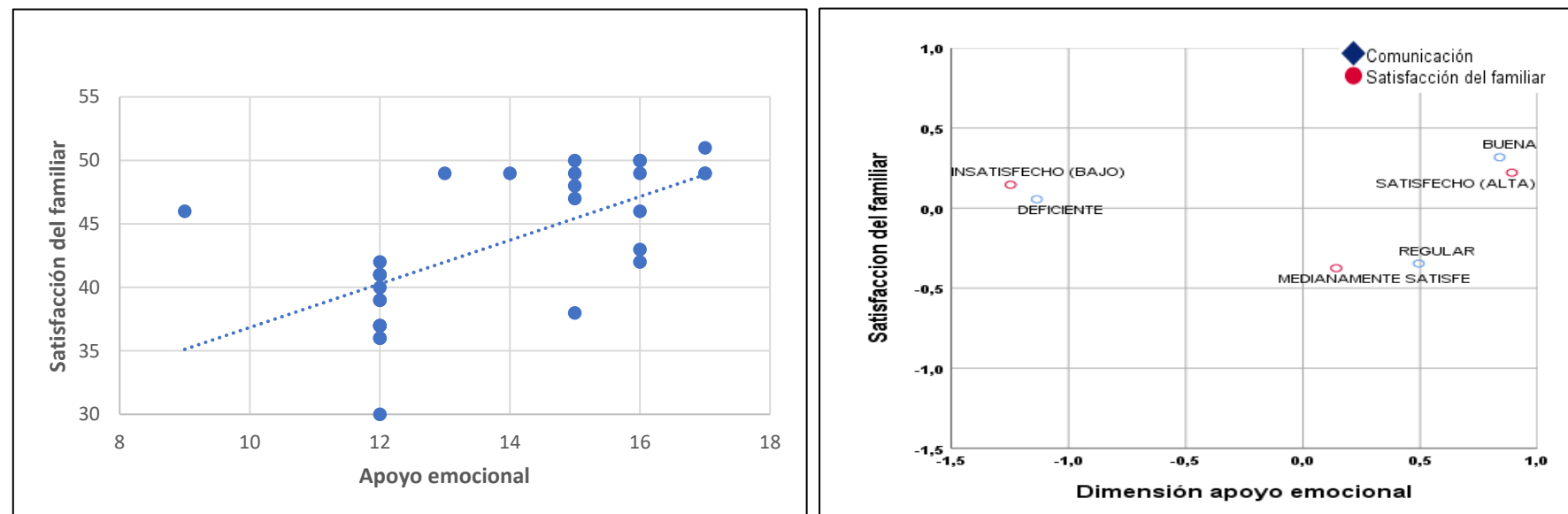


Figura 8. Diagrama de dispersión y correspondencia entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente posoperado respecto al apoyo emocional del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022.

La tabla 11 nos muestra que el p-valor (0,000) es menor que el nivel de significancia determinado (0,05), por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna que plantea que “Existe correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto al apoyo emocional del profesional de enfermería” tal como se evidencia en la tabla 11 de contingencia. Asimismo, el coeficiente de Tau-b (0,642) nos indica que la correlación entre las variables es buena y positiva tal como lo muestra la tabla 11 y figura 8, es decir “mayor será la satisfacción del familiar del paciente postoperado cuanto mayor sea el apoyo emocional del profesional de enfermería”. Además, el mapa perceptual de la figura 6 nos muestra que en aquellos familiares que percibieron que el apoyo emocional del profesional de enfermería es buena o efectiva, el nivel de satisfacción también fue buena o efectiva; en los que percibieron deficiencia en el apoyo emocional la satisfacción fue baja, y en los que catalogaron el apoyo emocional como regular o medianamente efectiva la satisfacción también fue media o medianamente satisfecho.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

5.1. Discusión de resultados

La investigación de nivel relacional de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico logró demostrar en el 100% de las hipótesis planteadas una correlación significativa entre las variables, es decir la calidad de comunicación del profesional de enfermería y sus dimensiones (comunicación verbal, no verbal y apoyo emocional) se correlaciona de manera significativa, positiva y con buena intensidad con la satisfacción del familiar.

El estudio logró demostrar una correlación directa (positiva) y con buena intensidad entre el nivel de satisfacción del familiar respecto a la comunicación del profesional de enfermería [p-valor: 0,000; Rho: 0,678], es decir la calidad de comunicación del profesional de enfermería tiene un valor influyente en el nivel de satisfacción del familiar. Estos resultados concuerdan con los hallazgos de Arango (58), quien también demostró una relación positiva entre las variables comunicación terapéutica y satisfacción del familiar con una sig. Unilateral < 0,000 y un $r=0,567$, planteando a partir de este resultado “que mientras mayor sea la puntuación en comunicación terapéutica obtenida por el paciente, mayor será la puntuación en satisfacción alcanzada por el familiar”. En la misma línea el modelo de Relación de persona a persona de Travelbee (55), señala que el cuidado el profesional de enfermería utiliza habilidades para entablar una relación transversal, donde ambos individuos se involucran en una línea comunicativa que parte de la escucha que

realiza la enfermera y abre una ventana a la comprensión del otro, que puede ser el paciente o el familiar acompañante, con quien establece además una suerte de conexión emocional.

Asimismo, el estudio también demostró una correlación directa y con intensidad buena entre las dimensiones comunicación verbal, comunicación no verbal, y el apoyo emocional con el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado con un p-valor de 0,000; es decir la comunicación verbal, no verbal y apoyo emocional tiene un valor influyente en la satisfacción del familiar respecto a la comunicación. Estos resultados son avalados también por el estudio de Arango (59), quien demostró que la comunicación verbal y no verbal tienen una relación baja y moderada respectivamente con la satisfacción del familiar con un r de Pearson de 0,356 y 0,500 correspondientemente.

Las conclusiones de Bastellestros (60), de su estudio cualitativo sobre la comunicación de la enfermera y el familiar guardan una relación directa con nuestros resultados, ya que su estudio también pudo concluir que el familiar de la persona hospitalizada demandan que el profesional de enfermería posea cualidades como cordialidad, amabilidad, empatía, reconocimiento y un lenguaje comprensible, atributos significativos para establecer la comunicación enfocadas a satisfacer la necesidad de información y de comunicación humanizada donde prima el apoyo en situación de vulnerabilidad, la escucha de la expresión de sentimientos, en procura de mejorar la relación de ayuda entre ambos. Sus hallazgos

muestran que la enfermera no considera importante la comunicación como una herramienta terapéutica que favorece la interacción, que sea fundamental y/o constitutivo del cuidado al paciente y familia. Estos resultados contradicen al fundamento que el proceso comunicativo entre la enfermera y el familiar está enmarcado por la necesidad de información, manifestada por los familiares, sobre el estado de salud y las necesidades físicas, espirituales, emocionales de la persona hospitalizada.

Los resultados de Bautista, Arias y Carreño (61) respecto a la comunicación y apoyo emocional de profesional de enfermería muestran resultados más alentadores a lo nuestro, ya que el 80% de los familiares tienen percepción favorable frente a la comunicación y el apoyo emocional que muestran o realizan enfermería con el objetivo de disminuir la ansiedad y la angustia del familiar. Mientras que nuestros resultados muestran que sólo el 26,7% de los familiares consideran que la comunicación de la enfermera es buena o efectiva, y el 46,7% regular o medianamente efectiva. De igual manera en las dimensiones verbal y no verbal de la comunicación sus resultados muestran una percepción favorable por el familiar con un 71% y 80% respectivamente. Situación muy distinta a nuestros resultados, donde solo el 26,7% de los familiares en ambas dimensiones perciben que la comunicación es buena o efectiva.

El estudio de Bautista, Arias y Carreño (62), en cuanto a la dimensión apoyo emocional obtuvo resultados similares al estudio, ya que el 35,3% de los familiares tuvieron una percepción favorable

respecto a que el profesional de enfermería aprovecha las ocasiones para dar ánimo a los familiares, tranquilizarlos con palabras de aliento, o ver muestras de interés cuando el familiar le comenta sus preocupación o aflicción. Estos resultados concatenan de forma similar con el 30% de familiares que percibieron en nuestro estudio, que el apoyo emocional es buena o efectiva por parte de la enfermera.

El estudio de Bejar (63) sobre el “Nivel de satisfacción del familiar del paciente que ingresan a sala de operaciones con respecto a la orientación que recibe del profesional de enfermería” muestra resultados distintos a nuestro estudio, ya que el 64% de los familiares percibieron una insatisfacción respecto a la información que recibe del profesional de enfermería, el 28% una satisfacción medio, y sólo el 8% estuvieron satisfechos. Nuestro estudio muestra porcentajes similares entre los niveles de satisfacción baja, media y alta con un 30%, 33,3% y 36,7% respectivamente. Estos resultados nos llevan a concebir que la comunicación interpersonal entre el profesional de enfermería, el familiar o el paciente es un acto que requiere de habilidades por parte del profesional para lograr establecer una relación de confianza, de respeto mutuo y de cooperación.

CONCLUSIONES

- La calidad de comunicación del profesional de enfermería se correlaciona de manera positiva y buena con la satisfacción del familiar del paciente postoperado del hospital regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022 [p-valor: 0,000; Tau-b: 0,678]
- La calidad de comunicación verbal del profesional de enfermería se correlaciona de manera positiva y buena con la satisfacción del familiar del paciente postoperado del hospital regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022 [p-valor: 0,000; Tau-b: 0,642]
- La calidad de comunicación no verbal del profesional de enfermería se correlaciona de manera positiva y buena con la satisfacción del familiar del paciente postoperado del hospital regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022 [p-valor: 0,000; Tau-b: 0,617]
- La calidad de comunicación en la dimensión apoyo emocional del profesional de enfermería se correlaciona de manera positiva y buena con la satisfacción del familiar del paciente postoperado del hospital regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022 [p-valor: 0,000; Tau-b: 0,642].
- El nivel de satisfacción respecto a comunicación del profesional de enfermería presenta una prevalencia entre los niveles baja, media y alta similares.
- El nivel de comunicación del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022 es medianamente efectiva o regular mayoritariamente.

RECOMENDACIONES

- A los estudiantes universitarios y académicos, utilizar sustento para posteriores investigaciones de nivel relacional o explicativo dentro de la misma línea de investigación.
- Se sugiere a las instituciones formadoras de profesionales de enfermería que desarrolle competencias comunicativas en sus alumnos, ya que este es pilar para el éxito de sus relaciones interpersonales
- Se recomienda a los responsables o autoridades de las IPRESS de todos los niveles, y en especial a los directivos del hospital regional Daniel Alcides Carrión de Pasco que implementen cursos talleres dirigidos a los profesionales de enfermería sobre el “desarrollo o fortalecimiento de habilidades comunicativas integrales” en consonancia con el cuidado humanizado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Miranda Braga M, Christello Coimbra VC, Portella Ribeiro J, Roggia Piexak D, Stein Backes D, Miritz Borges A. Apoyo emocional ofrecido por el equipo de enfermería a pacientes hospitalizados. Evidentia [Internet]. 2012 [citado 19 de agosto de 2022];9(40). Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n40/ev7822.php>
2. Leddy S, Pepper JM. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional [Internet]. 1.^a ed. New York: HarperRow, Publishers; 1989. 396 p. Disponible en: <file:///C:/Users/TEC/Downloads/Bases%20conceptuales%20de%20la%20enfermeria%20profesional.pdf>
3. Robb YA. Enfermería familiar en cuidados intensivos. Segunda parte: Las necesidades de una familia con un miembro en cuidados intensivos. Intensive Crit Care Nurs. agosto de 1998;14(4):203-7.
4. Bejar Gamboa LM. Nivel de satisfacción del familiar del paciente que ingresan a sala de operaciones con respecto a la orientación que recibe del profesional de enfermería en el Hospital Regional Ayacucho – 2016 [Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico] [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5253/Bejar_gl.pdf?sequence=3
5. Santana Cabrera L, Ramírez Rodríguez A, García Martul M, Sánchez Palacios M, Martín González JC, Martín González JC, et al. Encuesta de satisfacción a los familiares de pacientes críticos. Med Intensiva Madr Ed Impr. 2007;31(2):57-61.
6. Ha JF, Longnecker N. Doctor-patient communication: a review. Ochsner J. 2010;10(1):38-43.
7. Zayas Agüero PM. La comunicación interpersonal [Internet]. Disponible en: https://biblioteca.utec.edu.sv/siab/virtual/elibros_internet/55772.pdf
8. Livas AF, Miraval RMO, Roncal RV, Barreto IB. Habilidades comunicacionales y la satisfacción del paciente en los servicios de consulta externa. Rev Salud Pública. 7 de mayo de 2020;24(1):73-82.
9. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Enferm Univ. 2015;12(3):134-43.
10. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. [citado 28 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
11. Castillo JLDLR, Rojas TLÁ. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Investig Educ En Enferm. 2014;XXII(2):128-37.

12. Álvarez de la Rosa AE, Olivares Ramírez C, Cadena-Estrada JC, Olvera Arreola SS. Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería. *Rev Enferm Neurológica*. 2012;11(2):68-72.
13. Bautista Rodríguez LM, Arias Velandia MF, Carreño Leiva ZO. Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. *Rev Cuid*. 1 de julio de 2016;7(2):1297.
14. Canchero-Ramirez A, Matzumura-Kasano JP, Gutiérrez-Crespo H. Satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018. *An Fac Med*. 2019;80(2):177-82.
15. Rodriguez Yauri MM, Zuta Quispe RA. "Nivel de satisfacción del familiar del paciente respecto a la comunicación brindada por la enfermera de cuidados intensivos Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo - 2016" [Para obtener el Título de Segunda Especialidad en Enfermería con mención en Cuidados Intensivos] [Internet]. [Arequipa]: Universidad Nacional De San Agustín de Arequipa; 2017 [citado 21 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4606>
16. Dolan S, Martin I. Los 10 mandamientos para la dirección de las personas [Internet]. 2.^a ed. Barcelona: Ediciones Gestión; 2004 [citado 19 de mayo de 2023]. 424 p. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-los-10-mandamientos-para-la-direccion-de-personas-2-ed/9788480887205/992339>
17. Trelles Rodríguez I. Comunicación organizacional. [Internet]. 1.^a ed. Cuba: Empresa Editorial Poligráfica Félix Varela; 2004 [citado 19 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://isbn.cloud/9789592587670/comunicacion-organizacional-seleccion-de-lecturas/>
18. Crystal D. La enciclopedia de Cambridge del lenguaje [Internet]. 3.^a ed. Cambridge; New York: Cambridge University Press; 2010. 516 p. Disponible en: https://assets.cambridge.org/97805215/16983/frontmatter/9780521516983_frontmatter.pdf
19. Hofstadt Román C, Quiles Marcos, Quiles Sebastián MJ. Técnicas de comunicación para profesionales de enfermería [Internet]. 1.^a ed. España: Generalitat Valenciana; 2006. Disponible en: Generalitat Valenciana
20. Hofstadt Román C, Quiles Marcos, Quiles Sebastián MJ. Técnicas de comunicación para profesionales de enfermería [Internet]. 1.^a ed. España: Generalitat Valenciana; 2006. Disponible en: Generalitat Valenciana
21. Hofstadt Román C, Quiles Marcos, Quiles Sebastián MJ. Técnicas de comunicación para profesionales de enfermería [Internet]. 1.^a ed. España: Generalitat Valenciana; 2006. Disponible en: Generalitat Valenciana
22. Hofstadt Román C, Quiles Marcos, Quiles Sebastián MJ. Técnicas de comunicación para profesionales de enfermería [Internet]. 1.^a ed. España: Generalitat Valenciana; 2006. Disponible en: Generalitat Valenciana

35. Santander Universidades. Comunicación verbal y no verbal en el liderazgo femenino [Internet]. Disponible en: <https://www.becas-santander.com/es/blog/comunicacion-verbal-y-no-verbal.html>
36. Hofstadt Román C, Quiles Marcos, Quiles Sebastián MJ. Técnicas de comunicación para profesionales de enfermería [Internet]. 1.ª ed. España: Generalitat Valenciana; 2006. Disponible en: Generalitat Valenciana
37. Santander Universidades. Comunicación verbal y no verbal en el liderazgo femenino [Internet]. Disponible en: <https://www.becas-santander.com/es/blog/comunicacion-verbal-y-no-verbal.html>
38. Hofstadt Román C, Quiles Marcos, Quiles Sebastián MJ. Técnicas de comunicación para profesionales de enfermería [Internet]. 1.ª ed. España: Generalitat Valenciana; 2006. Disponible en: Generalitat Valenciana
39. Prado L. El paralenguaje [Internet]. Disponible en: <https://cneurocoaching.com/que-es-el-paralenguaje-o-lenguaje-paraverbal/>
40. Ridao Rodrigo S. «Es un lector, no un orador»: sobre la tricotomía comunicación verbal, paraverbal y no verbal. *Rev Digit Investig En Docencia Univ.* 2017;11(1):77-192.
41. Noreña Peña A, Cibanal Juan L, Alcaraz Moreno N. La interacción comunicativa en el cuidado de la salud. *Rev Esp Comun En Salud.* 2010;1(2):113-29.
42. Valois Núñez C. Ética de la comunicación en las relaciones sanitarias, ¿derecho o privilegio? *Rev DeBioética YDerecho.* 2015;9(1):1-9.
43. Marure EL, León RV. La comunicación interpersonal en la relación enfermera paciente. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2002;10(2):93-102.
44. Noreña Peña A, Cibanal Juan L, Alcaraz Moreno N. La interacción comunicativa en el cuidado de la salud. *Rev Esp Comun En Salud.* 2010;1(2):113-29.
45. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 527-2011/MINSA/Ministerio de Salud [Internet]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
46. Cardenas Yauri M. Satisfacción del Familiar con la Comunicación del Profesional de Enfermería, en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima, Perú, 2019 [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2019. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/2706/SE_NF_T030_45963551_T%20%20%20CARDENAS%20YAURI%20MARI_SOL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. Achury DM, Pinilla M. La comunicación con la familia del paciente que se encuentra al final de la vida. *Enferm Univ.* 2016;13(1):55-60.
48. Dueñas O. Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud [Internet]. Disponible en:

<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/134/T%20610.73%20A321%202014.pdf?sequence=1>

49. Watson J. Enfermería: la filosofía y la ciencia del cuidado. En: *Caring in Nursing Classics: An Essential Resource* [Internet]. Springer Publishing Company; 2012. p. 143-7. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=yTuv-tEuGE0C&oi=fnd&pg=PA143&dq=Watson+J.+Nursing:+the+philosophy+and+science+of+caring.+Colorado:+Colorado+Associated+University+Press%3B+1985.&ots=L8Cil1oC1x&sig=PhjG6J26cg-mKDOTt2hE_XMvZmY#v=onepage&q&f=false
50. Giannini H. La metafísica eres tú. Una reflexión ética sobre la intersubjetividad [Internet]. Santiago, Chile: Catalonia; 2007 [citado 21 de marzo de 2022]. 170 p. Disponible en: <http://revistaschilenas.uchile.cl/handle/2250/177629>
51. MINSA. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud. Sistema de Gestión de Calidad en Salud [Internet]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-2.pdf
52. Peplau H. Teoría de las relaciones interpersonales en Enfermería. En: Maerriner T. Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: Elsevier – Mosby; 2007.
53. Ortiz JL. SERVQUAL: guía básica sobre el modelo de calidad. [citado 14 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://blog.hubspot.es/service/que-es-servqual>
54. Ortiz JL. SERVQUAL: guía básica sobre el modelo de calidad [Internet]. [citado 14 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://blog.hubspot.es/service/que-es-servqual>
55. Travelbee J. Modelo de relaciones entre seres humanos. En: Modelos y teorías de Enfermería. 7.ª ed. España: Elseiver; 2011.
56. Travelbee J. Modelo de relaciones entre seres humanos. En: Modelos y teorías de Enfermería. 7.ª ed. España: Elseiver; 2011.
57. Maya ÁMS, Acosta CMD. Un sobrevuelo por algunas teorías donde la interacción enfermera-paciente es el núcleo del cuidado. *Av En Enferm.* 1 de julio de 2008;26(2):107-15.
58. Arango Parhuana EM. Relación entre la comunicación terapéutica de la enfermera y la [Internet]. [Lima]: Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5309>
59. Arango Parhuana EM. Relación entre la comunicación terapéutica de la enfermera y la [Internet]. [Lima]: Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5309>
60. Ballesteros Pinzón GA. Comunicación entre la enfermera y el familiar de la persona hospitalizada en la unidad de cuidados intensivos [Internet]. [Colombia]: Universidad Nacional de Colombia; 2014 [citado 12 de enero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/52712>

61. Bautista Rodríguez LM, Arias Velandia MF, Carreño Leiva ZO. Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. *Rev Cuid.* 1 de julio de 2016;7(2):1297.
62. Bautista Rodríguez LM, Arias Velandia MF, Carreño Leiva ZO. Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. *Rev Cuid.* 1 de julio de 2016;7(2):1297.
63. Bejar Gamboa LM. Nivel de satisfacción del familiar del paciente que ingresan a sala de operaciones con respecto a la orientación que recibe del profesional de enfermería en el Hospital Regional Ayacucho – 2016 [Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico] [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5253/Bejar_gl.pdf?sequence=3

ANEXOS

ANEXO N° 01

CUESTIONARIO SOBRE SOBRE SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR

Título: Nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación del profesional de enfermería del hospital regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022

Objetivo: Determinar la satisfacción del familiar

Instrucciones: Sr. Sra. Srta., leer cada uno de los enunciados y marcar con una (X), la alternativa que considere sea el caso. Responda con toda confianza, puesto que se garantiza una total reserva de sus apreciaciones

Datos generales:

Edad (años):.....años

Sexo: Masculino () Femenino ()

Grado de instrucción

- a. Primaria ()
- b. Secundaria ()
- c. Superior no universitario ()
- d. Superior universitario ()

1 = Insatisfecho. 2= Parcialmente satisfecho. 3 = Satisfecho

Enunciados	Valores		
	1	2	3
1. ¿La enfermera le explica antes de realizarle algún procedimiento al paciente?	1	2	3
2. Al ingresar recibió indicaciones de la enfermera sobre los ambientes y normas de la Institución	1	2	3
3. La enfermera controla los signos vitales del paciente: temperatura, pulso y respiración en cada turno	1	2	3
4. Al realizarle algún procedimiento especial al paciente la enfermera cuenta con todo el equipo necesario	1	2	3
5. Se cubrió todas las necesidades oportunamente del usuario por parte del personal de enfermería	1	2	3
6. Cuando la enfermera se acerca a usted y al paciente los saluda	1	2	3
7. La enfermera respeta su opinión cuando usted hace alguna observación.	1	2	3
8. Las enfermeras se preocupan cuando ven decaído al paciente	1	2	3
9. Si usted está triste (preocupado) la enfermera se acerca a conversar con usted	1	2	3
10. Las enfermeras tienen paciencia cuando atienden al paciente	1	2	3
11. La enfermera lo escucha cuando usted tiene alguna queja	1	2	3

12. Las enfermeras inspiran confianza al atender al paciente	1	2	3
13. Cuando no se puede quedar en el hospital, confía que la enfermera atenderá a su paciente	1	2	3
14. La enfermera mantiene la privacidad del paciente cuando le brinda un cuidado especial (realización del baño)	1	2	3
15. La enfermera respeta la individualidad del paciente	1	2	3
16. La enfermera le informo sobre cómo mantener el orden en el ambiente.	1	2	3
17. La enfermera se preocupa que el mobiliario (cama y velador) se encuentren en buen estado	1	2	3
18. Cree que el Hospital Regional el área de cirugía cuenta con el mobiliario completo (cama, silla, velador, banca) para la atención del paciente.	1	2	3

Muchas gracias

ANEXO N° 02

CUESTIONARIO SOBRE LA COMUNICACIÓN QUE RECIBEN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Título: Nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación del profesional de enfermería del hospital regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022

Instrucciones: Sr. Sra. Srta le agradecemos, leer cada uno de los enunciados y marcar con una (X), la alternativa que considere sea el caso. Responda con toda confianza, puesto que se garantiza una total reserva de sus apreciaciones.

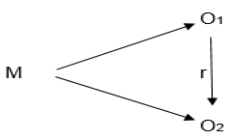
1 = Nunca 2= A veces 3 = Siempre

ENUNCIADOS	VALORES		
I. COMUNICACIÓN VERBAL			
1. La enfermera le explica sobre el estado de salud del paciente	1	2	3
2. La enfermera le informa sobre el procedimiento quirúrgico	1	2	3
3. La enfermera le orienta sobre los tramites que debe realizar	1	2	3
4. La enfermera le informa cómo debe participar en la recuperación del paciente	1	2	3
5. La enfermera le brinda información clara.	1	2	3
6. La enfermera le brinda información suficiente	1	2	3
II. COMUNICACIÓN NO VERBAL			
7. La enfermera le brinda información oportuna	1	2	3
8. La enfermera muestra seguridad al hablar con Usted	1	2	3
9. La enfermera muestra interés cuando se comunica con Usted	1	2	3
10. La enfermera no muestra amargura en su rostro	1	2	3
11. La enfermera no muestra cansancio en su rostro	1	2	3
12. La enfermera muestra incomodidad cuando le hago preguntas	1	2	3
III. APOYO EMOCIONAL			
13. La enfermera le inspira seguridad	1	2	3
14. La enfermera le brinda un trato amable	1	2	3
15. La enfermera le brinda confianza	1	2	3
16. La enfermera respeta sus costumbres	1	2	3
17. La enfermera respeta sus creencias	1	2	3
18. La enfermera me trata con respeto	1	2	3

ANEXO 04

Nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación del profesional de enfermería del hospital regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÒTESIS	VARIABLE				
<p>Problema General ¿Cuál es el nivel de satisfacción familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación del profesional de enfermería del hospital regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022?</p>	<p>Objetivo General Correlacionar el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Correlacionar el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación verbal del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022. - Correlacionar el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación no verbal del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022. - Correlacionar el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto al apoyo emocional del profesional de 	<p>Hipótesis General</p> <ul style="list-style-type: none"> - H₁: Existe correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022 H₀: No existe correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022 <p>Hipótesis Específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> - H₁: Existe correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación verbal del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022 H₀: No existe correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación verbal del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022. - H₁: Existe correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente 	Variable de estudio	Dimensión	Indicador	Valor final	Escala de medición
			Satisfacción familiar	Satisfacción familiar	37 - 54 puntos 19-36 puntos 3 – 18 puntos	Alto (Satisfecho) Medio (Medianamente satisfecho) Bajo (Insatisfecho)	Variable cualitativa dicotómico

	<p>enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022.</p> <p>- Determinar el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022.</p> <p>- Determinar el nivel del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022</p>	<p>postoperado respecto a la comunicación no verbal del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022</p> <p>H₀: No existe correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto a la comunicación no verbal del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022.</p> <p>- H₁: Existe correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto apoyo emocional del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022</p> <p>H₀: No existe correlación entre el nivel de satisfacción del familiar del paciente postoperado respecto al apoyo emocional del profesional de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Pasco, 2022.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1370 228 1523 411">Variable de estudio</th> <th data-bbox="1523 228 1630 411">Dimensión</th> <th data-bbox="1630 228 1809 411">Indicador</th> <th data-bbox="1809 228 1995 411">Valor final</th> <th data-bbox="1995 228 2152 411">Escala de medición</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1370 411 1523 914" rowspan="10">Comunicación del profesional de enfermería</td> <td data-bbox="1523 411 1630 528" rowspan="3">Global</td> <td data-bbox="1630 411 1809 448">44.5 - 50</td> <td data-bbox="1809 411 1995 448">Buena</td> <td data-bbox="1995 411 2152 914" rowspan="10">Variable cualitativa Ordinal</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1630 448 1809 485">35.46 – 44.29</td> <td data-bbox="1809 448 1995 485">Regular</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1630 485 1809 521">26 – 35.45</td> <td data-bbox="1809 485 1995 521">Deficiente</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1523 528 1630 644" rowspan="3">Verbal</td> <td data-bbox="1630 528 1809 564">17.34 - 21</td> <td data-bbox="1809 528 1995 564">Buena</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1630 564 1809 601">12.74 – 17.33</td> <td data-bbox="1809 564 1995 601">Regular</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1630 601 1809 638">9- 12.73</td> <td data-bbox="1809 601 1995 638">Deficiente</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1523 644 1630 761" rowspan="3">No verbal</td> <td data-bbox="1630 644 1809 681">11.93 - 14</td> <td data-bbox="1809 644 1995 681">Buena</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1630 681 1809 718">10.15 – 11.92</td> <td data-bbox="1809 681 1995 718">Regular</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1630 718 1809 754">8 – 10.14</td> <td data-bbox="1809 718 1995 754">Deficiente</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1523 761 1630 914" rowspan="3">Apoyo emocional</td> <td data-bbox="1630 761 1809 798">15.42 - 17</td> <td data-bbox="1809 761 1995 798">Buena</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1630 798 1809 834">12.21 – 15.41</td> <td data-bbox="1809 798 1995 834">Regular</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1630 834 1809 871">9 – 12.20</td> <td data-bbox="1809 834 1995 871">Deficiente</td> </tr> </tbody> </table>					Variable de estudio	Dimensión	Indicador	Valor final	Escala de medición	Comunicación del profesional de enfermería	Global	44.5 - 50	Buena	Variable cualitativa Ordinal	35.46 – 44.29	Regular	26 – 35.45	Deficiente	Verbal	17.34 - 21	Buena	12.74 – 17.33	Regular	9- 12.73	Deficiente	No verbal	11.93 - 14	Buena	10.15 – 11.92	Regular	8 – 10.14	Deficiente	Apoyo emocional	15.42 - 17	Buena	12.21 – 15.41	Regular	9 – 12.20	Deficiente
Variable de estudio	Dimensión	Indicador	Valor final	Escala de medición																																						
Comunicación del profesional de enfermería	Global	44.5 - 50	Buena	Variable cualitativa Ordinal																																						
		35.46 – 44.29	Regular																																							
		26 – 35.45	Deficiente																																							
	Verbal	17.34 - 21	Buena																																							
		12.74 – 17.33	Regular																																							
		9- 12.73	Deficiente																																							
	No verbal	11.93 - 14	Buena																																							
		10.15 – 11.92	Regular																																							
		8 – 10.14	Deficiente																																							
	Apoyo emocional	15.42 - 17	Buena																																							
12.21 – 15.41		Regular																																								
9 – 12.20		Deficiente																																								
DISEÑO		POBLACIÓN Y MUESTRA		TÉCNICAS E INSTRUMENTOS																																						
<p style="text-align: center;">Tipo de estudio</p> <ul style="list-style-type: none"> - Según la participación del investigador: Observacional - Según la planificación de toma de datos: Prospectivo - De acuerdo al número de mediciones de la variable: Transversal - Por el número de variables analizadas: Análítico <p>Diseño: Correlacional transversal</p>  <p>Donde: M = Muestra O1 = Variable 1: Comunicación del profesional de enfermería O2 = Variable 2: Satisfacción del familiar r = Relación entre las variables de estudio.</p>		<p>Población y muestra</p> <p>La muestra será 30 usuarios que ingresan al servicio de centro quirúrgico del hospital Regional Daniel Alcides Carrión</p>		<p>Para la recolección de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La técnica: Encuesta • Instrumento: Cuestionarios <p>Para el análisis de datos:</p> <p>Descriptivo. Se utilizarán las medidas de frecuencia absoluta y relativa (%) para las variables categóricas (escala de medición nominal y ordinal); y las medidas de tendencia central (media, mediana, moda) y de dispersión (desviación estándar) para analizar las variables numéricas.</p> <p>Inferencial. Para probar las hipótesis empíricas planteadas se utilizará el Tau-b de Kendall con un nivel de significancia del 5%.</p>																																						



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



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

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las diecinueve horas, del día veinticinco, del mes de octubre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°0462-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 25.AGO.2022.**

- | | |
|---|------------|
| • Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL | PRESIDENTE |
| • Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA | SECRETARIA |
| • Dra. Bethsy Diana HUAPALLA CÉSPEDES | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, **Lic. Enf. Gina Erika ANGEL NIÑO**; bajo la asesoría del **Mg. Florian Gualberto FABIAN FLORES (RESOLUCIÓN N°361-2021-UNHEVAL-D-ENF, del 13.JUL.2021)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR DEL PACIENTE POSTOPERADO RESPECTO A LA COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE PASCO, 2022.**

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

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

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

.....

.....

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

Los miembros del jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 20:20 horas del día 25 de octubre de 2023.

.....
PRESIDENTE

Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL
 DNI N° 22408286

.....
SECRETARIO (A)

Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA
 DNI N°22418598

.....
VOCAL

Dra. Bethsy Diana HUAPALLA CÉSPEDES
 DNI N° 41753598

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



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



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

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las diecinueve horas, del día veinticinco, del mes de octubre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°0462-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 25.AGO.2022.**

- | | |
|---|------------|
| • Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL | PRESIDENTE |
| • Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA | SECRETARIA |
| • Dra. Bethsy Diana HUAPALLA CÉSPEDES | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, **Lic. Enf. Karyn Melissa BAZAN ROJAS**; bajo la asesoría del **Mg. Florian Gualberto FABIAN FLORES (RESOLUCIÓN N°361-2021-UNHEVAL-D-ENF, del 13.JUL.2021)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR DEL PACIENTE POSTOPERADO RESPECTO A LA COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE PASCO, 2022.**

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

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

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

.....

.....

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

Los miembros del jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 20:20 horas del día 25 de octubre de 2023.

.....
PRESIDENTE

Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL
DNI N° 22408286

.....
SECRETARIO (A)

Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA
DNI N°22418598

.....
VOCAL

Dra. Bethsy Diana HUAPALLA CÉSPEDES
DNI N° 41753598

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



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



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

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las diecinueve horas, del día veinticinco, del mes de octubre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°0462-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 25.AGO.2022.**

- | | |
|---|------------|
| • Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL | PRESIDENTE |
| • Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA | SECRETARIA |
| • Dra. Betsy Diana HUAPALLA CÉSPEDES | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, **Lic. Enf. Maria Cristina VILCA COLQUI**; bajo la asesoría del **Mg. Florian Gualberto FABIAN FLORES (RESOLUCIÓN N°361-2021-UNHEVAL-D-ENF, del 13.JUL.2021)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR DEL PACIENTE POSTOPERADO RESPECTO A LA COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE PASCO, 2022.**

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

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

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

.....

.....

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

Los miembros del jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 20:20 horas del día 25 de octubre de 2023.

.....
PRESIDENTE

Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL
 DNI N° 22408286

.....
SECRETARIO (A)

Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA
 DNI N°22418598

.....
VOCAL

Dra. Betsy Diana HUAPALLA CÉSPEDES
 DNI N° 41753598

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



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD

Anexo 2:

DECLARACIÓN JURADA

Yo, ANGEL NIÑO; Gina Erika, identificado con: 44265884, con domicilio en el Jr. Tichahuanca s/n, distrito de: Tichacayán, provincia de: Pasco, departamento de: Pasco; aspirante a la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico correspondiente al programa, de Enfermería.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

La tesis titulada "NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR DEL PACIENTE POSTOPERADO RESPECTO A LA COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE PASCO - 2022" fue elaborada dentro del marco ético y legal en su redacción. Si en el futuro se detectara evidencias de vulnerabilidad en el sistema de antiplagio mediante actos que lindan con lo ético y legal, me someto a las sanciones a que hubiera lugar.

Huánuco, 30 de octubre del 2023

Firma

Nombres y apellidos
Gina Erika ANGEL NIÑO



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
FACULTAD DE ENFERMERÍA

Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD



Anexo 2:

DECLARACIÓN JURADA

Yo, BAZAN ROJAS; Karyn Melissa, identificado con: 44794438, con domicilio en el Mz G. Lt.6 sector 5, P. Joven Uliachin, distrito de: Chaupimarca, provincia de: Pasco, departamento de: Pasco; aspirante a la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico correspondiente al programa, de Enfermería.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

La tesis titulada "NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR DEL PACIENTE POSTOPERADO RESPECTO A LA COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE PASCO - 2022" fue elaborada dentro del marco ético y legal en su redacción. Si en el futuro se detectara evidencias de vulnerabilidad en el sistema de antiplagio mediante actos que lindan con lo ético y legal, me someto a las sanciones a que hubiera lugar.

Huánuco, 30 de octubre del 2023

Firma

Nombres y apellidos
Karyn Melissa BAZAN ROJAS



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
FACULTAD DE ENFERMERÍA

Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD



Anexo 2:

DECLARACIÓN JURADA

Yo, VILCA COLQUI; Maria Cristina, identificado con: 43102454, con domicilio en el barrio mauricio 132, la Esperanza, distrito de: Chaupimarca, provincia de: Pasco, departamento de: Pasco; aspirante a la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirurgico correspondiente al programa, de Enfermería.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

La tesis titulada "NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR DEL PACIENTE POSTOPERADO RESPECTO A LA COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE PASCO - 2022" fue elaborada dentro del marco ético y legal en su redacción. Si en el futuro se detectara evidencias de vulnerabilidad en el sistema de antiplagio mediante actos que lindan con lo ético y legal, me someto a las sanciones a que hubiera lugar.

Huánuco, 30 de octubre del 2023

Firma

Nombres y apellidos
Maria Cristina VILCA COLQUI

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

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUANUCO



FACULTAD DE ENFERMERIA



UNIDAD DE INVESTIGACION

DIRECCION UNIDAD DE
INVESTIGACION



CONSTANCIA ANTIPLAGIO

Código: 0011-UI-FE

Prov. N°747-2023-UNHEVAL-D-FENF

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

Que, la Tesis titulada: "NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR DEL PACIENTE POSTOPERADO RESPECTO A LA COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRION DE PASCO, 2022.", de las Lic. Enf. ANGEL NIÑO, Gina Erika, BAZAN ROJAS, Karyn Melissa y VILCA COLQUI, María Cristina, de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Pediatría; presento **26% de Similitud y CUMPLE**, con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y títulos modificado de la UNHEVAL "Los trabajos de investigación y tesis del pregrado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 30%.

Se expide la presente constancia a solicitud de las interesadas.

Cayhuayna, 05 de octubre de 2023



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

NOMBRE DEL TRABAJO

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR DEL PACIENTE POSTOPERADO RESPECTO A LA COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRION DE PASCO, 2022.

AUTOR

ANGEL NIÑO, Gina Erika, BAZAN ROJAS, Karyn Melissa y VILCA COLQUI, Maria Cristina

RECUENTO DE PALABRAS

14747 Words

RECUENTO DE CARACTERES

85282 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

77 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

635.6KB

FECHA DE ENTREGA

Oct 5, 2023 10:53 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 5, 2023 10:54 AM GMT-5

● 26% de similitud general

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

- 24% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cross

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)
- Material citado




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



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

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

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

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	
Escuela Profesional	
Carrera Profesional	
Grado que otorga	
Título que otorga	

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	ENFERMERÍA
Nombre del programa	CENTRO QUIRÚRGICO
Título que Otorga	TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRURGICO

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:	ANGEL NIÑO GINA ERIKA							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte	C.E.	Nro. de Celular:	961532101		
Nro. de Documento:	44265884				Correo Electrónico:	ginangel1987@gmail.com		

Apellidos y Nombres:	BAZAN ROJAS, Karyn Melisa							
Tipo de Documento:	DNI	x	Pasaporte	C.E.	Nro. de Celular:	943466977		
Nro. de Documento:	44794438				Correo Electrónico:	Karimeli.kbr@gmail.com		

Apellidos y Nombres:	VILCA COLQUI, Maria Cristina							
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte	C.E.	Nro. de Celular:	933882801		
Nro. de Documento:	43102354				Correo Electrónico:	Lunallena1025@gmail.com		

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

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)							SI	x	NO
Apellidos y Nombres:	FABIAN FLORES FLORIAN GUALBERTO				ORCID ID:	https://orcid.org/ 0000 – 0002-2310-8714			
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte	C.E.	Nro. de documento:	20681625			

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

Presidente:	ARANCIAGA CAMPOS, Holger Alex.
Secretario:	LLANOS DE TARAZONA, Marina Ivercia.
Vocal:	HUAPALLA CESPEDES, Betsy Diana.
Accesitario	VILLAR CARBAJAL, Enit Ida.


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

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i>
"NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR DEL PACIENTE POSOPERADO RESPECTO A LA COMUNICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE PASCO - 2022"
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: <i>(tal y como está registrado en SUNEDU)</i>
TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRURGICO
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)*



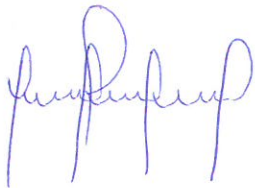



Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: <i>(Verifique la Información en el Acta de Sustentación)</i>			2023			
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i>	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Patente de Invención	<input type="checkbox"/>
	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos	<input type="checkbox"/>
	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Otros <i>(especifique modalidad)</i>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Palabras Clave: <i>(solo se requieren 3 palabras)</i>						
Tipo de Acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)	<input type="checkbox"/>		
	Con Periodo de Embargo (*)	<input type="checkbox"/>	Fecha de Fin de Embargo:	<input type="text"/>		
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? <i>(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):</i>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	X	
Información de la Agencia Patrocinadora:						

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



7. Autorización de Publicación Digital:

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

Firma: 		
Apellidos y Nombres:	ANGEL NIÑO, GINA ERIKA.	Huella Digital
DNI:	44265884	
Firma: 		
Apellidos y Nombres:	BAZAN ROJAS, KARYN MELISSA	Huella Digital
DNI:	44794438	
Firma: 		
Apellidos y Nombres:	VILCA COLQUI, MARIA CRISTINA	Huella Digital
DNI:	43102454	
Fecha: 06 DE NOVIEMBRE DEL 2023		

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.