



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS
MÉDICAS**

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“PERCEPCION DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE CON RESPECTO A LA
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL NIÑO HOSPITALIZADO
EN SERVICIO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL EMERGENCIAS GRAU,
2018”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

VILCAS VILLARROEL NATALY EUFEMIA

ASESORA:

Mg. BLANCAS FIERRO LILA

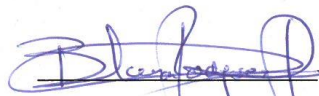
LINEA DE INVESTIGACION

GESTION DEL CUIDADOS DE ENFERMERIA

LIMA – PERÚ

2018

JURADO CALIFICADOR



Mg. Blanca Rodríguez Rojas
PRESIDENTE



Mg, Maribel Merino zelada
SECRETARIO

Mg. Lila Blancas Fierro
VOCAL

DEDICATORIA

A Dios por darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentan enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

AGRADECIMIENTO

Brindo agradecimiento al Hospital de Emergencias Grau por permitirme en contacto con las madres usuarias de la institución, ala Mg. Lila Blancas Fierro por su asesoría en la realización del trabajo de investigación, a mis docentes por sus enseñanzas en mi formación profesional.

DECLARACION DE AUTENTICIDAD

Yo Nataly Eufemia Vilcas Villarroel con DNI N° 10146201 a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Académico Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica. Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces. En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, 30 de Julio del 2018.

NATALY EUFEMIA VILCAS VILLARROEL
DNI N° 10146201

PRESENTACION

A los Señores miembros del Jurado de la Escuela de Pregrado de la Universidad Cesar Vallejo Filial Los Olivos, Presento la Tesis titulado: Percepción del familiar acompañante con respecto a la calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en servicio de pediatría del Hospital III Emergencias Grau. 2018, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para optar el grado de Bachiller en Enfermería.

El presente estudio está estructurado en siete capítulos. El primero expone la realidad problemática del tema de investigación, la fundamentación de la variable Percepción del familiar acompañante y sus dimensiones, la justificación, el planteamiento del problema y sus objetivos. En el segundo capítulo se presenta la variable de estudio y operacionalización, la metodología utilizada, el tipo de estudio, el diseño de investigación, la población, la muestra y los aspectos éticos. En el tercer capítulo se expone los resultados descriptivos y el cuarto capítulo está dedicado a la discusión de resultados. El quinto capítulo enuncia las conclusiones y en el sexto capítulo se enuncian las recomendaciones, el séptimo capítulo la reseña bibliográfica. Finalmente se presentan los anexos que dan consistencia a los enunciados de los capítulos anteriores expuestos.

Por lo expuesto Señores Miembros del Jurado, recibiré con beneplácito vuestros aportes y sugerencias, a la vez deseo sirva de aporte a quien desea continuar con la investigación del desarrollo del tema de Percepción.

Nataly Eufemia Vilcas Villarroel

ÍNDICE

Caratula.....	i
Jurado calificador	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Declaración de autenticidad.....	v
Presentación.....	vi
Induce	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1. Realidad problemática.....	11
1.2. Trabajos previos.....	13
1.3. Teorías relacionadas al tema	16
1.4 Formulación al problema	21
1.5 Justificación del estudio	22
1.6 Objetivos	22
Objetivo general	22
Objetivos específicos.....	23
II. MÉTODO	23
2.1. Diseño de investigación:	23
2.2 Operacionalización de la variable	24
2.3 Población y muestra	25
2.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos	25
2.5. Métodos y análisis de datos.....	27
2.6. Aspectos éticos.....	27
III. RESULTADOS.....	28
IV. DISCUSIÓN.....	33
V. CONCLUSIONES.....	36
VI. RECOMENDACIONES	37
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38

ANEXOS	41
ANEXO I Cuestionario	41
ANEXO II Prueba de jueces o prueba binomial	44
ANEXO III Confiabilidad y validez.....	48
ANEXO IV Matriz de consistencia.....	49
ANEXO V Autorizacion De Publicacion De tesis.....	50
ANEXO VI Acta de aprobación de originalidad de tesis	51
ANEXO VII (CRAI) “César Acuña Peralta”	52
ANEXO VIII Carta N° 1243-D-HEG-GRDA-EsSalud-2018	53
ANEXO IX Carta N° 147-2018/EAP/ENF.UCV.LIMA.....	54
ANEXO X Turnitin.....	55
ANEXO XII Jueces Expertos	57

RESUMEN

El Objetivo del presente estudio es determinar la percepción del familiar acompañante con respecto a la calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en servicio de pediatría de Hospital de emergencias Grau en atención a las dimensiones obtenidas en el proceso de la investigación.

Esta investigación es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y según el periodo de tiempo es de corte transversal. La población estuvo conformada por 80 familiares del paciente hospitalizado en el servicio de pediatría se trabajó con la toda la población por lo cual no hubo muestra. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario conformado por 25 ítems relacionadas con la percepción a la calidad del cuidado de enfermería el cual está dividido en tres dimensiones: dimensión técnico científico, dimensión Humano y entorno, cada pregunta con tres alternativas de respuesta, la escala de medición es alto: 61 a 75 puntos, medio: 43 a 60 puntos y bajo 25 a 42 puntos.

Los resultados obtenidos indican el 55% (n=44) tiene una percepción baja, el 25% (n=20) tienen una percepción media y finalmente el 20%(n=16) tiene una percepción alta, Análisis de datos: el procesamiento de datos se realizó a través del programa SPSS. V. 23 Conclusión la percepción del familiar acompañante con respecto a la calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en servicio de pediatría es baja.

Palabras clave: percepción, calidad, cuidado, enfermería, paciente pediátrico.

ABSTRACT

The objective of the study is to determine the perception of the accompanying relative with respect to the quality of nursing care to the child hospitalized in the pediatric service of the Grau Emergency Hospital in attention to the dimensions in the research process.

This investigation is of a quantitative approach, of a descriptive type and according to the period of time, it is cross-sectional. The population consisted of 80 relatives of the patient hospitalized in the pediatric service with the same population, so there was no sample. The technique was the survey and the instrument a questionnaire consisting of 25 items related to the perception of the quality of nursing care. Which is divided into three dimensions: human dimension and environment, each question with three response alternatives, the measurement scale is high: 61 to 75 points, medium: 43 to 60 points and 25 to 42 points.

The results indicate that 55% (n = 44) have a low perception, 25% (n = 20) have a medium perception and finally 20% (n = 16) have a high perception, Data analysis: processing of data was made through the SPSS program. V. 23 Conclusion the perception of the accompanying relative regarding the quality of nursing care for the child hospitalized in the pediatric service is low

Keywords: perception, quality, care, nursing, pediatric patient.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

En la actualidad la percepción de los cuidados de enfermería, es decir, como se valora la actitud de estos Profesionales de la salud, se ha convertido en una problemática de gran importancia en cuanto a la visión tanto humanística como en lo holístico, es importante resaltar, sin embargo, que en diversos estudios hechos por expertos evaluando esta situación, han detectado como: la carga laboral que enfrenta la enfermera, hace que la provisión de los cuidados prestados por ella, pudiera ser de una calidad no adecuada al paciente y a los familiares, esto de acuerdo al informe del Consejo Directivo de la Organización Mundial De La Salud (OMS) que evalúa el desempeño de los profesionales en los sistemas de salud, por lo que es uno de los indicadores utilizados para evaluar la capacidad de respuesta, así como también el nivel de distribución en la satisfacción de los servicios de salud.¹

En ese sentido, La OMS informa que la salud en el mundo se potencia al máximo cuando el personal de la salud brinda una información adecuada al paciente y a su entorno familiar. Por lo que es preciso señalar que, uno de los indicadores importantes de los recursos humanos para evaluar el desempeño del personal es la dimensión de la sensibilidad a las necesidades medidas por la percepción del paciente. Por lo que la revisión de este indicador, describe si el personal de salud realiza de forma oportuna los cuidados de atención a las diferentes necesidades planteadas, sin omitir factores que pudiesen afectar el desempeño en los cuidados practicados por los profesionales de la enfermería. ²

Ahora bien, siendo el cuidado, la esencia de la enfermería, esta función está constituida por: acciones transpersonales e intersubjetivas con el objetivo de proteger, mejorar y preservar la humanidad ayudando a la persona a hallar un significado a la enfermedad, al sufrimiento, a la presencia del dolor, dando sentido a la existencia, así como proporcionar herramientas para desarrollar autocontrol, autoconocimiento y auto curación, además significa preocupación, interés por su propio cuidado y/o el de los demás, y esto más aún si estos cuidados son dirigidos a un paciente pediátrico, porque se trata de la vida de los niños en condiciones de padecimiento.³

Según De la Cruz E, el cuidado de la enfermera pediátrica debe ser especializado, esto debido tanto: al tipo de paciente que se atiende, como a los procedimientos o protocolos que se

realizan; por lo tanto, “se requiere un contacto individual, directo y consecuente con el niño y la familia, donde el tutor o padre constituye un factor esencial en el proceso de salud y enfermedad”.⁴

Por lo tanto, la familia, para los autores, Torrents R, Torras E, Saucedo M, se consideran como miembros que interactúan en una diversidad de roles que surgen de las necesidades individuales y de las del grupo de su entorno padres, hijos, entre otros; la enfermedad de un miembro de la familia puede causar grandes cambios, provocando en ella un alto riesgo de inadaptación entrando en un estado de crisis y en una experiencia emocionalmente muy dolorosa.⁵

Se puede citar un caso suscitado en Brasil 2013, a través de un estudio sobre el cuidado de enfermería en pediatría refiere que la comunicación es inusual, esto puede generar que no haya una relación buena y eficiente entre el personal de la salud y familia; además, otros estudios realizados en esa materia demuestran que estos profesionales de salud no integran a los familiares en la planificación de los cuidados, dirigiéndose estas actividades, exclusivamente, a la enfermedad del menor. De esta forma, la familia y el niño no reciben el cuidado adecuado para sus requerimientos y no son dadas las atenciones necesarias de manera integral, obviando la dimensión emocional del niño y de sus familiares, las inquietudes, la inseguridad del niño y de sus familiares.⁶

Así mismo en Colombia a través del Ministerio de la Protección Social desde el 2015 se está construyendo políticas estratégicas para dar una mejora en la calidad de los cuidados brindados en salud, en las instituciones prestadoras de servicios de salud, cuya planeación de la atención, supone debe mostrar y evidenciar una política de cuidado humanizada que tenga criterios para el paciente, el personal de la institución y la familia; por tal razón, los profesionales de enfermería deben tener la capacidad de ofrecer un respaldo emocional al usuario y también a su familia, logrando comprensión, empatía, lealtad, y sensibilidad.⁷

En el Perú, diversos estudios demuestran que la percepción de los familiares de los usuarios en su mayor parte es medianamente favorable 43% , a desfavorable en un (30%) , a su vez estas investigaciones sugieren que las enfermeras siempre se encuentran con muchas labores como para estar dispuestas a brindarles una atención de buena gana, es decir, sin mostrar gestos de incomodidad cuando la familia pregunta repetidas veces sobre alguna

duda o incógnita, en un mínimo porcentaje es favorable, esto se refiere a cuando la enfermera utiliza un lenguaje sencillo, claro al dialogar o responder.⁸

Esta situación es mucho más complicada y reiterativa en un sistema de salud de menos recurso humano, como es el caso de los hospitales del Ministerio de Salud (MINSA), tal como se evidencia en un hospital nacional⁶, encontrándose que al ser un centro de atención hospitalario público, muchas veces las enfermeras no manejan adecuadamente los procedimientos de atención integral a los niños y a su entorno familiar, generando angustia, insatisfacción, desasosiego en todas las personas involucradas en los procesos de acompañamiento del niño enfermo incluyendo a las propias enfermeras.

En ese sentido, a través de un estudio realizado a los centros hospitalarios públicos de Lima se evaluó la percepción ante el cuidado brindado por el profesional de enfermería encontrándose el 56% de usuarios tiene una percepción medianamente favorable, 24% desfavorable, y 20% favorable.⁹

1.2. Trabajos previos

Bautista L, Arias M, Carreño Z. (2016), en Colombia, realizaron una investigación, cuyo objetivo fue evaluar la percepción que tiene el familiar del cuidado del paciente crítico respecto a la comunicación verbal y no verbal, y el apoyo emocional brindado por el personal de enfermería durante la hospitalización en la unidad de cuidado intensivo de una clínica de IV nivel de la ciudad de Cúcuta; fue un estudio cuantitativo, descriptivo, corte transversal; la muestra fue de 200 familiares, la recolección se dio por medio del instrumento: Percepción de los Familiares de los Pacientes Críticos, en relación con los cuidados de Enfermería brindados durante su Crisis Situacional. Los resultados fueron que la percepción global de la familia es favorable en un 80,0% expresando una connotación positiva. Se concluyó en potencializar el humanismo en la unidad de cuidado intensivo permitiendo reconocer a la familia como un elemento esencial de todas las actividades asistenciales. Una familia participativa es una familia más saludable con más oportunidad para evitar la desesperanza.¹⁰

Celis H, Gutiérrez G, Iregui J. (2015), en Colombia, realizaron un estudio cuyo el objetivo fue determinar la Percepción de la familia frente al rol de Enfermería en la Unidad de Cuidado Intensivo de la Fundación Cardiovascular, fue un estudio cuantitativo, descriptivo, corte transversal, La muestra estuvo compuesta por 46 familiares, Los resultados determinaron que la percepción familiar es aceptable con un 74.44%. El 62% conoce personal de enfermería responsable de su familiar; el 84% concuerdan que el personal de enfermería utiliza un lenguaje claro al conversar. El 91% siempre encuentra apoyo y confían en el personal encargado. Se concluyó que la percepción familiar frente al rol de enfermería de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos de la Fundación Cardiovascular de Colombia fue positiva, encontrándose satisfechos con el cuidado brindado en el periodo de hospitalización de sus parientes con relación a las actividades y cuidados otorgados por el personal de enfermería.¹¹

Camargo L, Taipe V. (2017), en Lima, realizo un estudio realizaron un estudio que tuvo como objetivo fue determinar. la percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el Hospital San Juan de Lurigancho Metodología: estudio cuantitativo, descriptivo, la muestra estuvo compuesta por 110 padres, el instrumento aplicado fue un cuestionario, los resultados fueron que el 88,2% tiene una percepción favorable sobre la dimensión técnico-científica y el 11,8% desfavorable, respecto a la dimensión humana, el 94,5% de padres tiene una percepción favorable y el 5,5%, desfavorable. Respecto a la dimensión entorno, el 93,6% una percepción favorable y el 6,4%, desfavorable. El 90% tiene una percepción favorable sobre la calidad en el cuidado, mientras que el 10% tiene una percepción desfavorable, llego a la conclusión: La percepción de los padres de familia respecto a las dimensiones, técnico-científica, humana y entorno es favorable en la mayoría de casos.¹²

Cieza F, Quispitongo J. (2015), en Chiclayo, cuyo objetivo que perseguían era identificar la percepción del familiar sobre el cuidado que brinda el enfermero(a) a los pacientes. Esta investigación fue de tipo cuantitativa, transversal. La muestra fue de 50 familiares; la recolección de datos se dio por medio del cuestionario tipo Likert cuyas dimensiones estuvieron planteadas por Donabedian que fueron técnico-científico, entorno y humano. Se realizó la prueba piloto la cual nos arrojó un resultado de 0.98 de confiabilidad. Los resultados obtenidos fueron aceptables (70%); así mismo para la dimensión técnico-científico se halló una percepción parcialmente mala (83%), y de igual forma para la

dimensión entorno se halló una mala percepción (81%) y en la dimensión humana en la cual se halló una mala percepción (81%). Se concluye que la percepción del familiar es malo relacionado a los cuidados que licenciado(a) en enfermería.¹³

Casquín E. (2014), en Cajamarca, realizó una investigación, el objetivo fue el determinar y analizar la calidad del cuidado de enfermería desde la percepción del familiar del usuario pediátrico. Se trabajó con una muestra de 50 familias de los usuarios pediátricos, el método de recolección fue la entrevista y el instrumento el cuestionario con la escala modificada de Likert, que presenta 22 ítems. Los resultados obtenidos a las características de los familiares de los usuarios pediátricos fueron: Demográficas: edad que fluctúa entre 18-30 años (60%), el parentesco predominante: la madre (84%). Socioeconómicas: grado de instrucción: primaria completa (46%), estado civil: conviviente (74%), ocupación: ama de casa (78%), número de hijos: fluctúa de 1 a 3 hijos (84%), religión: católica (54%), ingreso económico: de 450 a 600 soles (36%), tiempo de hospitalización: de 2 a 4 días (70%), procedencia: sierra (82%), residencia: urbano (56%). La calidad en el cuidado que ofrece la enfermera pediátrica, percibida por el familiar como buena (72%), regular (28%).¹⁴

Delgadillo D. (2014), en Lima, realizo el trabajo de investigación, con el objetivo de identificar la satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado sobre la calidad de la atención del personal de enfermería. Metodología: estudio no experimental, cuantitativo, descriptivo de corte transversal, los resultados muestran que el 61% tienen satisfacción media, 21% satisfacción alta y el 18% satisfacción baja. Conclusión: la mayoría de los resultados muestra la satisfacción de las madres de media a alta, referida a la demora en cuanto al atender al bebe, en cuanto a la satisfacción baja se identificó porque muy pocas veces se identifican y saludan por su nombre.¹⁵

Sedano M. 2014), en Lima realizo una investigación cuyo objetivo fue determinar la percepción del familiar de los niños atendidos en emergencia respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja; Metodología: fue un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. La muestra de 60 familias; para la entrevista se les dio un cuestionario de tipo Licker modificada. Se evidencio que la percepción de la familia de los usuarios pediátricos en torno a la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería es regular con un 64%; siendo el área más crítica la dimensión técnica; donde hay una percepción de la calidad como mala con 56.7% familiares,

siendo el indicador más significativo la destreza y habilidad del profesional de enfermería, con un 30%.¹⁶

1.3. Teorías relacionadas al tema

La percepción es un proceso por medio del cual se manifiesta una conciencia de lo que pasa en el ambiente y en el interior de la persona, va más allá de una imagen del mundo dado por los sentidos; puesto que participan el significado, la comprensión y la experiencia, esta última cumple un papel esencial y las características de la persona que percibe los conocimientos, necesidades, intereses y las emociones que puedan influir en forma negativa o positiva.¹⁷

La percepción se define también como un proceso que es resultado de la interacción de los factores internos que corresponden al observador y de los factores externos con las condiciones de los estímulos. La percepción se puede evaluar midiendo factores primordiales que incluye el trato digno, es decir el respeto a los derechos humanos y a las características de las personas; el respeto, trata de la virtud por la cual se reconoce y se tiene presente de manera habitual la dignidad de los usuarios, como individuos únicos e inigualables, así como sus derechos según su condición y circunstancias; y el profesionalismo, se refiere como la capacidad y actitud para llevar a cabo una actividad.¹⁸

1.3.1 Características de la percepción:

Es un proceso en el tiempo, un flujo continuo y dinámico debe ser provocado por estímulos del medio, es decir, es esencial que los receptores estén en contacto con la energía física del estímulo. Transforma la información registrada por los receptores: input sensorial; mediante cálculos que producen ciertas transformaciones, para producir una respuesta: output perceptual.

El bienestar de los individuos incorpora el aspecto de salud física como eje primordial de cuidado y atención, especialmente en los infantes o niños o pacientes con características pediátricas, sin embargo, debe considerarse otros aspectos como el emocional y el psicológico. Las percepciones de una atención adecuada abren espacios para formar conductas de carácter favorable estableciendo canales de comunicación e intercambio de información óptima y eficiente, que a su vez transmite sensación de seguridad y bienestar que sin duda influye favorablemente en el proceso de curación.

La percepción favorable de atención adecuada, es una herramienta poderosa para facilitar estrategias apropiadas en el caso de las enfermeras, favoreciendo la aceptación y logrando la satisfacción esperada como parte de los objetivos durante el cuidado y posterior a este. Por otro lado, se agrega que la satisfacción evidenciada en base a la conducta o manifestaciones de diversa índole por parte de los individuos participantes permitirá además establecer mejoras continuas en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.¹⁹

En cuanto a familia, según Garcés y Palacio es un sistema de desarrollo integral del sujeto, a nivel individual, satisface las necesidades biológicas y nivel social, lo que enseña a desenvolverse en la sociedad. Además, la familia es el primer modelo de comportamiento para los adolescentes, a través de los padres y hermanos; por lo que la conducta que se da en la familia es manifestada, en la sociedad.²⁰

Así mismo la familia es un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción, que se regula por unas reglas y por funciones dinámicas que existen entre sí y con el exterior”, se la reconoce como un grupo con una identidad propia y como escenario en el que tienen lugar un amplio entramado de relaciones.²¹

En el proceso de cuidado y atención, la calidad es un proceso que se da de forma sistémica permanente y que tiene como finalidad buscar mejorar las atenciones, esto implica un trabajo conjunto de toda una organización o en este caso establecimiento de salud, actualmente existen estándares de calidad que son medidos a través de la percepción por parte del usuario de salud, ya que de esta manera se busca crear de forma creativa e innovadora mejorar cada día más, para trabajar de forma conjunta con los usuarios y alcanzar a ayudar a la comunidad, mejorando la cobertura, entrega de medicamentos dentro los servicios de salud.

Se define al cuidado, como poner atención y esmero en una cosa, atender, velar, mimar, esmerarse, imaginar, pensar, meditar, asistir, aplicar la atención o pensamiento, vigilar, tratar, prevenir.” El cuidado significa además preocupación, interés, afecto, importarse, proteger, gustar, en portugués significa cautela, celo responsabilidad, preocupación. El verbo cuidar específicamente asume la connotación de causar inquietud, entregar la atención” para enfermería tiene un significado mucho más amplio y se refiere básicamente al aspecto

humano, así se define el cuidado como “ayudar al otro a crecer y realizarse como persona, es una manera de relacionarse con alguien que implica desarrollo”.²²

Medina sostiene que: “Cuidar es prestar una especial consideración a la dimensión psicológica, emocional y moral de la salud y la enfermedad... se trata de valorar a la persona en términos de humanidad centrándose en sus necesidades y en un cuidado comprensivo y sensible... satisfaciendo la necesidad humana de estima a través de la manifestación del compromiso y el interés por cuidar”.²³

Existen tres dimensiones que conforman la percepción:

Dimensión Técnico-Científico:

son el grupo de factores que son parte del proceso de prestación del servicio de salud; como expresión de la atención del profesional de enfermería y los avances científicos, tecnológicos, y la capacitación de los profesionales, lo que se refiere a la aplicación de todos los procedimientos con destreza; en esta dimensión están inmersos elementos importantes como la habilidad, tiempo, conocimiento, y seguridad.²⁴

Trata también de la competencia, la cual se basa en los conocimientos y habilidades que posee el profesional de enfermería con las que lleva a cabo su rol; esto permite brindar un cuidado de calidad a los usuarios y su familia; siendo la educación a la familia, una de las funciones principales del personal, ya que el paciente y la familia carecen de información sobre algunos temas y que están relacionados con la enfermedad que padecen, en los que incluye como debe ser su alimentación, su tratamiento médico y/o actividad física que pueden realizar.²⁵ en el cual se encuentran los siguientes indicadores:

Efectividad: se refiere a la gran probabilidad de beneficios que pueda generar en las personas, mediante la aplicación de alguna estrategia sumada al apoyo tecnológico.

Eficacia: hace referencia al logro de las metas trazadas con respecto a la prestación del servicio de salud, que se dan cumpliendo con normas y técnicas administrativas.

Eficiencia: es el uso de forma adecuado de los recursos esperados para obtener óptimos resultados.

Continuidad: es la prestación de servicios de salud de forma consecutiva.

Seguridad: se debe asegurar la seguridad del usuario en los establecimientos de salud, teniendo en buenas condiciones la estructura del establecimiento de salud, para de esta manera disminuir los riesgos.

Integralidad: que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud de la acompañante

Dimensión Humana:

se refiere al aspecto interpersonal que se brinda durante una atención. en este sentido al trato que ofrece el profesional de enfermera hacia el usuario de salud, una buena comunicación es la que debe haber entre enfermera y el paciente, debido a que el paciente sentirá confianza, seguridad sobre el apoyo emocional que le dará la enfermera respecto al cuidado del mismo. Este tipo de sensibilidad es propio del profesional de enfermería, ya que tiene la vocación de servicio y de ayuda al prójimo en todo momento da cuidado al paciente de forma integral, lo trata respeto y sobretodo práctico del código de ética en la atención al paciente, por lo mismo ve al paciente de forma holística, íntegra y espiritual, entre ellos se encuentran los siguientes indicadores:

Respeto: a los derechos e igualdad teniendo en cuenta, la cultura, raza, religión, etc. es decir características individuales del ser humano.

Información: debe ser dada de forma clara y precisa ya que debe ser comprendida por el paciente o por quien es responsable de él o ella.

Interés: se refiere al interés que puede presentar tanto el profesional de enfermería como el paciente para poder de forma conjunta trata cualquier tipo de complicación que ponga en riesgo su salud.

Amabilidad: es el **trato** que da la enfermera debe ser cordial, cálida y sobre tener empatía durante la atención.

Ética: son los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos que maneja el personal de salud.

Dimensión Entorno:

se refiere a las disposiciones por parte de la institución en referencia a la mejoría en las prestaciones de los servicios de salud, los cuales generan valor agregado para el paciente en relación a que puedan ser atendidos a un costo accesible: por lo tanto el establecimiento de salud debe contar con una buena ambientación, estar limpio, teniendo todo orden y sobretodo respetar la privacidad del usuario, si todo se da significa que se está brindando una atención de calidad, sin hacer acepción de personas sin importar la raza, religión, sexo o nivel socioeconómico, lo cual se da mediante el desarrollo y bienestar del personal, dando nueva visión con respecto a fortalecer las relaciones humanas, para esto se necesita tener mucha responsabilidad además se debe tener en cuenta la importante que invertir en investigaciones ya que la enfermera no solo tiene la función: asistencial, sino también el de investigación y de enseñanza, lo cual permite alcanzar cambios oportunos en la sociedad ya que la enfermera trata a los usuarios de forma directa..

1.3.2 Teoría de Avedis Donabedian

Avedis Donabedian, refiere que para lograr la calidad de la atención a la salud o realizar alguna tarea, es esencial establecer al inicio los objetivos y los recursos para alcanzar dichos objetivos; en el caso de la salud son el promover la salud, restaurar y mantener; específicamente es lograr el grado de conservación, restauración y promoción de la salud que los estudios de la salud permitan.

En el caso del cuidado de enfermería al paciente pediátrico el objetivo va enfocado también a la atención del familiar ya que si se desea lograr una colaboración se debe generar una percepción positiva y buena sobre los cuidados que se le están brindando.

En el niño es muy importante ya que los familiares o padres evaluarán al máximo para asegurarse que haya el mínimo de riesgo y que el niño reciba el mejor trato. Existen características importantes para que haya una óptima atención:

Efectividad; se refiere a la capacidad de para obtener los objetivos propuestos ante un determinado procedimiento o tratamiento en su aplicación real. Eficiencia; se refiere a la prestación de un máximo de unidades comparables de atenciones por unidad de recursos utilizada. Accesibilidad; se refiere a la facilidad con que puede obtenerse la asistencia frente

a barreras organizativas, económicas, culturales entre otros. Aceptabilidad; se refiere al nivel de satisfacción de los pacientes ante el cuidado recibido.

Competencia profesional; se refiere a la capacidad del personal de salud para la óptima utilización de sus conocimientos con el objeto de brindar cuidados y satisfacción a los pacientes.²⁶

Por otro lado, el cuidado de enfermería se ha definido desde muchas vertientes según Jean Watson, cuidar es una actividad humana; que se determina como una relación y un proceso, cuyo objetivo va más allá de la propia enfermedad, ya que basa en reconocer y satisfacer las necesidades de las personas, identificando sus carencias, con el propósito de promover, mantener y recuperar su salud. Para enfermería, el cuidado es la esencia de la disciplina que incluye no solo a la persona como receptor, sino también a la enfermera como transmisor.²⁷

Ahora bien, el personal de enfermería en pediatría es el encargado, o tiene como misión el cuidado del niño y su entorno; entendiendo este como el desarrollo del niño en todas sus etapas. La principal responsabilidad del personal de enfermería pediátrica es el ayudar a suplir sus necesidades identificando los problemas que puedan darse y brindando las atenciones en situaciones concretas y así obteniendo el máximo estado de salud posible de cada niño.²⁸

1.4 Formulación al problema

Ante lo expuesto se plantea el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es la percepción del familiar acompañante con respecto a la calidad de cuidado de enfermería al niño hospitalizado en servicio de pediatría de Hospital III de Emergencias Grau, Lima - 2018?

1.5 Justificación del estudio

El presente trabajo de investigación es relevante y posee un aporte social ya que es labor de la enfermera brindar un cuidado óptimo a toda persona, en especial a los niños ya que estos son más vulnerables y no son tan enérgicos para hacer prevalecer sus derechos, por otro lado cabe resaltar que los cuidados que se brinda al niño están dirigidos también a la familia, el cual al igual que el niño que se hospitaliza experimentan temor, miedo, dolencia y su estilo de vida cambia al tener que adecuarse a la nueva tarea y compartir con otros familiares acompañantes de otros niños.

Por medio de la investigación se permitió identificar la percepción que tienen los familiares ante los cuidados del paciente pediátrico por parte del profesional de enfermería logrando así un cambio mediante el hallazgo de la debilidad que existe en dicho cuidado. Por consiguiente, la investigación propuesta busca mediante la aplicación de la teoría y los conceptos la mejora de esta percepción.

Este tema es de gran importancia ya que nos va a ayudar a mejorar el cuidado donde se beneficiará directamente la salud del paciente pediátrico, mediante la generación de una óptima relación entre el personal de enfermería que conforma el equipo de salud y los familiares los que serán nuestros agentes que colaborarán en el cuidado del niño siendo un aporte muy esencial para su pronta recuperación.

Finalmente, las autoridades del Hospital Emergencias Grau podrán informarse de la situación actual en cuanto a la perspectiva ante el cuidado que se brinda y poder intervenir en bien de los niños, y del personal de salud.

1.6 Objetivos

Objetivo general

Determinar el nivel de percepción del familiar acompañante en cuanto a la calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en servicio de pediatría de Hospital de emergencias Grau, 2018.

Objetivos específicos

Identificar el nivel de percepción del familiar acompañante según la dimensión técnico-científica con respecto a la calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en el servicio de pediatría.

Identificar el nivel de percepción del familiar acompañante según la dimensión humano con respecto a la calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en el servicio de pediatría.

Identificar el nivel de percepción del familiar acompañante según la dimensión entorno con respecto a la calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en servicio de pediatría.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de investigación:

La investigación es de enfoque cuantitativo porque los datos son cuantificables para su análisis y cumplió con un riguroso dato estadístico, es de tipo descriptivo ya que se analizó de forma detallada la variable tal igual como se observó en su naturaleza, según el periodo de tiempo es de corte transversal y el diseño es no experimental puesto el investigador no manipulo la variable de estudio, teniendo en cuenta el entorno natural.

2.2 Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES/ INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Percepción de familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería al niño hospitalizado	La percepción respecto a la calidad del cuidado de enfermería es todo proceso que resulta de la interacción de las condiciones de los estímulos dados entre el familiar acompañante del niño hospitalizado y el profesional de enfermería, además de los factores externos como trato digno, definido como el respeto a los derechos humanos y respeto, como la virtud por la cual se reconoce y se tiene presente de manera habitual la dignidad de las personas ¹⁸ .	La percepción del familiar acompañante con respecto a la calidad del cuidado al niño hospitalizado fue medido a través de un cuestionario que comprende de 25 ítems los cuales tuvieron un valor con tres alternativas de respuesta: nunca (1), a veces (2), siempre (3). Rango Alto: 61 a 75 Puntos Medio: 43 a 60 Puntos Bajo: 25 a 42 Puntos	<p>TÉCNICO CIENTÍFICO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Información y educación -Prevención de complicaciones -Eficiencia -Integralidad <hr/> <p>HUMANO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Respeto -Información -Interés -Amabilidad -ética <hr/> <p>ENTORNO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Privacidad -Limpieza y orden -Iluminación y ventilación -Estado del mobiliario 	<p>Ordinal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo

2.3 Población y muestra

La población considerada para el presente estudio estuvo conformada por 80 familiares de pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital III de Emergencias Grau según consta en el registro de ingreso y egresos del servicio de hospitalización de pediatría estos datos fueron obtenidos durante el mes de mayo 2018.

Criterios para Inclusión:

- Familiares que acuden al Servicio hospitalización de pediatría del Hospital III de emergencias Grau
- Familiares que acompañan al paciente hospitalizado en pediatría en más de una oportunidad.
- Familiares de niño hospitalizado un mínimo de 3 a 5 días

Criterios para Exclusión:

- Familiares que no hayan firmado el Consentimiento Informado
- Familiares que sean menores de edad.

2.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario, elaborado por dos estudiantes de la universidad María Auxiliadora el 2017 cuestionario denominado percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el hospital san juan de Lurigancho dicho cuestionario consta de 2 partes: en la primera parte se describen los datos generales y en la segunda parte está compuesta por 26 ítems, en una escala tipo Likert de tres puntos cada pregunta con tres alternativas de respuestas Siempre (3) puntos, A veces (2) y Nunca (1), consta de 3 dimensiones a través de las cuales se midió la percepción del familiar acompañante con respecto a la calidad de cuidado de enfermería al niño hospitalizado fue validado en base a la revisión de expertos así mismo aplicaron la prueba piloto para su confiabilidad.

Para fines de la investigación este instrumento fue modificada y adaptado por la autora de la presente investigación, reduciendo una pregunta por lo cual se trabajó con 25 ítems,

a sugerencias de los expertos el cual consta de tres dimensiones: dimensión técnico científico (ítems del 1 – 8), dimensión Humano (ítems del 9 – 18) y entorno (ítems del 19 – 25), cada pregunta con tres alternativas de respuestas Siempre (3) puntos, A veces (2) y Nunca (1). La escala de medición es alto: 61 a 75 puntos, medio: 43 a 60 puntos y bajo 25 a 42 puntos, es auto aplicada, el tiempo de duración fue de 10 - 15 minutos. Por lo cual este instrumento fue sometido a jueces de expertos para la obtención de su validez.

Se coordinó con la Oficina de Investigación de la Universidad Cesar Vallejo para obtener la solicitud de permiso para la aplicación del instrumento luego se realizó la coordinación con la dirección de investigaciones del Hospital Emergencias Grau y la jefatura del servicio de hospitalización de pediatría para aplicar el instrumento. Así mismo Se les explicó cómo se debe llenar el instrumento y el tiempo aproximado fue de 10-15 minutos.

Validación.

Para su validez del contenido del instrumento se pasó a juicio de expertos, el cual estuvo conformado por 4 docentes con amplio conocimiento y buen dominio en el tema; los cuales evaluaron los ítems, de acuerdo al grado de adecuación que tenían con el criterio determinado en la investigación considerando la claridad, relevancia y pertinencia, posteriormente se aplicó la prueba binomial para lo cual se asignó el valor de 1 si el juez estaba de acuerdo y 0 si no lo estaba. Finalmente se obtuvo como resultado que los ítems evaluados por los expertos son válidos ya que alcanzaron a ser $< 0,05$.

Confiabilidad.

Para la confiabilidad se realizó la prueba piloto en 20 familiares de pacientes hospitalizados en el servicio de observación de pediatría del Hospital de Emergencias Grau, población que no corresponde a la muestra de estudio, se realizó la encuesta y se procesó los datos en el programa Excel aplicando la prueba estadística el coeficiente Alfa de Cronbach cuyo valor fue 0.93, valor con alto nivel de confiabilidad.

Estadístico de Confiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.939	25

2.5. Métodos y análisis de datos

Realizada la etapa de la recolección de datos por medio del cuestionario aplicado a los familiares acompañantes se realizó el análisis de datos se realizó previa codificación, el control de calidad y vaciamiento de datos, para lo cual se generó una base de datos en el programa Excel 2016, luego se procedió a realizar la exportación de datos al SPSS V23 a partir del cual se elaboran tablas y gráficos. El cual permitió presentar los resultados a través de cuadros de frecuencias y diagramas de tortas.

2.6. Aspectos éticos

En el desarrollo de la investigación se tomó en cuenta la ética en toda fase del estudio; es decir se incluyeron las normas regulaciones existentes, asimismo se respetó los principios de bioéticas:

Principio de autonomía: Se vio cumplido cuando se le ofreció la información sobre el estudio a los familiares de los niños hospitalizados previos a pedirles su consentimiento informado lo que reflejo la libertad para participar en el estudio sin ningún tipo de presión; asimismo, se cuidó la confidencialidad de la información y el anonimato.

Principio de beneficencia: El estudio aporta conocimiento válido y sirve para tomar medidas en torno a mejorar el cuidado brindado al paciente pediátrico.

Principio de No maleficencia: No hubo ningún tipo de daño para los participantes.

Principio de justicia: Los familiares tuvieron opción a participar del estudio, asimismo se cuidará el trato respetuoso a los mismos

III. RESULTADOS

TABLA 1

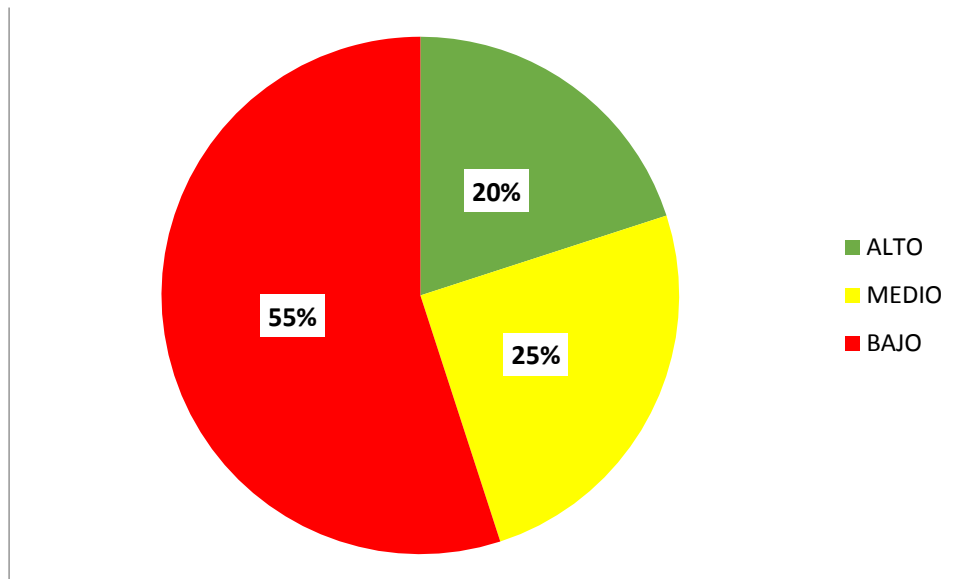
**DATOS SOCIO DEMOGRÁFICOS DE LOS FAMILIARES ACOMPAÑANTES
DEL NIÑO HOSPITALIZADO EN SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL
HOSPITAL EMERGENCIAS GRAU. 2018**

DATOS GENERALES	CATEGORÍAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EDAD	18 - 30	35	44%
	31 - 40	28	35%
	41 - 50	17	21%
PARENTESCO	Padre	7	9%
	Madre	65	81%
	Abuelo	8	10%
NIVEL DE INSTRUCCION	Primaria	12	30%
	Secundaria	47	31%
	Superior	21	24%
ESTADO CIVIL	Soltera	8	5%
	Casada	20	25%
	Conviviente	52	70%
OCUPACION	Ama de casa	20	25%
	Independiente	25	31%
	Trabajo con seguro	35	44%
	Total	80	100%

En la Tabla se puede observar que el 44% (n=35) tiene entre 18-30 años, en cuanto al parentesco el 81% (n=65) son madres, siendo este predominante asimismo el nivel de instrucción de mayor frecuencia es de secundaria 31% (n=47), el 70% (n=52) son familiares convivientes por último el 44%(n=35) no cuenta con trabajo seguro.

GRÁFICO 1

PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE CON RESPECTO A LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL NIÑO HOSPITALIZADO EN SERVICIO DE PEDIATRÍA DE HOSPITAL DE EMERGENCIAS GRAU-2018.

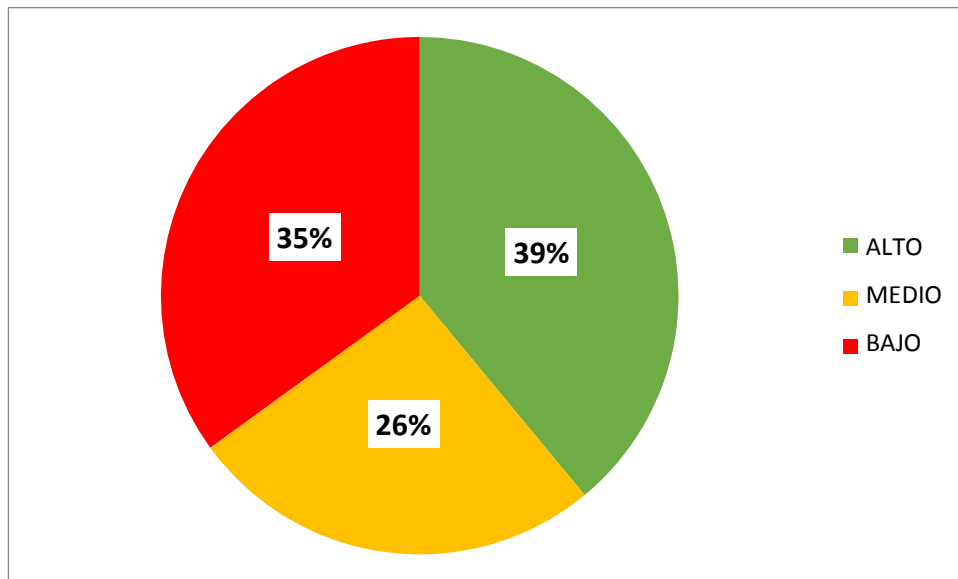


Fuente: Cuestionario “Percepción de familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería”

En el gráfico N°1, se puede observar que 55% (n=44) tiene una baja percepción respecto a la calidad del cuidado de enfermería dirigida al niño, seguido del 25% (n=20) los cuales tienen una percepción a nivel medio y finalmente el 20%(n=16) del total tiene una alta percepción, siendo este el de menor incidencia.

GRÁFICO 2

PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE SEGÚN LA DIMENSIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICO CON RESPECTO A LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL NIÑO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA.

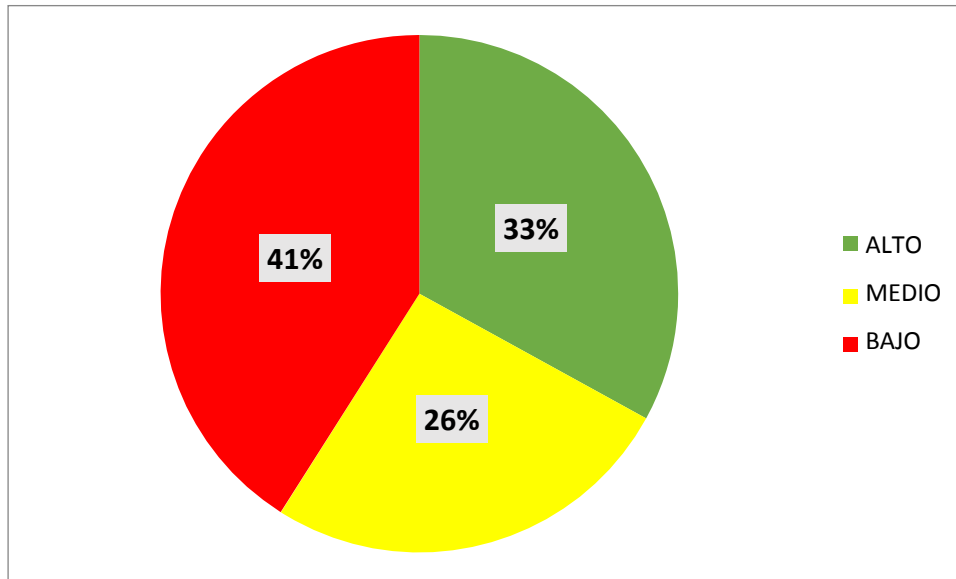


Fuente: Cuestionario “Percepción de familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería”

En el gráfico N°2, se puede observar que 39% (n=31) tiene un nivel de percepción alto respecto a la calidad del cuidado de enfermería dirigida al niño según la dimensión técnico-científico, un 35% (n=28) tienen una percepción baja y finalmente el 26% (n=21) tiene una percepción a nivel medio.

GRÁFICO 3

PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE SEGÚN LA DIMENSIÓN HUMANO CON RESPECTO A LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL NIÑO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA

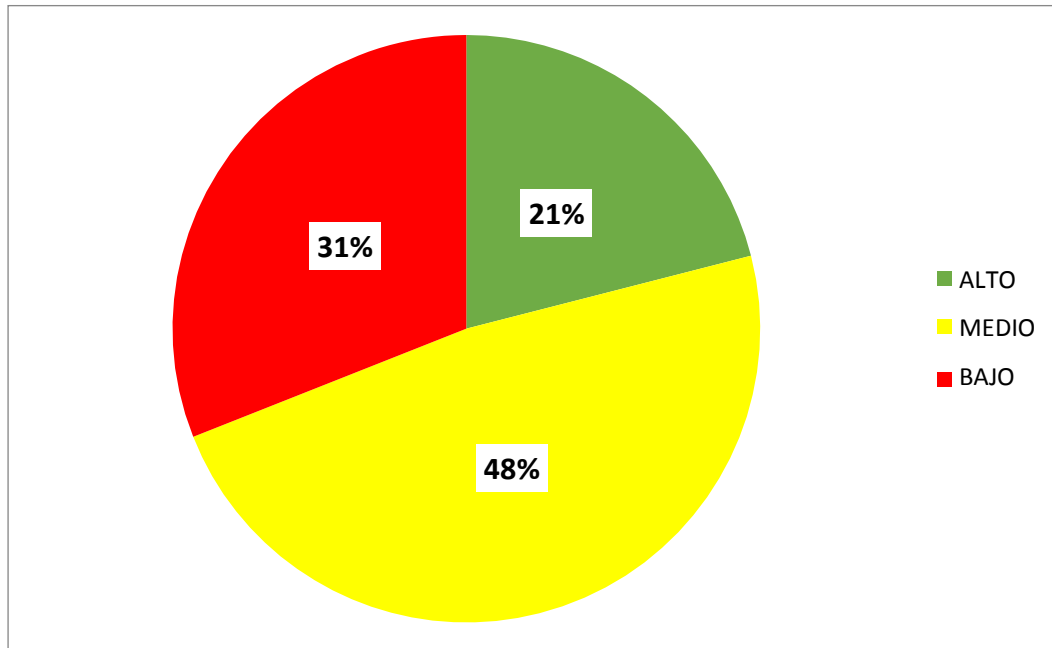


Fuente: Cuestionario “Percepción de familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería”

En el gráfico N°3, se puede observar que 41% (n=33) tiene una percepción baja respecto a la calidad del cuidado de enfermería dirigida al niño según la dimensión: humano, el 33. % (n=26) tiene una alta percepción y el 26%(n=21) tienen una percepción a nivel medio.

GRÁFICO 4

PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE SEGÚN LA DIMENSIÓN ENTORNO CON RESPECTO A LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL NIÑO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA.



Fuente: Cuestionario “Percepción de familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería”

En el gráfico N°4, se puede observar que el 48% (n=38) tiene una percepción a nivel medio respecto a la calidad del cuidado de enfermería dirigida al niño hospitalizado desde la óptica de dimensión entorno, seguido del 31% (n=25) que tiene una baja percepción y finalmente tiene una percepción alta el 21% (n=17)

IV. DISCUSIÓN

La percepción es un proceso por medio del cual se manifiesta una conciencia de lo que pasa en el ambiente y en el interior de la persona, va más allá de una imagen del mundo dado por los sentidos; puesto que participan el significado, la comprensión y la experiencia, esta última cumple un papel esencial y las características de la persona que percibe los conocimientos, necesidades, intereses y las emociones que puedan influir en forma negativa o positiva

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la percepción del familiar acompañante con respecto a la calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en servicio de pediatría de Hospital de Emergencias Grau donde se observó que la mayoría del total de las familiares encuestadas señalaron que tienen una percepción baja acerca del cuidado brindado por parte del personal de enfermería, lo cual es un indicador de que los usuarios de salud se quedan insatisfechos por la calidad de atención referente al cuidado que brinda el profesional de enfermería, en este sentido es diferente al estudio realizado por Bautista L, Arias M, Carreño Z. en Colombia, donde obtuvieron como resultado que el 80% del total de encuestados presento una alta percepción sobre la calidad de cuidado ofrecido por parte de la enfermera, de igual manera se evidencio en la investigación realizada por Celis H, Gutiérrez G, Iregui J. también elaborada en Colombia, que el 74.44% de la población señalo tener una buena percepción, sucede de igual forma en el estudio realizado por Camargo L, en Lima donde el 90% presento una percepción favorable sobre la calidad en el cuidado. Con la particularidad que todos los estudios anteriores fueron aplicados en zonas urbanas y se contraponen al estudio de Cieza F, Quispitongo J, en Chiclayo donde el 81% señalo tener una mala percepción., este estudio fue realizado en una zona rural lo cual hace suponer que puede radicar ahí el punto de diferencia por lo que esto pudiera incidir en la calidad del servicio prestado.

Las dimensiones fueron establecidas para calificar las diferentes actividades del personal de enfermería; con respecto a la dimensión humana esta se califica como la más relevante, ya que se observó que la mayoría de encuestadas tienen un nivel de percepción bajo, lo cual significa que el rol que desempeña la enfermera no demarca una buena empatía ya que esta dimensión hace referencia a la relación que entabla con el paciente, así mismo indica el trato que brinda para obtener la confianza del paciente y de esa manera lograr trabajar de forma conjunta en el cuidado del niño que se encuentra

hospitalizado. En cuanto al estudio realizado por Celis H, Gutiérrez G, Iregui J. en Colombia donde se observó que el 62% conoce personal de enfermería que se encuentra como responsable del cuidado del niño perteneciente a su grupo familiar, el 84% concuerdan que el personal de enfermería se interrelaciona de forma clara. El 91% señaló que encuentra apoyo y confianza en el personal encargado, se asemeja un poco en cuanto a las cifras al estudio realizado por Cieza F, Quispitongo J, en Chiclayo, donde el 81% indico tener una mala percepción respecto a esta dimensión, repitiendo la manera como califica en general la labor del personal de enfermería.

Con respecto a la dimensión técnico-científico en el presente estudio se obtuvo que prevaleció un alto nivel de percepción por parte de las encuestadas, esto quiere decir, que han tenido una buena atención por parte del profesional de enfermería, atañe también a que piensan que las enfermeras están bien capacitadas por lo cual señalan que realizan bien los procedimientos de atención, señalando la presencia de destreza, ya que esta dimensión trata sobre la habilidad y el tiempo de atención que le dan a cada niño.

En similar al trabajo realizado por Sedano M, en Lima, en la dimensión técnica- científica en un 56.7% del total de los usuarios indicaron tener una percepción mala sobre la calidad de cuidado dado por el personal de enfermería, ya sea por falta de información, la incapacidad de prevenir complicaciones, la eficiencia e integralidad del personal.

En cuanto a la dimensión entorno prevaleció el nivel medio de percepción, según lo indicado por las encuestadas, lo cual significa que no se encuentran del todo conforme con el ambiente, ya que las áreas no siempre se encuentran limpias y ordenadas, dentro del servicio en el que se encuentran sus hijos, en el Hospital de Emergencias Grau, también atañe a que no están del todo conforme con la limpieza y orden, ni con la privacidad durante las atenciones prestadas ; asimismo el presente trabajo se contrapone con la investigación de Cieza F, Quispitongo J, realizada en Chiclayo, donde el 81% tuvo una mala percepción con respecto a la dimensión entorno y sus variables.

De acuerdo a los resultados se puede observar que si bien es cierto se evidencia de forma general que en el 55% de los casos referido a las dimensiones, predomina la mala percepción, en algunos casos los usuarios indican tener una percepción diferente a la tendencia regular, solo la dimensión técnico científico es la que presenta una buena percepción.

Es bueno recalcar que todos los datos anteriores, sirven para estar alertas siempre y tomar en cuenta todas las opiniones para poder mejorar cada vez más, en lo que respecta a la calidad del cuidado en niños hospitalizados por parte del personal de enfermería, recordando siempre que se debe trabajar con vocación de servicio porque son vidas y en el caso de los niños, ellos en su mayoría tienen miedo y se sienten seguros al sentirse en confianza, por ese motivo el rol que desempeña la enfermera será de mucha importancia para la pronta recuperación del bienestar total de la salud de los niños en el Hospital Emergencia Grau.

V. CONCLUSIONES

- 1.** Se llegó a la conclusión que la mayoría de la población de estudio tiene un nivel de percepción bajo con respecto a la calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en servicio de pediatría del Hospital de emergencias Grau.
- 2.** La percepción del familiar acompañante según la dimensión: técnico científico con respecto a la calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en el servicio de pediatría tiene un nivel de percepción alto, es decir se valora como capacitadas a las enfermeras para desempeñar su trabajo.
- 3.** En cuanto a la percepción de los familiares acompañantes del niño hospitalizado en la dimensión humana con respecto a la calidad del cuidado la mayoría de la población encuestada tiene un nivel de percepción bajo, especialmente en el trato y en la comunicación con el personal de enfermería.
- 4.** En cuanto a la percepción de los familiares del niño hospitalizado en la dimensión entorno con respecto a la calidad del cuidado tienen un nivel de percepción medio.

VI. RECOMENDACIONES

A la Universidad Cesar Vallejo a realizar la conversión del presente estudio cuantitativo a un estudio cualitativo para profundizar y acercar más el tema a los involucrados en el cuidado de los niños hospitalizados.

Al profesional de enfermería que brinde cuidado al niño, pero a su vez que le ofrezca el apoyo emocional al padre o madre que se encuentra a cargo del menor de edad, velando así de forma integral por la familia.

Al departamento de enfermería identificarse permanentemente con la realidad que afronta tanto familiares como niños y el mismo personal en cuanto a la necesidad de una mejor atención

El profesional de enfermería debe estar preparado en todo tiempo, no solo ejecutando las intervenciones en los niños hospitalizados en el servicio de pediatría, sino también siendo empáticos y mostrando sensibilidad ante una población vulnerable.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández D, Flores S. Relación de ayuda: intervención de Enfermería para padres de recién nacidos hospitalizados en la UCIN. Rev. Enferm IMSS. 10 (3): 125 – 129; 2012. [publicación periódica en línea]. [Citado: 11 de diciembre del 2017]. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=46082>
2. Organización Mundial de la Salud. Colaboremos por la salud. Capítulo cuatro. Potenciar al máximo el personal sanitario existente; 2005-2006. [publicación periódica en línea]. [Citado: 11 de diciembre del 2017]. Disponible en: http://www.who.int/whr/2006/06_chap4_es.pdf?ua=1
3. Poblete M, Valenzuela Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Acta Paul Enferm 2007; 20(4)499-503. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf>
4. De la Cruz E. Percepción del Familiar sobre la Calidad de la Atención que brinda la enfermera al Paciente Pediátrico Internado en el Hospital Arzobispo Loayza. [Tesis para obtener título de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, Facultad de Medicina; 2009.
5. Torrents R, Torras E, Saucedo M. Impacto de los familiares del paciente crítico: Ante una acogida protocolizada. Enferm Intensiva. 2003; 14(2):49-60. [http://dx.doi.org/10.1016/S1130-2399\(03\)78104-8](http://dx.doi.org/10.1016/S1130-2399(03)78104-8)
6. Santos L, Oliveira L, Munari D, Peixoto M, Silva C, Ferreira A, et al. Support group as a strategy for nursing care for the families of hospitalized newborns. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2012;14(1): p. 42-49.
7. República de Colombia. Ministerio de la Protección Social. Ejes de la acreditación: humanización de la atención. Disponible en: <http://www.acreditacionensalud.org.co/seguridad.php?IdSub=190&IdCat=84>
8. Dirección General de Salud de las personas. Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud. 2009 [publicación periódica en línea]. [Citado: 11 de diciembre del 2017]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1997.pdf>
9. Lupaca P. Percepción del Usuario sobre la Calidad de Atención en el Cuidado De Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis para obtener título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres].

Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad De Medicina Humana. Escuela de Post-Grado; 2010.

- 10.** Bautista L, Arias M, Carreño Z. Percepción de los Familiares de Pacientes Críticos Hospitalizados Respecto a La Comunicación y Apoyo Emocional. *RevCuid.* 2016; 7 (2): p. 1297-1309.
- 11.** Celis H, Gutiérrez G, Iregui Percepción de la familia frente al rol de Enfermería en la Unidad de Cuidado Intensivo de la Fundación Cardiovascular de Colombia. [Tesis para obtener título de especialista en Auditoria en Salud]. Colombia: Universidad Autónoma De Bucaramanga; 2015.
- 12.** Camargo L, Taipe V. Percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el hospital san juan de Lurigancho [tesis de pre-grado]. Perú: Universidad María Auxiliadora; 2017. Available from: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/129/20171120.3%20Tesis%20Percepcion%20Padres.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 13.** Cieza F, Gonzales R. Percepción del familiar sobre el cuidado que brinda el enfermero (a) a los pacientes adultos mayores en los servicios de hospitalización del hospital regional docente. [Tesis para obtener título de licenciatura]. Lambayeque: Universidad Señor de Sipán. Facultad de Ciencias de la Salud; 2015.
- 14.** Casquín E. Calidad de atención de enfermería desde la percepción del familiar del usuario pediátrico. Hospital Regional de Cajamarca. [Tesis para obtener título de licenciatura]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca. Facultad de Ciencias Médicas; 2014.
- 15.** Delgadillo M. Satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el servicio de neonatología del instituto nacional materno perinatal. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería en neonatología]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Escuela de Post-Grado; 2014.
- 16.** Sedano M. Percepción del familiar de los niños atendidos en emergencia respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería en pediatría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Escuela de Post-Grado; 2014.
- 17.** Romero L. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

- [Tesis para obtener título de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2008.
18. Palmer H. AmbulatoryHealthCareEvaluation. Principles and Practice. Am HospPublish. 1983.
 19. Gonzáles M. La Percepción; México.2002.
 20. Garcés, M. y palacio, J. La comunicación familiar enasentamientosubnormales de Montería. Psicología desde el caribe, 1(25), 1-29. Recuperado de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/37/604>
 21. Espinal I. Gimeno A. Gonzales F. El enfoque Sistémico en los Estudios sobre la Familia. Estudios Sobre La Familia, (1), 1–14. Retrievedfrom<http://www.uv.es/jugar2/EnfoqueSistemico.pdf>http://www.gaiasconsultores.com/manuales/2013_11_22_18_50_06.pdf.
 22. Pinto N, Indicadores de cuidado. Disponible en: <http://encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria4101- indicadores.htm> 20.
 23. Boff, L. (1999). Saber Cuidar. Ética do Humano-Compaixao Pela Terra. Brasil. Editora Vozes. p.p. 90-92.
 24. Osorio M. Comunicación efectiva y asertiva en el equipo de salud. [publicación periódica en línea]. [Citado: 11 de diciembre del 2017]; 2015. Disponible en: <http://bitacoramedica.com/comunicacion-efectiva-y-asertiva-en-el-equipo-desalud/>
 25. Alba B. Satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos. [Tesis para obtener título de Máster en Enfermería de Urgencias y Cuidados Críticos]. Oviedo: Universidad de Oviedo. Centro internacional de Posgrados; 2012.
 26. Donabedian A. Calidad de atención a la salud. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. Rev. ITAES, 1(1995), pp.19-24.
 27. Rivera N. Cuidado humano de jean Watson. [Internet]. [Citado: 2015 abril 29]. Disponible en: <http://pt.slideshare.net/Modelos09/cuidado-humano-de-jean-Watson>
 28. Noreña A, Cibanal J. El contexto de la interacción comunicativa: factores que influyen en la comunicación entre los profesionales de enfermería y los niños hospitalizados. Cultura de los cuidados, 2008;(23): p. 70-79.

ANEXOS



ANEXO I

CUESTIONARIO

PERCEPCION DE FAMILIAR ACOMPAÑANTE CON RESPECTO AL CUIDADO DE ENFERMERIA AL NIÑO HOSPITALIZADO EN SERVICIO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL III DE EMERGENCIAS GRAU 2018

I. PRESENTACIÓN

Buenos días mi nombre es Vilcas Villarroel Nataly Eufemia estudiante de la carrera profesional de enfermería de la UCV, en coordinación con el Hospital Emergencias Grau, me encuentro realizando un estudio de investigación, el que tiene como finalidad obtener información acerca del nivel de percepción de familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería al niño hospitalizado. Por esa razón les pido su colaboración indicándoles que el cuestionario es anónimo y confidencial. De ante mano les agradezco por su colaboración.

II. DATOS GENERALES:

Edad: 18 -30 ()	Parentesco: Padre ()	G. de Instr: Primaria ()
31- 40 ()	Madre ()	Secundaria ()
41- 50 ()	Abuelo ()	Superior ()
Estado Civil: Conviviente ()	Condición Laboral: Su casa ()	
Casada ()	Trabajo C/seguro ()	
Soltera ()	Independiente ()	

III. INSTRUCTIVO.

Marcar con una X dentro del cuadro la respuesta que estime correcta:

Fecha: Encuesta No:

	Siempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
DIMENSIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICO			
1.La enfermera le explica antes de realizarle algún procedimiento a su niño.			
2.Al ingresar recibió indicaciones de la enfermera sobre los ambientes y normas de la Institución.			
3.La enfermera le informa sobre cómo prevenir complicaciones cuando su niño salga de alta.			
4.La enfermera controla a su niño temperatura, pulso y respiración en cada turno.			
5.Al realizarle algún procedimiento especial a su niño la Enfermera cuenta con todo el equipo necesario.			
6.Cree que la enfermera es dinámica a la hora de realizar sus cuidados.			
7. La enfermera satisface con las necesidades de su niño en cuanto a la higiene-comodidad.			
8.La enfermera satisface con las necesidades de su niño en cuanto a seguridad (barandas)			
DIMENSIÓN HUMANO			
9.Cuando la enfermera se acerca a usted y a su niño lo Saluda.			
10. La enfermera le habla en tono adecuado para atender su niño.			
11.La enfermera respeta su opinión cuando usted hace Alguna observación..			
12. La enfermera llama a su niño por diminutivos (papito, mamita).			
13.Las enfermeras se preocupan cuando ven decaído a su Niño.			
14. Si usted está triste la enfermera se acerca a conversar con usted.			
15.Las enfermeras tienen paciencia cuando atienden a su niño			
16.La enfermera lo escucha cuando usted tiene alguna Queja.			
17.Las enfermeras inspiran confianza cuando cuida a su niño			
18 Cuando no se puede quedar en el hospital, confía que la enfermera atenderá a su niño.			
DIMENSIÓN ENTORNO			
19. La enfermera mantiene la privacidad de su niño. cuando le brinda un cuidado especial (realización del baño)			

20. La enfermera respeta la individualidad del niño			
21. La enfermera le informo sobre cómo mantener el orden en el ambiente			
22. El ambiente de su niño cuenta con la iluminación necesaria para su atención			
23. El ambiente de su niño cuenta con ventilación adecuada para su atención			
24. La enfermera se preocupa que el mobiliario (cama y velador) se encuentren en buen estado			
25. Cree que la sala de pediatría cuenta con el mobiliario completo (cama, silla, velador) para la atención de su niño			

ANEXO II

PRUEBA DE JUECES O PRUEBA BINOMIAL

Jueces	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4		
Ítems	Claridad	pertinencia	relevancia	claridad	pertinencia	relevancia	claridad	pertinencia	relevancia	claridad	pertinencia	relevancia
Corresponde al número de preguntas												
1. La enfermera le explica antes de realizarle algún procedimiento a su niño	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2. Al ingresar recibió indicaciones de la enfermera sobre los ambientes y normas de la Institución	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3. La enfermera le informa sobre cómo prevenir complicaciones cuando su niño salga de alta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4. La enfermera controla a su niño temperatura, pulso y respiración en cada turno	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5. Al realizarle algún procedimiento especial a su	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

niño la enfermera cuenta con todo el equipo necesario												
6. Cree que la enfermera es dinámica a la hora de realizar sus cuidados	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7. La enfermera satisface con las necesidades de su niño en cuanto a la higiene-comodidad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8. La enfermera satisface con las necesidades de su niño en cuanto a seguridad (barandas)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9. Cuando la enfermera se acerca a usted y a su niño la saluda	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10. La enfermera le habla en tono de voz adecuada para atender a su niño	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11. La enfermera respeta su opinión cuando usted hace alguna observación.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12. La enfermera llama a su niño por diminutivos.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13. Las enfermeras se preocupan cuando ven decaído a su niño	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14. Si usted está triste la enfermera se acerca a conversar con usted	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

15. Las enfermeras tienen paciencia cuando atienden a su niño.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16. La enfermera la escucha cuando usted tiene alguna queja.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17. Las enfermeras inspiran confianza cuando cuida a su niño.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18. Cuando no se puede quedar en el hospital, confía que la enfermera atenderá a su niño.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19. La enfermera mantiene la privacidad de su niño cuando le brinda un cuidado especial (realización del baño).	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20. La enfermera respeta la individualidad del niño.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21. La enfermera le informa sobre cómo mantener el orden en el ambiente.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

22. El ambiente de su niño cuenta con la iluminación necesaria para su atención	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23. El ambiente de su niño cuenta con ventilación adecuada para su atención	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24. La enfermera se preocupa que el mobiliario (cama y velador) se encuentren en buen estado.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25. Cree que la sala de pediatría cuenta con el mobiliario completo (cama, silla, velador) para la atención de su niño.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Ta= N° Total de acuerdos

$$b = \frac{Ta}{Ta+Td} \times 100 = \frac{25}{25+0} \times 100 = 100\%$$

Td= N° total de desacuerdos

b= Grado de concordancia entre jueces

Se valora, Respuesta positiva = 1

Respuesta negativo = 0

ANEXO III
CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO ALFA DE
CRONBACH

BASE DE DATOS																											
encuesta	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	TOTAL	
1	2	3	1	3	3	3	3	3	3	1	2	1	2	1	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	61
2	3	3	1	3	3	3	2	3	1	1	3	3	3	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	60
3	2	1	2	3	3	2	3	3	3	2	3	1	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	63	
4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	3	3	3	3	66	
5	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	3	1	2	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	64	
6	3	1	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	1	1	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	59	
7	1	1	3	3	3	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	1	3	46	
8	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	3	1	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	65	
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	71	
10	2	2	3	3	3	2	3	3	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	61	
11	1	1	2	3	3	2	3	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	3	3	2	2	46	
12	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	67	
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	2	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	68	
14	3	3	1	3	3	3	1	3	1	1	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	60	
15	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	1	2	3	3	3	3	3	66	
16	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	1	3	3	3	3	3	1	3	58	
17	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	70	
18	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	1	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	65	
19	2	3	2	3	3	2	1	2	2	2	1	1	3	1	3	2	3	1	2	3	2	3	2	3	3	55	
20	2	2	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	66	
ESTADISTICA																											
VARIANZA	0.4	0.6	0.6	0	0	0	0	0.1	0.6	0.23	0.4	0.6	0.5	0.6	0.44	0.6	0.45	0.6	0.63	0.1	0.4	0	0	0.43	0.2		

K	20
VI	4.973
VP	45.924

SECCION 1	1.053
SECCION 2	0.892
ABSOLUTO S2	0.892

ALFA	0.939
------	-------

**ANEXO IV:
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

Problema	Objetivo	Operacionalización de variables		Metodología
		Variable	Dimensión/Indicadores	
¿Cuál es el nivel de percepción del familiar acompañante con respecto a la calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en servicio de pediatría de Hospital de Emergencias Grau, 2018?	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar el nivel de percepción del familiar acompañante con respecto a la calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en servicio de pediatría de Hospital de Emergencias Grau, 2018.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>Identificar el nivel de percepción del familiar acompañante según la dimensión técnico-científico con respecto a la calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en el servicio de pediatría.</p> <p>Identificar el nivel de percepción del familiar acompañante según la dimensión humano con respecto a la calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en el servicio de pediatría.</p> <p>Identificar el nivel de percepción del familiar acompañante según la dimensión entorno con respecto a la calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en el servicio de pediatría.</p>	Percepción del familiar acompañante con respecto a la calidad del cuidado de enfermería.	<p>TÉCNICO CIENTÍFICO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Información y educación -Prevención de complicaciones -Eficiencia -Integralidad <hr/> <p>HUMANO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Respeto -Información -Interés -Amabilidad -ética <hr/> <p>ENTORNO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Privacidad -Limpieza y orden -Iluminación y ventilación -Estado del mobiliario 	<p>Tipo: Descriptivo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Método: Corte Transversal</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Población: 80 familiares de pacientes hospitalizados.</p> <p>Técnica de recolección de datos: Encuesta</p> <p>Instrumento de recolección de datos: Cuestionario</p>

ANEXO V

	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 50 de 56
--	--	---

Yo, Nataly Eufemia Vilcas Villarroel, identificado con DNI N° 10146201, egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo (X), No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado “PERCEPCION DE FAMILIAR ACOMPAÑANTE CON RESPECTO A LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL NIÑO HOSPITALIZADO EN SERVICIO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL EMERGENCIAS GRAU. 2018” en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

FIRMA

DNI: 10146201

FECHA: 30 de julio de 2018

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

ANEXO VI

	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 51 de 56
--	--	---

Yo, Blancas Fierro Lila, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de enfermería de la Universidad César Vallejo, Lima Norte, revisor (a) de la tesis titulada

“PERCEPCION DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE CON RESPECTO A LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL NIÑO HOSPITALIZADO EN SERVICIO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL EMERGENCIAS GRAU. 2018”, del estudiante Nataly Eufemia Vilcas Villarroel que la investigación tiene un índice de similitud de 28% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 30 de julio 2018

Firma

Blancas Fierro Lila

DNI: 08810332

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

ANEXO VII

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI) "César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: Nataly Eufemia Vilcas Villarroel identificado con DNI N°, egresado
 D.N.I. : 10146201.
 Domicilio : Asoc. Las Mercedes Mz B Lt 5 etapa II Puente Piedra
 Teléfono : Fijo : Móvil 984322316
 E-mail : natalyvilcasv19@gmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : Facultad de Ciencias Medicas
 Escuela : Escuela Profesional de Enfermería
 Carrera : Enfermería
 Título : Lic. en Enfermería

Tesis de Post Grado

Maestría

Grado :

Mención :

Doctorado

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:
 Nataly Eufemia Vilcas Villarroel
 Título de la tesis:

"PERCEPCION DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE CON RESPECTO A LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL NIÑO HOSPITALIZADO EN SERVICIO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL EMERGENCIAS GRAU, 2018"

Año de publicación :


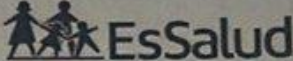
4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,
 Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.
 No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

Firma : 

Fecha : 30/07/2018

ANEXO VIII

 PERÚ Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo	
---	--

**"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"**

CARTA N° 1243-D-HEG -GRDA-EsSalud-2018

Lima, 25 de Julio del 2018

Magister. -
LUCY TANI BECERRA MEDINA.
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Académico Profesional de Enfermería.
Universidad Cesar Vallejos - Filial Lima.
Presente -

ASUNTO : SOLICITO AUTORIZAR PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DE INVESTIGACION DE ENFERMERIA.



REFERENCIA : CARTA N° 147-2018/EAP/ENF.UCV-LIMA.

De mi consideración:

Por medio de la presente le expreso mi cordial saludo y en atención al documento de la Referencia, donde solicitan autorización para la ejecución del proyecto de investigación de enfermería "Percepción de Familiar Acompañante con Respecto al Cuidado de Enfermería al Niño Hospitalizado en el servicio de Pediatría del Hospital III Emergencias Grau". La Jefatura del Servicio de Enfermería con la **CARTA N° 1021 -JSE-HEG-RDA-ESSALUD-2018** da opinión favorable a su solicitud, lo cual se informa por medio de la presente. Para conocimiento y fines respectivos.

Sin otro particular, me suscribo de usted sin antes reiterarle mi consideración y estima personal.

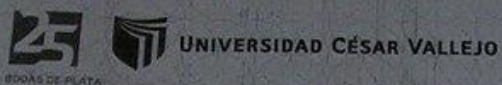
Atentamente,


DRA. MARITZA RIVAS GÓMEZ
DIRECTORA
HOSPITAL III EMERGENCIAS GRAU
GERENCIA DE RED DESCENTRALIZADA


NIT 5365-2018-1601

www.essalud.gob.pe | Jr. Cotabambas N° 390
Lima Cercado
Lima 01 - Perú
Tel.: 4282327 Anexo 6502

ANEXO IX



Lima 11 de junio del 2018

CARTA N° 147-2018/EAP/ENF.UCV-LIMA

Sra. Dra.
Maritza Rivas Gómez
Médico Jefe del Hospital III de Emergencias Grau,
Lima
Presente.-



Asunto: Solicita Autorizar la ejecución del proyecto de Investigación de Enfermería.

De mi especial consideración:

Por la presente me es grato comunicarme con Usted a fin de saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo y en el mío propio deseándole éxitos en su acertada gestión.

A su vez, la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización a fin de que la estudiante VILCAS VILLARROEL NATALY EUFEMIA del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería pueda ejecutar su investigación titulada: "PERCEPCION DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE CON RESPECTO AL CUIDADO DE ENFERMERIA AL NIÑO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL III EMERGENCIAS GRAU LIMA 2018", en la institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de Usted.

Atentamente.




Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Académico Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo - Filial Lima

C/c: Archivo.

UCV.EDU.PE

ANEXO X

Nataly-Vilcas-25_junio.docx

 **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PERCEPCION DE FAMILIAR ACOMPAÑANTE CON RESPECTO A LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL NIÑO HOSPITALIZADO EN SERVICIO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL EMERGENCIAS GRAU, 2018.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA DE ENFERMERÍA

AUTOR
VILCAS VILLARROEL NATALY ELFEMIA

ASESOR
Mg. BLANCAS FERRO LILA

LÍNEA DE INVESTIGACION
GESTION DEL CUIDADOS DE ENFERMERIA

LIMA – PERÚ
2018

Resumen de coincidencias

28 %

Se están viendo fuentes estándar

[Ver fuentes en inglés \(Beta\)](#)

28

Rank	Source	Percentage	Action
1	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	3 %	>
2	www.revistacuidarte.org Fuente de Internet	2 %	>
3	pt.scribd.com Fuente de Internet	2 %	>
4	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	2 %	>
5	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %	>
6	scielo.isciii.es	1 %	>

ANEXO XI

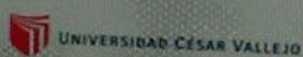


Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

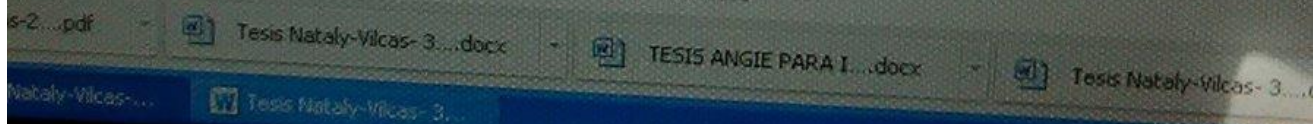
La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Nataly Vilcas Villarroel
Título del ejercicio: TESIS UCV Lima Norte
Título de la entrega: Nataly-Vilcas-25_junio.docx
Nombre del archivo: Nataly-Vilcas-25_junio.docx
Tamaño del archivo: 192.8K
Total páginas: 54
Total de palabras: 10,717
Total de caracteres: 56,768
Fecha de entrega: 25-jun-2018 02:45p.m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 978505156



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PERU EN UNO DE FAMILIAR A EMPACANTE E DIVERSIFICADA
LA CALIDAD DEL SERVIDOR DE EXPERIENCIA AL NEGOCIO
MUNICIPIO DE QUITO EN SERVIDOR DE TESIS Y RECIBOS DE ENTREGA
E-LOG EN LAS GRAS 2018



ANEXO XII



ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Facultad de Ciencias Médicas

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

15 de mayo del 2018

Apellidos y nombres del juez evaluador:

DNI: 09113050

Especialidad del evaluador:

Cuidados Quirúrgicos

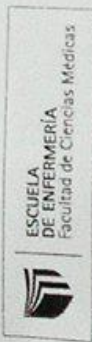
Agatha Marcelle Keh

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

15 de mayo del 2018

Rivero Alvarez Rosario Paulina

Apellidos y nombres del juez evaluador:

DNI: 26.730.844

Especialidad del evaluador:

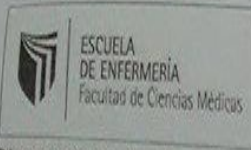
Hg. en Enfermería

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir No aplicable []

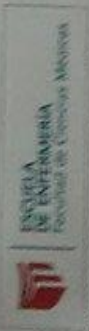
15 de Mayo del 2018

Apellidos y nombres del juez evaluador: Luis Luis Mario Tenesa
DNI: 0725771

Especialidad del evaluador: Eufonía Pedreira

- ¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
- ²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.
- ³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Observaciones (preclarar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir No aplicable []

15 de Mayo del 2018

Apellidos y nombres del juez evaluador: *Ing. Susana Rodina*

DNI: *20.353.333*

Especialidad del evaluador:

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
Suficiencia: Si el ítem pertenece a la dimensión
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FORMATO DE SOLICITUD

Solicita: Visto bueno
para entrega de tesis digital

Escuela: Enfermería
Yo Nataly Eufemia Vileas Villarroel con
DNI. 10146201 y domicilio en Asoc. Las Mercedes Mz-B. Lt-5 etapa I Puente, pedica


ante usted con el debido respeto expongo lo siguiente:

Que en mi condición de egresado de la escuela profesional de Enfermería del
semestre 2018-I Identificado con código de matrícula 6700090822, de la facultad
de ciencias médicas, recorro a su honorable despacho para solicitarle lo siguiente:

Visto bueno para la entrega de tesis digital con el título "Percepción
del familiar acompañante con respecto a la calidad del cuidado
de Enfermería al niño hospitalizado en servicio de pediatría
del Hospital Emergencias Grau 2018"

Por lo expuesto agradeceré ordenar a quien corresponde atiende mi petición por ser de justicia.

Lima, 22 de Agosto de 2018.

Firma del solicitante: 

Teléfono: 984322316

Correo: natalyvilcosi19@gmail.com

