

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

**Percepción del familiar sobre la atención que brinda el profesional de enfermería
al paciente pos operado inmediato en la Unidad de Recuperación Pos Anestésica central
del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima, 2017.**

Por:

Olga Arroyo Oyola

Isabel Judith Castillo Pacheco

Asesora

Dra. María Teresa Cabanillas Chavez

Lima, julio de 2017

Presentaciones en eventos científicos

IV Jornada Científica en Ciencias de la Salud “La Investigación y el Desarrollo de las Especialidades en Enfermería” 13 y 15 de junio del 2017. Universidad Peruana Unión – Lima

Ficha catalográfica elaborada por el Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI) de la UPeU

TIEF Arroyo Oyola, Olga
2 Percepción del familiar sobre la atención que brinda el profesional de enfermería al
A77 paciente pos operado inmediato en la Unidad de Recuperación Pos Anestésica
2017 central del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima, 2017. / Autoras: Olga Arroyo
Oyola, Isabel Judith Castillo Pacheco; Asesora: Dra. María Teresa, Cabanillas Chavez.
Lima, 2017.
67 páginas.

Trabajo de Investigación (2da Especialidad), Universidad Peruana Unión. Unidad de
Posgrado de Ciencias de la Salud. Escuela de Posgrado, 2017.

Incluye referencia, resumen y apéndices.

Campo del conocimiento: Enfermería.

1. Percepción. 2. Atención de enfermería. 3. Profesional de enfermería.

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Yo, MARÍA TERESA CABANILLAS CHAVEZ, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado: *“Percepción del familiar sobre la atención que brinda el profesional de enfermería al paciente pos operado inmediato, en la Unidad de Recuperación Pos Anestésica central del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima, 2017.”* constituye la memoria que presentan las licenciadas: ISABEL JUDITH CASTILLO PACHECO y OLGA ARROYO OYOLA, para aspirar al título de Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con mención en Recuperación Posanestésica, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los veinticinco días del mes de julio de 2017.




Dra. María Teresa Cabanillas Chavez,

Percepción del familiar sobre la atención que brinda el profesional de enfermería al paciente pos operado inmediato, en la Unidad de Recuperación Pos Anestésica central del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima, 2017.

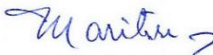
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Presentado para optar el título profesional de Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con mención en Recuperación Posanestésica

JURADO CALIFICADOR


Dra. Keila Esther Miranda Limachi
Presidente


Mg. Mary Luz Solórzano Aparicio
Secretario


Dra. María Teresa Cabanillas Chavez
Asesor

Lima, 25 de julio de 2017

Índice

Resumen	viii
Capítulo I.....	9
Planteamiento del problema.....	9
Identificación del Problema.....	9
Formulación del problema.....	11
Problema general.	11
Problemas específicos.....	11
Objetivos de la investigación	12
Objetivo general.....	12
Objetivos Específicos.....	12
Justificación del estudio	12
Justificación teórica.	12
Justificación metodológica.....	13
Justificación práctica y social.	13
Presuposición filosófica	14
Capítulo II	15
Desarrollo de las perspectivas teóricas	15
Antecedentes de la investigación	15
Marco teórico	20

Percepción.....	20
Familiar.....	22
Percepción del familiar.....	23
Dimensiones de la percepción del familiar.....	24
Periodo pos operado inmediato.....	25
Cuidado del profesional de Enfermería.....	25
Modelo y Teoría de enfermería para la atención de la familia.....	27
Definición conceptual de la variable.....	28
Percepción del familiar sobre la atención del profesional de enfermería.....	28
Capitulo III.....	30
Metodología.....	30
Descripción del lugar de ejecución.....	30
Población y Muestra.....	30
Población.....	30
Muestra.....	30
Criterios de inclusión y exclusión.....	31
Tipo y diseño de investigación.....	32
Identificación de la variable.....	32
Operacionalización de la variable.....	33

Técnica e instrumento de recolección de datos	34
Cuestionario de percepción del familiar sobre la atención del profesional de enfermería.....	34
Proceso de recolección de datos	35
Procesamiento y análisis de datos	36
Consideraciones éticas	36
Capítulo IV	37
Administración del proyecto de Investigación.....	37
Cronograma de ejecución 2017	37
Presupuesto.....	38
Referencias.....	40
Apéndices.....	46
Apéndice A.....	47
Instrumento de recolección de datos	47
Apéndice B.....	50
Validez del instrumento V de Aiken	50
Apéndice C.....	61
Confiabilidad del instrumento	61
Apéndice D.....	65
Consentimiento Informado.....	65
Apéndice E: Matriz de consistencia	67

Resumen

La apreciación del pariente o familiar que ha sido atendido por un personal de enfermería, manifiesta el grado de satisfacción del servicio realizado por el profesional.

Objetivo: Determinar la percepción de los familiares sobre la atención del profesional de enfermería en el paciente pos operado inmediato de la unidad de recuperación pos anestésica central del Hospital Nacional Cayetano Heredia. **Metodología:** La investigación es de Estudio de enfoque cuantitativo, Descriptivo simple y de Corte transversal. El tipo de muestreo será probabilístico, conformado por 80 familiares de pacientes post operados de la Unidad de Recuperación Posanestésica, que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. El instrumento que se empleará es el cuestionario elaborado por Martínez en el año 2015, con una validez de 0.77 y una confiabilidad de 0.74. Los resultados del estudio permitirán proveer, algunas herramientas conducentes a poner atención en la calidad de los cuidados que otorga el profesional de enfermería a fin de satisfacer las respuestas del paciente y del familiar. Del mismo modo, será posible identificar aspectos críticos en el desempeño de la función enfermera, ofreciendo la oportunidad de enmendar y corregir brechas en el ejercicio profesional, a fin de influir positivamente en el paciente y familia mediante el trato humano y medidas costo efectivo.

Palabras clave: Percepción, atención de enfermería, Profesional de enfermería.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del Problema

El incremento de pacientes pos operados críticos conlleva a tener un trabajo arduo; más aún cuando el paciente está en ventilador mecánico y que por falta de camas en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) y las áreas o servicios de hospitalización permanecen cuatro a cinco días, por esta razón no se le da importancia al cambio emocional que sufre el familiar generándoles stress, temor, miedo, ansiedad, angustia de saber cómo salió su enfermo en el tratamiento quirúrgico; si ya despertó de la anestesia y necesidad de medicinas para su compra etc. Es así que frente a esta insatisfacción del familiar el profesional de enfermería debería tener mayor comunicación y por ende informar acerca de la evolución de su paciente pos operado con un trato humano, digno y con un lenguaje claro y sencillo que pueda entender la familia y que se sienta segura y en confianza para disipar sus dudas.

Es importante conocer los cuidados del personal de enfermería desde el enfoque del pariente o familiar para reforzar la eficacia de los tratamientos que contribuyen al equilibrio biopsicosocial del mismo paciente y familiar. La Organización Mundial de la Salud (2013) establece que uno de los fines principales del estado, debe de ser el incremento del nivel de salud de las masas haciendo referencia a la familia el grupo fundamental en el campo del tratamiento de la sanidad.

La Organización Panamericana de la Salud (2017) tiene como visión mejorar la salud de los pacientes evitando caer en escasez y apoyando así mismo con el bienestar integral de sus parientes.

Santana, Bauer, Minamisava, Queiroz y Gomes (2014) en su estudio “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente”, obtuvo como resultado que las dimensiones de higiene y confort físico, nutrición e hidratación, la atención fue de calidad y las necesidades emocionales, espirituales y sociales tuvieron un porcentaje mínimo para lo esperado, situación que impacto a las investigadoras lo que sirvió de sustento para el trabajo de investigación a realizar.

En nuestra realidad, Huarcaya (2015) señala en su estudio que aproximadamente un tercio del personal de un hospital percibieron que la atención fue de baja calidad. Esto significa que la cortesía recibida por los usuarios fue poco satisfactoria y que es menester mejorar el servicio en la atención.

Martínez (2015) al estudiar sobre la percepción y atención, encontró que los parientes relataban sobre la satisfacción que el trato oral fue desfavorable, así mismo, el trato no verbal también fue evaluado como parcialmente favorable, considerando este estudio de interés por las investigadoras, porque se espera que quede satisfecho con la calidad de atención que recibe.

Asimismo, en el estudio realizado por Acosta (2015) la apreciación de los parientes en relación en la calidad de servicio que ofrece el personal de sanatorio, encontró que la mayoría de estos tienen una percepción medianamente favorable sobre la calidad de atención que ofrece la enfermera, donde manifiestan que la misma no informa o aclara sus dudas.

La Oficina de Gestión de Calidad del hospital nacional Cayetano Heredia (2016) realizó un estudio sobre satisfacción, encontrando que el usuario externo calificó la atención recibida por debajo del estándar esperado, siendo esto una preocupación para los administradores del hospital quienes promueven el bienestar del paciente.

En el servicio de recuperación pos anestésico central del hospital nacional Cayetano Heredia el profesional de enfermería tiene la necesidad de mejorar la atención al familiar del paciente pos operado inmediato porque es importante mantener la homeostasia emocional mediante la comunicación verbal, no verbal y el apoyo emocional. Considerando que el paciente pos operado es de riesgo, y que muchas veces necesita asistencia especializada, se hace indispensable que el profesional de enfermería brinde una atención adecuada al familiar con empatía, comunicando e informando oportunamente sobre su evolución para atenuar los cambios emocionales que tiene por su paciente pos operado.

Es así que de acuerdo a lo descrito anteriormente, sobre la percepción del familiar en la atención del profesional de enfermería al paciente pos operado inmediato, se plantea el siguiente problema de investigación.

Formulación del problema

Problema general.

¿Cuál es la percepción del familiar sobre la atención del profesional de enfermería en el paciente pos operado inmediato de la unidad de recuperación pos anestésica central del hospital nacional Cayetano Heredia, Lima, 2017?

Problemas específicos.

¿Cuál es la percepción del familiar sobre la atención del profesional de enfermería en la comunicación verbal en el paciente pos operado inmediato de la unidad de recuperación pos anestésica central del hospital nacional Cayetano Heredia?

¿Cuál es la percepción del familiar sobre la atención del profesional de enfermería en la comunicación no verbal en el paciente pos operado inmediato de la unidad de recuperación pos anestésica central del hospital nacional Cayetano Heredia?

¿Cuál es la percepción del familiar sobre la atención del profesional de enfermería en el apoyo emocional en el paciente pos operados inmediato de la unidad de recuperación pos anestésica central del hospital nacional Cayetano Heredia?

Objetivos de la investigación

Objetivo general.

Determinar la percepción de los familiares sobre la atención del profesional de enfermería en el paciente pos operado inmediato de la unidad de recuperación pos anestésica central del hospital nacional Cayetano Heredia.

Objetivos Específicos.

Identificar la percepción del familiar sobre la atención del profesional de enfermería en la comunicación verbal en el paciente pos operado inmediato de la unidad de recuperación pos anestésica central del hospital nacional Cayetano Heredia.

Identificar la percepción del familiar sobre la atención del profesional de enfermería en la comunicación no verbal en el paciente pos operado inmediato de la unidad de recuperación pos anestésica central del hospital nacional Cayetano Heredia.

Identificar la percepción del familiar sobre la atención del profesional de enfermería en el apoyo emocional en el paciente pos operado inmediato de la unidad de recuperación pos anestésica central del hospital nacional Cayetano Heredia.

Justificación del estudio

Justificación teórica.

Es conveniente e ineludible realizar el estudio sobre la percepción del familiar sobre la calidad de atención que ofrece el personal de enfermería, porque el familiar es parte del

cuerpo de salud en la atención brindada, puesto que él está pendiente de lo que sucede paso a paso con su enfermo y contribuirá en la redención de este.

La práctica del cuidado se evidencia en la asertividad de las respuestas del paciente e indirectamente contribuye a la identificación de la eficacia y el efecto del tratamiento hospitalario. Asimismo, la investigación sintetiza información relevante y precisa sobre el tema, la cual será una fuente bibliográfica para otras investigaciones posteriores.

Justificación metodológica.

La técnica, procedimiento e instrumento utilizados en el presente trabajo de investigación, una vez validados en la experiencia y con medidas objetivas por procesamiento estadístico, servirán como referencia para futuras investigaciones en la atención al paciente pos operado inmediato en otras entidades del sector salud, que será puesta a disposición de la comunidad científica para ser utilizados en otros ámbitos similares en futuras estudios.

Justificación práctica y social.

Los efectos permitirán identificar las fortalezas y debilidades de la atención que brinda el profesional de enfermería, que repercutirá en la sanidad y bienestar del paciente, los que son percibidos por el familiar quien forma parte del staff de salud y contribuye en la restauración de este. Del mismo modo, será posible identificar aspectos críticos en el desempeño de la función enfermera, ofreciendo la oportunidad de enmendar y corregir brechas en el ejercicio profesional, a fin de influir positivamente en el paciente mediante el trato humano y medidas costo efectivo.

Tiene relevancia social ya que aborda una problemática real y constante para los profesionales de enfermería que brindan atención directa al paciente, que brindan el cuidado muchas veces en situaciones de incertidumbre, dolor, cercanía a la muerte e impotencia

generando emociones que algunas veces puedan afectar al paciente y al familiar quien es lábilmemente emocional, esta experiencia ofrece la posibilidad de actuar positivamente en la atención prestada al paciente y familiar.

Presuposición filosófica

El profesional de enfermería promete prestar sus cuidados al paciente y familiares promocionando el bienestar dentro de los valores humanos: beneficencia, justicia y autonomía. Así mismo reconoce que la vida es un don de Dios y respeta los derechos humanos, aplica normas en la práctica clínica, gestión, investigación y formación de nuevos profesionales teniendo en cuenta los valores éticos.

Además la enfermera debe de tener en cuenta que para rendir un trabajo de calidad, debe de cuidar con celo e inteligencia todo lo que Dios le ha confiado, su propia salud incluyendo el cuerpo que es templo del espíritu santo (1 corintios 6: 19-20).

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

La variable planteada en la investigación es considerada muy importante en el plano investigativo de la salud y ha sido desarrollada en diferentes investigaciones en el ámbito nacional e internacional:

Bautista, Arias y Carreño (2016) desarrollaron la investigación sobre “Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional” que se realizó en la clínica de cuarto nivel de la ciudad de Cúcuta-Colombia. El objetivo de la investigación fue el de evaluar la percepción que tiene el pariente del enfermo crítico ante el trato verbal y no verbal del equipo de enfermeros. La muestra comprende el número de 200 familiares, y para obtener información se desarrolló el instrumento: “percepción de los familiares de los pacientes críticos respecto a la intervención de enfermería durante su crisis situacional”. Como resultados estadísticos se obtuvo que la percepción de los familiares es de en un 80%, manifestando que existe un trato positivo. Por lo tanto, se concluye que es de vital que el equipo de enfermeros brinde un trato humano hacia los familiares, considerando que el rol de los parientes es importante para la rehabilitación del enfermo.

Celis, Gutiérrez y Iregui (2015) en su estudio de investigación sobre “Percepción de la familia frente al rol de enfermería en la unidad de cuidado intensivo adulto de la fundación cardiovascular de Colombia”. El objetivo fue determinar la percepción que tuvo la familia frente al rol que ejecuta el enfermero en su cuidado y en su quehacer diario durante su internado en el hospital. La encuesta se realizó a 46 familiares de los pacientes, así mismo la

investigación fue de tipo cualitativo, descriptivo transversal. La investigación concluye que la apreciación de los familiares frente al rol de enfermería de los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de la fundación cardiovascular de Colombia fue positiva con un 74.4% en el área de comunicación y se relacionó que estos se encuentran satisfechos con la atención brindada durante la hospitalización de sus parientes en relación a las actividades y cuidados otorgados por el personal auxiliar y profesional de enfermería.

Según Santana de Freitas et al. (2014) efectuaron un estudio sobre “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza”. El objetivo fue evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción del paciente y la correlación entre ambos en un hospital de enseñanza de la región centro-oeste de Brasil. La muestra fue 275 pacientes, el estudio fue transversal y los datos fueron recolectados mediante la aplicación simultánea de tres instrumentos siendo los resultados: entre los cuidados de enfermería evaluados solamente dos fueron considerados de calidad: higiene y confort físico; nutrición e hidratación y de poca atención las necesidades espirituales y psicoemocionales, sin embargo los pacientes se mostraron satisfechos con los cuidados recibidos en los dominios evaluados: técnico, profesional, confianza y educacional. Esto puede ser justificado por la correlación débil a moderada observada entre esas variables.

Lenis (2013) en su estudio de investigación “Calidad del Cuidado de Enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una Institución de III nivel de Barranquilla.” El objetivo fue determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida por los pacientes hospitalizados en una institución de III nivel de Barranquilla, Colombia; con una muestra de 147 pacientes; el estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal. El cuestionario utilizado fue el CUCASE; se observó que la satisfacción de las experiencias de los cuidados recibidos

del personal de enfermería el 15% le dio un sentido positivo y en un 11% fue negativo. La satisfacción en cuidados de enfermería percibidos recibió una percepción positiva en un 91.9%.

Según Ramírez, Perdomo y Galán (2013) en su estudio “Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos”. El objetivo fue describir y correlacionar la calidad del cuidado de enfermería percibidas por los pacientes en la UCI en una institución de IV nivel del municipio de Neiva (Brasil). La muestra fue de 119 usuarios hospitalizados, el estudio fue descriptivo, cuantitativo, correlacionar y transversal. El instrumento fue el EVACALEN siendo los resultados: en el 17% la categoría estructura logró una calificación mala, la categoría procesos adquirió una calificación de mala en el 5% y la categoría resultados registró una calificación de mala en el 17.6%.

Según Ramos, Rico y Vázquez (2012) realizaron un trabajo de investigación “Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en el hospital de la UMAE n° 1 Bajío” en León de Guanajuato. Se concluyó que el trato amable y oportuno tuvo un alto número de porcentaje que en efecto puede repercutir en la percepción de los familiares. Se obtuvo como resultado también que el área de hospitalización es un elemento fundamental para la recuperación del paciente.

Huarcaya (2015) en su estudio “Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencia del hospital I Santa Margarita de Andahuaylas 2015 ” ; el objetivo fue determinar la percepción de la calidad de atención recibida por los usuarios del servicio de emergencias del mencionado hospital en el año 2015; el estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, tuvo como muestra 269 usuarios que se atendieron en dicho servicio , la técnica fue la encuesta y su instrumento fue un cuestionario. De acuerdo al

objetivo general, se determinó que el 50,19% de los usuarios del servicio de emergencias tuvieron una percepción general de la calidad de atención como regular, un 37,55% percibieron la calidad de atención como mala y solo un 12,27% tuvieron una percepción de la calidad de atención recibida como buena. Esto significa que la calidad de atención recibida por los usuarios fue poco satisfactoria y existe la necesidad de que el servicio sea mejorado.

Martínez (2015) en su tesis “Percepción del familiar del paciente crítico sobre la atención que brinda la enfermera ante una crisis situacional en los servicios de medicina de un Hospital Nacional de Lima 2014” el objetivo fue determinar la percepción del familiar del paciente crítico sobre la atención que brinda la enfermera , el estudio fue de tipo aplicativo, descriptivo y de corte transversal; la muestra fue de 30 familiares cuyos parientes se encuentran internados en los servicios de medicina, con grado de dependencia II y III. La técnica fue la entrevista y el instrumento una escala de Likert modificada aplicado previo consentimiento informado. En lo que se refiere a la comunicación verbal el 40% fue desfavorable, en la dimensión no verbal el 53% la percepción fue medianamente favorable y en la dimensión apoyo emocional el 66.6% la percepción fue medianamente favorable.

Así mismo las conclusiones fueron la percepción de los familiares del paciente crítico en el servicio de medicina la mayoría son medianamente favorable a desfavorable, referida a que se muestran muy ocupadas para atenderlos y hacen gestos de molestias cuando el familiar pregunta repetidas veces sobre un mismo tema y un mínimo porcentaje significativo; es favorable cuando la enfermera usa un lenguaje claro, sencillo al contestar o responder.

Ninamango (2014) en su estudio “Percepción de la calidad de servicio de los usuarios del consultorio externo de medicina interna del hospital nacional arzobispo Loayza en enero del 2014” el estudio fue de un diseño descriptivo, cualitativo, observacional y de corte

transversal; el objetivo fue describir la percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna y el resultado fue de alta insatisfacción con respecto a la calidad de servicio que se oferta y que supera el 80%.

Huamán (2014) en su estudio “Percepción de la calidad de atención en el servicio de emergencia del hospital general I “José Soto Cadenilla” chota, setiembre 2014”. el objetivo fue determinar la percepción de la calidad de atención en el servicio de emergencia La muestra fue de 81 pacientes y 24 trabajadores del servicio , el estudio fue de tipo cuantitativo y de alcance descriptivo, llegando a la conclusión: El 75 % de los trabajadores del servicio de emergencia tuvieron una percepción global de la calidad de atención que fue regular y solo el 21 % una percepción buena, en el mismo sentido lo hicieron los pacientes; el 67% de los mismos percibieron la calidad de atención como regular y el 32 % percibieron la calidad de atención como buena .

Reyes, Colonia, y Reyes (2012) realizaron el estudio “Percepción de los familiares del paciente crítico acerca del apoyo psicosocial que brinda la enfermera en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen”. El objetivo fue investigar cual es la percepción de los parientes del paciente crítico sobre el apoyo psicosocial que brinda la enfermera en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. El tipo de la investigación fue de descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo comprendida por 50 familiares de los pacientes y se determinó por un muestreo probabilístico aleatorio simple. Los resultados fueron los siguientes: El 64% de los parientes percibió un positivo apoyo psicosocial brindada por el personal de salud; el 36% percibió todo lo contrario. En lo que respecta el aspecto emocional se halló el 96% tuvo una percepción favorable a muy favorable. Por el contrario, el 60% tiene una percepción indiferente en la

dimensión de información sobre requisitos para reposición de sangre y el 50% tiene una percepción de desfavorable a muy desfavorable en la dimensión de flexibilidad y la percepción que tienen los familiares del paciente crítico en lo referente al apoyo sicosocial que de la enfermera en el área de UCI.

Quinto (2010) desarrolló el estudio “Percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de emergencia del INEN, 2010” cuyo objetivo fue de determinar la apreciación de los parientes y enfermos respecto a la calidad del servicio que ofrece la enfermera. La investigación concluyo manifestando que en su gran mayoría los parientes y enfermos percibieron medianamente favorable a desfavorable a nivel general.

La Oficina de Gestión de Calidad del Hospital Nacional Cayetano Heredia (2016) realizó un trabajo de investigación “Satisfacción del usuario externo hospitalizado” el objetivo fue conocer la percepción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de hospitalización con una población de 110 usuarios externos, el estudio fue descriptivo y transversal, el instrumento fue una encuesta SERVQUAL cuyo resultado fue de un 48.6% estando por debajo del estándar esperado.

Marco teórico

Percepción.

Pérez y Gardey (2012) define como percepción al proceso cognoscitivo a través del cual las personas son capaces de comprender su entorno y actuar en consecuencia a los impulsos que reciben; se trata de entender y organizar los estímulos generados por el ambiente y darles un sentido.

Gestalt (2012) define la percepción como “una serie de principios de organización perceptiva que permiten captar de forma integral estas totalidades o Gestalt. Estos se estructuran en dos leyes muy conocidas actualmente: la Ley de la figura-fondo y la Ley de la buena forma, conocida también como Ley de la pregnancia o Ley del agrupamiento”.

Dentro de las diferentes leyes gestálticas nos encontramos con la ley conocida con el nombre de censo percepción; que es un proceso llevado a cabo por el sistema nervioso central y por los órganos sensoriales de manera conjunta, consistiendo en la captación de estímulos externos para ser interpretados o procesados por el propio cerebro.

Gestalt define las fases del censo percepción como: “(a) Detección, fase en que el estímulo es captado por alguno de los órganos sensoriales; (b) transmisión, fase en que los órganos sensoriales tienden a transformar la energía proveniente del estímulo en diferentes señales electroquímicas, las cuales son transmitidas finalmente como impulso nervioso al cerebro; y (c) procesamiento, en la que podemos considerarla como la fase final, ya que es la etapa en la que el estímulo llega al cerebro, donde es finalmente interpretación”.

Características de la percepción.

Entre las características de las percepciones encontramos: (a) Carácter de integridad, en el que el estímulo se percibe como un todo único donde sensaciones cinéticas, táctiles y visuales se asocian con facilidad entre sí; (b) carácter racional, en la que la interpretación de los estímulos de la realidad se lleva a cabo según los conocimientos que se han recibido antes y según experiencias pasadas; y (c) carácter selectivo, en el que determinado por causas objetivas y subjetivas. En el primero se encuentra las cualidades de los mismos estímulos y particularidades de la condición externa en la que se percibe el objeto. La segunda, la causa subjetiva, depende ante todo de la actitud del hombre hacia el objeto que actúa sobre él y esta

actitud, a su vez depende del significado que tenga el estímulo para el sujeto, según sus experiencias anteriores y del estado psíquico general en que se encuentra.

Componentes de la percepción.

En la percepción intervienen tres componentes estrechamente asociados: (a) Proceso sensorial, en la que nada llega a nuestros conocimientos, si antes no llega a nuestros sentidos. La sensación constituye la fase inicial en la percepción de la información; (b) proceso simbólico, en la que la percepción implica una estructuración de la realidad, interpreta y organiza la información recibida sensorialmente; y (c) proceso afectivo, en la que en nuestras relaciones con el mundo, no podemos desentendernos de nuestra peculiar forma de ser, ni de nuestra experiencia previa. La percepción es un acto de toda nuestra persona.

Familiar.

La OMS (2015) define familia como "Los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio. El grado de parentesco utilizado para determinar los límites de la familia dependerá de los usos, a los que se destinen los datos y, por lo tanto, no puede definirse con precisión en escala mundial"

Funciones de la Familia.

Entre las funciones de la familia tenemos las siguientes: (a) Adaptación, que es la capacidad de usar recursos intra y extra familiares a fin de resolver problemas en situaciones de crisis; (b) participación, que implica a los miembros de la familia en la toma de decisiones y responsabilidades familiares; (c) gradiente de recurso personal (crecimiento), que es el logro alcanzado en la maduración emocional y física, y en la auto-realización alcanzada gracias al apoyo y al asesoramiento entre los miembros de la familia; (d) afecto, donde la relación de amor, cariño, respeto y atención existe entre los miembros familiares; (e) recursos, es el

compromiso de dedicación a los demás miembros familiares, en cuanto a espacio, tiempo, recursos económicos, atendiendo necesidades emocionales y físicas.

Martínez (2015) menciona en su estudio que la familia lucha al afrontar la experiencia de tener un ser querido gravemente enfermo y su unidad social está íntimamente conectada a través del amor, los lazos legales o ambos. Comprender al paciente es la clave para apoyar en la rehabilitación del mismo. Así mismo, el personal de enfermería al apoyar al paciente físicamente y emocionalmente, también logra beneficiarse a sí mismo como persona y a la familia del enfermo.

Percepción del familiar.

Con relación a los servicios que presta el personal de enfermería, es considerada como una actividad guiada por ciertas expectativas que pueden ser modificadas por la información que se obtiene como consecuencia de esta actividad la cual refleja en gran medida el grado de satisfacción que el familiar acompañante además del paciente pueden tener de la atención recibida; la percepción, por otro lado, depende de la calidad de los servicios otorgados Existen muchas formas para establecer comunicación, en el caso del personal de enfermería con el paciente y/o la familia, la más utilizada es la comunicación verbal, que permite una retroalimentación de inmediato; sin embargo, también es importante aquello que se transmite no solo con las palabras o la emisión de sonidos, sino también con los gestos y expresiones (comunicación no verbal) y es allí donde la capacidad de observación adquiere un papel destacado. La atención en salud, no solo consiste en observar signos y síntomas que pueden ser causados por una determinada enfermedad, sino también se fundamenta en reconocer la respuesta a las diferentes acciones que realiza el personal.

Dimensiones de la percepción del familiar.

Grimson (2012) manifiesta que “existen muchas formas para establecer comunicación, en el caso del personal de enfermería con el paciente y/o la familia, la más utilizada es la comunicación verbal, que permite una retroalimentación de inmediato; sin embargo, también es importante aquello que se transmite no solo con las palabras o la emisión de sonidos, sino también con los gestos; y es allí donde la capacidad de observación adquiere un papel destacado”.

Grimson declara que la atención en salud no es simplemente el tratamiento de la enfermedad, sino también, la participación del familiar durante todo el proceso de recuperación del paciente, siendo guiados por las direcciones del personal de salud.

A diferencia de la visita, es que se cumple un acuerdo entre el enfermo, el equipo asistencial y en relación a la forma de comunicación, se encuentra la comunicación de tipo verbal y la de tipo no verbal.

El lenguaje verbal trasmite un significado específico al momento de la composición de palabras, dependiendo plenamente del profesional de salud. Los elementos comprenden: “el vocabulario, los significados denotativo y connotativo, el ritmo, la entonación, la claridad, la brevedad y la relevancia, los que se definen para la comprensión”.

La comunicación no verbal es el lenguaje del cuerpo y a la vez de la participación emotiva que siente el emisor en ese preciso momento. La comunicación no verbal se realiza a través de: “el tono de voz, la mirada, la apariencia física, la postura y la marcha, la expresión facial (gestos) y la expresión corporal”.

Por otro lado el apoyo emocional que se brinda al familiar es la parte más importante de la intervención de enfermería y tiene como objetivo ayudar a personas enfermos o con

problemas a constatar. El contacto humano es una sencilla llave que nos aproxima al familiar. A veces el contacto es lo único que necesitan los familiares y los pacientes, al tener a alguien con una actitud abierta, sincera y cariñosa, escuchando con el corazón y siendo capaces de proporcionar un buen contacto físico disminuyendo la ansiedad del familiar sino también el bienestar del paciente.

Periodo pos operado inmediato.

Delgado (2015) refiere que el postoperatorio inmediato se inicia una vez concluida la intervención: abarca las seis horas siguientes, si bien puede prolongarse a veces hasta 36 horas. El paciente es conducido a la sala de recuperación posquirúrgica donde el equipo especializado controla sus funciones vitales en forma continua. La atención de enfermería en el período pos operatorio está enfocada a detectar precozmente, complicaciones y alteraciones en algunos de los sistemas: respiratorio, cardiovascular, genitourinario o sangramiento de herida operatorio, como también a la recuperación anestésica.

Cuidado del profesional de Enfermería.

La atención durante los servicios en general de salud, como clínica, hospitales u otros necesita ser de calidad. La responsabilidad del personal de enfermería es de vital importancia porque son los que tienen un contacto directo con el enfermo y los parientes del mismo. Para garantizar una calidad en el trato será necesario comprender el recibimiento amable, atención en todo momento y la capacidad técnica del profesional.

Según Huarcaya (2015) la apreciación del usuario que incluye procesos más complejos que el simple procesamiento de información. En el momento que una persona ingreso en calidad de interno en un hospital es acompañado por un miembro de la familia, según sea el

problema, las necesidades de los pacientes varían de acuerdo a las particularidades propias de él mismo, circunstancias relacionadas y con experiencias anteriores; lo mismo sucede con la interpretación que haga a los acontecimientos que ocurran durante el tiempo que se encuentre hospitalizado. Siendo así vamos a encontrar diversos juicios emitidos por diferentes roles que participan en la atención de enfermería.

Rol de Enfermería en relación a la percepción y atención al familiar del paciente

Estas teorías dirigen las actividades de la enfermera al brindar atención oportuna al familiar del paciente pos operado inmediato debido a las características emocionales y singulares que éste presenta.

Peplau define a la Enfermería Psicodinámica como “aquella que es capaz entender la propia conducta para ayudar a otras personas a identificar cuáles son sus dificultades y aplicar los principios sobre las relaciones humanas a los problemas que surgen en cualquier nivel de experiencia. Peplau desarrolla su modelo describiendo los conceptos estructurales del proceso interpersonal, que constituyen las fases de la relación enfermero/a paciente considerando esto como base de la enfermería psicodinámica. Peplau describe cuatro fases en la relación enfermero(a)-paciente: (a) Orientación, durante esta fase el individuo tiene una necesidad insatisfecha y precisa apoyo profesional. El enfermero ayuda al paciente a reconocer y entender su problema y a determinar qué tipo de ayuda necesita; (b) identificación, donde el paciente se identifica con aquellos que pueden ayudarlo (relación). El enfermero permite una exploración de los sentimientos que ayuda al paciente a reorientar dichos sentimientos y a desarrollar fuerzas positivas de su personalidad para satisfacer sus necesidades; (c) explotación, durante esta fase el paciente intenta obtener todo lo que se le ofrece a través de la relación, pueden proyectarse nuevos objetivos alcanzables a través del esfuerzo personal y

transferencias de poder del enfermero; (d) resolución, de una forma progresiva, los antiguos objetivos van siendo desplazados por otros nuevos. Durante este proceso, el paciente se libera de su identificación con el enfermero”.

Para Peplau el trabajo de enfermería un rol que participa a lo largo de todo el proceso cooperando directamente con el paciente, parientes, amigos y otros usuarios de salud, reforzando la salud a lo largo de la participación de estos individuos. Basa este planteamiento en que las personas son seres humanos que viven una especie de equilibrio inestable de manera que, cuando ese equilibrio se altera, aparece la enfermedad.

Peplau define la salud como “palabra símbolo que implica el movimiento de avance de la personalidad y otros procesos humanos hacia una vida creativa, constructiva, personal y comunitaria”.

El rol de la enfermera cumple una relación interpersonal, donde participa el mismo personal y el paciente. Esta relación puede ser posible en entidades privadas o de gobierno como: clínicas, hospitales, colegios, comunidades, etc., con la pretensión de mejorar el estado de vida de las personas.

Modelo y Teoría de enfermería para la atención de la familia.

Según Allen, “la familia posee una gran influencia sobre sus miembros e inversamente, cada miembro influye en la familia, es decir, sistemas abiertos de interacción constantes el uno con el otro. La salud es el componente central del modelo, y plantea que tanto esta como la enfermedad son entidades distintas que coexisten. En su teoría de enfermería, Moyra Allen realiza ciertos interrogantes y respuestas a los conceptos del modelo para definir mejor el papel que debe desarrollar la enfermera profesional para lograr una adecuada promoción de la salud”.

El meta paradigma enfermero es indispensable como ciencia y persona profesional, los conceptos de este enfoque están definidos por Moyra Allen, y son los siguientes: (a) Persona, según Allen es la propia familia. Son las personas que tienen mayor influencia sobre el paciente; (b) salud, afirma que “no es ni un estado ni una finalidad”. Es necesario que esté presente los elementos de salud; (c) entorno, es la situación donde el paciente realiza el aprendizaje de sus hábitos de salud y las acciones que debe tomar para su mejora; (d) cuidado enfermero, abarca el tratamiento al paciente y el fomentar el desarrollo en materia de salud para sus parientes.

Así mismo, los enunciados teóricos que desarrolló Allen son los siguientes: “(a) Para una nación la salud es su recurso máspreciado; (b) la familia se encuentra en una interacción constante con el entorno y con la comunidad y su objetivo es alcanzar el mejor nivel de salud posible; (c) la familia y el individuo aprenden sobre la salud a través del descubrimiento personal y de una participación activa en el seno de la familia, que es la que acumula y transmite los conocimientos sobre la salud, (d) el aprendizaje se produce mediante el establecimiento de las relaciones interpersonales y está condicionado con la capacidad que tengan la familia, la comunidad y el propio individuo, (e) el trabajo de investigación está relacionado con estas teorías por las relaciones interpersonales que hay entre enfermera - paciente y familiar”.

Definición conceptual de la variable

Percepción del familiar sobre la atención del profesional de enfermería.

Percepción de la Calidad de atención. Es la respuesta expresada por el paciente hospitalizado en torno a la impresión que tiene sobre la atención que le ofrece el personal de enfermería a lo largo del transcurso de hospitalización, el cual se evidencia en el componente

interpersonal y entorno de acuerdo a los estándares pre definidos con el objetivo poder lograr la satisfacción del usuario (Lupaca, 2014).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El lugar de estudio se llevará a cabo en el hospital nacional Cayetano Heredia ubicado en la Avenida Honorio Delgado 262 urb. Ingeniería en el distrito de San Martín de Porres al lado de la universidad Cayetano Heredia.

Es una Institución que pertenece al Ministerio de Salud y da atención de cuarto nivel en los servicios de consultorio, emergencia y hospitalización. Además, existen tres centros quirúrgicos con sus respectivas salas de recuperación. El estudio de investigación se realizará en la unidad de recuperación pos anestésico central que está ubicada frente a sala central. El servicio de recuperación cuenta con siete camillas atendiendo pacientes pos operado de grado II, III y IV. Además, laboran diez enfermeras en turno rotativo laborando dos enfermeras en el turno diurno y dos en turno de noche. El promedio de estancia del paciente post operado de cirugía mayor es de dos a tres días ya sea por qué no hay cama en la UCI o en piso y por presentar complicaciones pos operatorias.

Población y Muestra

Población.

La población será el promedio de familiares de los pacientes que acuden al servicio de recuperación desde el 1° de setiembre al 30 del mismo mes siendo un promedio de 690 familiares que acuden al servicio.

Muestra.

Para la obtención de la muestra se tendrá en cuenta a los familiares que cumplirán con todas las características del estudio, teniendo presente los objetivos, el tamaño se determinará

aplicando el muestreo probabilístico y que además deberán cumplir con los criterios de inclusión y exclusión.

$$n = \frac{z^2 \times P \times Q \times N}{e^2 \times (N - 1) + z^2 \times P \times Q}$$

n: Tamaño de muestra

z: nivel de confianza (95%)

P: Probabilidad de éxito (50%)

Q: Probabilidad de fracaso (50%)

N: Tamaño de la población (690)

e : error (5%)

La muestra estará conformada por 80 familiares.

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterio de inclusión.

Familiares de sexo femenino y masculino que acudan de forma regular a la visita.

Familiares que deseen participar del estudio y firmen el consentimiento informado.

Familiares que sean letrado.

Familiares que tengan edades de 20 a 60 años de edades.

Familiares que sean sanguíneos directo del paciente post operado.

Criterios de exclusión.

Familiares que tengan menos de 20 años de edad y mayor de 60 años.

Familiares que hablen una lengua que no sea el español.

Familiares que se nieguen a participar y que no hayan firmado el consentimiento Informado.

Familiares que tengan problemas mentales.

Tipo y diseño de investigación

La investigación presente será desarrollada con el enfoque cuantitativo. En función a los objetivos es una investigación básica porque se orienta a conocer como se presenta la variable en su contexto y ampliar el conocimiento respecto a ella, la función a la fuente de los datos es una investigación de campo porque la recolección de los datos se realizará directamente en el individuo donde está presente la variable.

El diseño es no experimental por la razón que no se manipula la variable de estudio, de corte transversal porque la recolección en un solo momento y espacio, y descriptivo, porque busca describir a la variable en su contexto (Hernández, Fernández y Baptista 2014).

Identificación de la variable

Percepción del familiar sobre la atención del profesional de enfermería.

Operacionalización de la variable

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Percepción del familiar sobre la atención del profesional de enfermería	Es la respuesta expresada por el paciente hospitalizado en torno a la impresión que tiene sobre la atención que le brinda el profesional de enfermería durante el proceso de hospitalización, el cual se evidencia en el componente interpersonal y entorno de acuerdo a los estándares pre definidos con el propósito de lograr la satisfacción del usuario. (Lupaca 2014)	Es el bienestar manifestado por el familiar en relación a la intervención de enfermería a fin de disminuir su ansiedad, angustia del familiar considerando las dimensiones de comunicación verbal, no verbal y apoyo emocional que será obtenida a través de un cuestionario. En escala de Likert modificada La calificación del instrumento será: . Valor máximo: $17 \times 5 = 85$. Valor Mínimo $17 \times 1 = 17$. Promedio Ideal = 51 Considerando como: Favorable: (75-85) Medianamente favorable: (54 -74) Desfavorable: (17-53)	Comunicación Verbal Comunicación no verbal Apoyo emocional	Información sobre el estado del paciente. Responde al interrogatorio Educación al familiar de cómo enfrentar a la angustia Información sobre los procedimientos que se le realizan al paciente. Gestos (+) miradas compresivas, palmadas en el hombro sonrisas tono de voz suave Gestos (-) muecas fruncir las cejas mirar al familiar afligido de lejos, ignorarlo. Comportamiento de la enfermera con el familiar toma su mano o mantiene el contacto físico acompañado de palabras de aliento dando con fianza seguridad y aceptación.	Nominal

Técnica e instrumento de recolección de datos

Cuestionario de percepción del familiar sobre la atención del profesional de enfermería.

La técnica utilizada fue la encuesta y para obtener los datos se utilizó un instrumento tipo Likert modificado. Se tomó como referencia un cuestionario de 20 ítems titulado Percepción del familiar sobre la atención de enfermería elaborado por la licenciada Martínez Ángeles donde su trabajo reporta nivel de validez mayoritaria de 0.77 y con una confiabilidad de alfa mayor de 0.74. en su estudio de investigación. El instrumento en referencia fue adaptado a la realidad del servicio de recuperación central del hospital nacional Cayetano Heredia, tomando 17 preguntas de un total de 20, el instrumento fue evaluado a través de un juicio de expertos constituido por 5 profesionales correspondientes: 2 profesionales de enfermería en el área de docencia y 3 en el área asistencial; quienes emitieron sus opiniones y cuyos resultados se sometieron a la prueba de V de Aiken obteniendo finalmente la validación del instrumento (apéndice B).

Para la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto a 40 familiares de los cuales 6 fueron valores perdidos que cumplieron con los criterios de inclusión cuyos resultados fueron sometidos a la prueba de alfa de Crombach (apéndice C) obteniéndose una confiabilidad 0.927

Para el procesamiento de los datos obtenidos se diseñó un libro de codificación de Ítems y una tabla matriz en el cual se asignó un valor a cada alternativa de respuesta de la siguiente manera: (a) Totalmente de acuerdo (5 puntos); (b) de acuerdo (4 puntos); (c) indecisión (3 puntos); (d) en desacuerdo (2 puntos); y totalmente en desacuerdo (1 punto).

Por lo tanto para la elaboración de las escalas de valor del instrumento se considerará el valor máximo de respuesta y el valor mínimo, como sigue: Valor máximo (85 puntos); valor mínimo (17 puntos); y promedio ideal (51 puntos).

Los Ítems se encuentran distribuidas por dimensiones estudiadas por Grimson: la dimensión de la comunicación verbal abarca del Ítem 1 al Ítem 7 , la comunicación no verbal del Ítem 8 al Ítem 13 y la dimensión de apoyo emocional del 14 al 17 (tabla 1 apéndice C) el proceso de la recolección de datos de la prueba piloto e llevó a cabo en el mes de noviembre del 2016 asimismo se aplicó la escala de Estaninos (curva de Gauss) para determinar los intervalos de la variable percepción (apéndice C) de tal forma que según las puntuaciones totales estas sean ubicadas en el valor final correspondiente, los cuales fueron: favorable, medianamente favorable y desfavorable, procedimiento que se llevó a cabo tanto para la percepción global .

Proceso de recolección de datos

La recolección de datos se realizará mediante la aplicación del instrumento de medición a los familiares de los pacientes pos operados inmediatos que cumplen los criterios establecidos; que son atendidos en la unidad de recuperación central; las enfermeras encargadas del estudio serán las que entregarán los instrumentos a los familiares que serán llenados por el mismo mediante una encuesta, ésta recolección de datos se realizará durante las cuatro semanas del mes de setiembre. El llenado de los instrumentos se hará previa explicación del propósito de la investigación y aceptación de participación. La aplicación de cada instrumento será aproximadamente de 20 a 25 minutos en horario 3 a 5pm.

Para la implementación del estudio se realizará los trámites administrativos correspondientes, a través de una solicitud dirigida al director del hospital nacional Cayetano

Heredia, procediendo a llevar dichos documentos al comité de ética e Investigación del hospital nacional Cayetano Heredia a fin de obtener la autorización respectiva y facilidades para desarrollar el estudio.

Procesamiento y análisis de datos

Para realizar la tabulación de los datos recolectados en el instrumento, primero se realizará la codificación de las respuestas para elaborar una matriz de datos electrónica con la ayuda del programa Excel 2013 que luego será exportada al programa SPSS versión 22. Los datos luego de ser tabulados serán procesados para la obtención de tablas de frecuencias y gráficos, aplicando la estadística descriptiva, a través de las medidas de tendencia central y de dispersión.

Consideraciones éticas

El permiso para ejecutar el proyecto se realizará de acuerdo a las instancias correspondientes dando explicación de los objetivos que persigue la investigación y también se considerará el consentimiento informado de cada uno de los familiares de los pacientes atendidos en la unidad de recuperación pos anestésica, respetando los principios de justicia, autonomía beneficencia y la no maleficencia.

Como profesionales de salud implicados en la investigación se tiene la obligación y responsabilidad de garantizar que el estudio tenga un valor potencial, considerable y que se efectúe éticamente. La premisa sobre la cual se debe basar toda investigación es la confianza y el respeto mutuo entre los participantes en el estudio y los investigadores, siendo la salud y el bienestar del paciente y de los familiares una consideración primaria en esta investigación.

Presupuesto

Tabla 1

Cálculo de presupuesto para la ejecución del proyecto

D	Partidas y subpartidas	Ca ntidad	Costo S/.	Total S/.
	Personal			
.1	Honorarios del investigador	1	300.00	300.00
.2	Honorarios revisor lingüista	1	200.00	200.00
.3	Horarios revisor APA	1	100.00	100.00
.4	Honorarios estadista	1	200.00	200.00
.5	Honorarios encuestadores			
	Bienes			
.1	Formatos de solicitud	3	2.00	6.00
.2	CD	6	1.50	9.00
.3	Otros	1	100.00	100.00
	Servicios			
.1	Inscripción y dictaminación del proyecto			
.2	Inscripción del proyecto y asesor de tesis			
.3	Dictaminación del informe final de tesis	1		
.4	Derechos de sustentación, documentación y derecho de graduación	1	1500.00	1500.00
.5	Impresión y anillado de ejemplares dela investigación	6	10.00	10.00

				39
.6	Fotocopias cuestionario	300	0.10	30.00
.7	Viáticos			
	Total			S/.2445.00

Referencias

- Acosta, K. (2015). *Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de psiquiatría de consultorios externos en el Hospital Hermilio Valdizán* (Tesis de especialidad en enfermería en salud mental y psiquiatría, Universidad Mayor de San Marcos) Lima Recuperado de http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4942/1/Acosta_Cisneros_Karina_Melissa_2015.pdf
- Bautista, L. M., Arias, M. F. & Carreño, Z. O. (2016). Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. *Revista Cuidarte*, 7(2), 1297-1309. doi: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i2.330>
- Bernal, D. y Horta, S. (2014). Cuidado de Enfermería para la familia del paciente crítico desde la teoría de la comprensión facilitada. *Enfermería Universitaria- Elsevier*. Revista de Enfermería. Recuperado <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-pdf-90432529-S300>
- Castillo, L. (2013). *Percepción de los usuarios sobre la atención recibida en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia*. Costa Rica: 2013 Recuperado http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2013/castillo_campos_laura_sa_2013.pdf
- Celis, M. J., Gutiérrez, N. & Iregui, L. L. (2015). *Percepción de la familia frente al rol de enfermería en la unidad de cuidado intensivo de la fundación cardiovascular de Colombia*. (Tesis para optar título de especialista en auditoría en salud, Universidad Autónoma de Bucaramanga). Recuperado de

http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/4288/1/Percepcion_Familia_Enfermeria.pdf

Delgado, J. (2015). Cuidado postoperatorio inmediato -*Salud integral y Vida sana*.

Recuperado de drjorgedelgado.com/cirugia/el-cuidado-postoperatorio-inmediato.html

Gestal (2012). *Teoría de la Gestalt y la percepción*. Recuperado de

<http://graformar.com.ar/la-teoria-de-la-gestalt-y-la-percepcion/>

Grimson, A. (2012). *Dimensiones de la comunicación Alejandro Grimson* [blog de

WordPress]. Recuperado de

<https://liliana549.wordpress.com/2012/04/17/dimensiones-de-la-comunicacion-alejandro-grimson/>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación sexta

edición SAMPIERI (PDF... Recuperado:

<https://metodologiaecs.wordpress.com/...libro->

[Metodología-de-la-investigación-6ta-e...](#)

Hoyos, L. (2013). Enfermería basada en la evidencia-EBE: Teoría psicodinámica de Hildegart

Peplau. Recuperado de: luismiguelhoyos.blogspot.com/2012/09/blog-post_21.html.

Imhoyosvnaledu.co Universidad de Medellín Colombia.

Huamán, N. (2014). *Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado*

humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado. (Tesis para optar el título

profesional de licenciada en enfermería Universidad Nacional de San Marcos).

Recuperado de

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3671/1/Leon_cl.pdf

- Huarcaya, R. L. (2015). *Percepción de la calidad de atención en los usuarios en los servicios de Emergencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas*. (Tesis para optar el título profesional del Licenciado en Administración de Empresas, Universidad Nacional José María Arguedas). Recuperado de <http://repositorio.unajma.edu.pe/bitstream/handle/123456789/227/17-2015-EPAE-Huarcaya%20Huisa-Persepcion%20de%20la%20calidad%20de%20atencion%20en%20los%20usuarios%20del%20servicio%20de%20emergencias.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lenis, C. A. (2013). *Calidad del Cuidado de Enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una Institución de III nivel de Barranquilla* [tesis para optar el título de magister en enfermería con énfasis en Gerencia en salud y enfermería, Universidad Nacional de Colombia]. Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/43046/1/22565208.2013.pdf>
- Lupaca, P. S. (2013). *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 optar título de especialista en enfermería en emergencia y desastres, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado de http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4421/1/Lupaca_Layme_Pedro_Sebastian_2014.pdf
- Martínez, K. (2015). *Percepción del familiar del paciente crítico sobre la atención que brinda la enfermera ante una crisis situacional en los servicios de medicina de un Hospital Nacional de Lima*. (Tesis para optar el título profesional de enfermería, Universidad

- Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado de
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4258/1/Martinez_ak.pdf
- Mastrapa, Y. E; & Lamadrid, M.D.P.G (.2016). Relación enfermera paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería*
- Ninamango, W. M. (2014). *Percepción de la calidad de servicios de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza*. (Tesis para optar el título de médico cirujano, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3569>
- Oficina de Gestión de Calidad. (2016). *Satisfacción del Usuario Externo atendido en hospitalización del hospital nacional Cayetano Heredia*. Recuperado de www.hospitalcayetano.gob.pe
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Investigaciones para una cobertura sanitaria universal Informe sobre la salud en el mundo*. Recuperado de <http://www.who.int/whr/2013/report/es/>
- OMS. (2015). *Concepto de familia* [blog Carmen Clemente]. Recuperado de <http://cbtis149ctsv3lc2.blogspot.pe/2009/10/definicion-de-familia-segun-la-oms.html>
- Organización Panamericana de la Salud (2017). *Acerca de la Organización Panamericana de la Salud*. Recuperado de http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=91%3Aabout-paho&lang=es
- Peplau, H. (2015). *Relaciones personales entre la enfermera y el paciente*. Enfermería Universitaria - Science direct july-september 2015.

- Pérez, J. y Gardey, A. (2012). *Definición de Percepción visual*. Recuperado de <https://definicion.de/percepcion-visual/>
- Quinto, M. M. (2012) *Percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad y cuidado que brinda la enfermera en el servicio de Emergencia del INEN* (Tesis para optar el título de enfermera especialista en enfermería oncológica, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado de <http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/handle/123456789/2605>
- Ramírez, C. A., Perdomo, A. Y. & Galán, E. F. (2013). Evaluar la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos. *Revistas Universidad Nacional de Colombia*, 31(1), 42-52. Recuperado de <http://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/42182/46025>
- Ramos, V. M., Rico, R. M. & Vazquez G. (2012). Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización. *Enfermería Global*, 11(1). Recuperado de <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/140461>
- Reyes, M., Colonia, K. y Reyes, R. (2012). Percepción de los familiares del paciente crítico acerca de apoyo psicosocial que brinda la enfermera en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. *Revista Científica Cincia de la Salud*, 6(2). Recuperado de http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/200
- Romero, E. Contreras, I. Pérez, Y. Moncada, A. y Jiménez, V.(2013) .*Cuidado Humanizado de Enfermería pacientes hospitalizados*. [en línea] Cartagena [fecha de acceso 13 de octubre 2013] .Revistas ciencias médicas. http://revistas.unicartagena.edu.co/index.php/ciencias_biomédicas/view/1143/1053

Santana de Freitas, J., Bauer de Camargo, A. E., Minamisava, R., Queiroz, A. L. & Gomes de Sousa, M. R. (2014). Quality of nursing care and satisfaction of patients attended at a teaching hospital. [Calidad de la atención de enfermería y satisfacción de los pacientes atendidos en un hospital de enseñanza] *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22(3). doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3241.2437>

Suarez, S., (2015). Evaluación de la funcionalidad familiar. Recuperado <https://miespacioresiliente.wordpress.com/2015/01/15/apgar-familiar-evaluacion-de-la-funcionalidad-familiar/>

Apéndices

Apéndice A

Instrumento de recolección de datos

Percepción del cuidado enfermero

Presentación:

La siguiente encuesta tiene como objetivo obtener información sobre la percepción que tiene usted respecto a los cuidados que le brinda el profesional de enfermería, según lo que Usted observa en el servicio de recuperación Central del HNCH.

Lea bien y detenidamente cada una de los siguientes enunciados y marque con una X, en el recuadro que más le parezca.

Por cada enunciado tendrá solo una alternativa de respuesta. Le pedimos completa sinceridad a la hora de marcar las respuestas. Le recordamos que toda la información brindada será anónima, confidencial y no repercutirá en la atención que se le brinda. Gracias

DATOS GENERALES Sexo: Femenino () Masculino ()

Edad:

DNI.....

Grado de instrucción:

Parentesco:

Tiempo de estancia.....

INSTRUCCIONES: A continuación le presentaremos según las siguientes preguntas elaboradas que tienen cinco posibles respuestas de las cuales Ud.

Responderá lo que crea correcto sobre la base de las siguientes alternativas

5 = Totalmente de acuerdo

4 = De acuerdo

3 = Indecisión

2 = En desacuerdo

1 = Totalmente en desacuerdo.

		5	4	3	2	1
	ÁREA DE COMUNICACIÓN VERBAL	TA	DA	I	ED	TD
1	¿La enfermera (o) saluda cordialmente al llegar al servicio de Recuperación?					
2	¿Identifica Ud. A la enfermera (o) que brinda el cuidado a su paciente?					
3	¿La enfermera (o) orienta a los familiares durante la estancia?					
4	¿La enfermera (o) emplea un lenguaje claro y sencillo al conversar sobre la atención de su paciente?					
5	¿La enfermera (o) orienta al familiar para hacer frente a los sentimientos de angustia?					
6	¿La enfermera (o) responde de manera cortés a las preguntas que se le hacen sobre la situación de su paciente?					
7	¿La enfermera(o) evita preguntar sobre los problemas que enfrenta debido a la situación de su paciente?					
	ÁREA DE COMUNICACIÓN NO VERBAL					
8	¿La enfermera (o) dirige la mirada al familiar para responder alguna inquietud de su paciente?					
9	¿La enfermera (o) le muestra gestos de afecto a Ud. y a su paciente?					
10	¿La enfermera (o) se preocupa por conservar la privacidad del paciente?					
11	¿Observa Ud. que la enfermera acude inmediatamente cuando tiene una necesidad para el cuidado de su paciente?					
12	¿Ante una eventualidad durante su estancia encuentra Ud. un apoyo y colaboración por parte de la enfermera (o)?					
13	¿Está Ud. conforme con la enfermera (o) que atiende a su paciente?					
	AREA DE APOYO EMOCIONAL					
14	¿La enfermera (o) ayuda a la expresión de emociones por parte de los					

	familiares?					
15	¿La enfermera (o) aprovecha para dar afecto a los familiares de los pacientes?					
16	¿La enfermera (o) se muestra atento y comprensivo?					
17	¿La enfermera (o) permite que Ud. exprese sus sentimientos y emociones?					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Apéndice B

Validez del instrumento V de Aiken

$$V = \frac{S}{N(C - 1)}$$

V: Coeficiente de validación de Aiken

S: Sumatoria de puntajes de cada ítem

C: Número de valores

N: Número de jueces

Ítems	J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V de Aiken
Forma de aplicación y estructura	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Orden de las preguntas	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Dificultad para entender las preguntas	1	1	0	1	1	4	5	1	0.8
Palabras difíciles de entender en los ítems	1	1	0	1	0	3	5	1	0.6
Opciones de respuesta pertinentes	1	1	0	1	1	4	5	1	0.8
Correspondencia con la dimensión o constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1
V de Aiken Total									0.87

Juicio de expertos

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la validez del cuestionario del proyecto de investigación titulado: "Percepción del familiar sobre la atención que brinda el profesional de enfermería al paciente pos operado inmediato en la Unidad de Recuperación pos anestésica Central del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2017".

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 1

Fecha actual: 11-Julio 2017

Nombres y Apellidos de Juez: CELIA GODOY RAMOS

Institución donde labora: HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

Años de experiencia profesional o científica: 15 años



Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la validez del cuestionario del proyecto de investigación titulado: "Percepción del familiar sobre la atención que brinda el profesional de enfermería al paciente pos operado inmediato en la Unidad de Recuperación pos anestésica Central del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2017".

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 2

Fecha actual: 15/07/2017

Nombres y Apellidos de Juez: Elizabeth Ayala Cárdenas

Institución donde labora: ALNC - LNU

Años de experiencia profesional o científica: 17 años


Firma y Sello

.....
Lic. Elizabeth Ayala Cárdenas
ENFERMERA
CEP. 29238 REE. 7829

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones: *Este de acuerdo a las dimensiones*

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones: *Pero existe mucha similitud*

Sugerencias: *Proporcionar de inferencia → inferencia o inferencia del (usted) describe el familia siguiente.*

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones: *Existen palabras confusas ejemplo: FAMILIAR (a quien no reconoce el familiar es familiar o el parente como*

Sugerencias: *Cambiar el término o signos a I. familiar redacción.*

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias: *Mejorar redacción para que el entrevistado entienda las preguntas.*


Lic. Elizabeth Ayala Cárdenas
ENFERMERA
CEP. 29239 REE. 7829

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la validez del cuestionario del proyecto de investigación

titulado: Test para el diagnóstico sobre la depresión que tiene el personal de enfermería en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, en la Unidad de Neumología, Hospital Nacional Cayetano Heredia 2017.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 3

Fecha actual: _____

Nombres y Apellidos de Juez: MARTZA SONIA DELGADO DEL CARRÍO

Institución donde labora: HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

Años de experiencia profesional o científica: 1



 HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA
 INSTITUCIÓN DE SALUD
 MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ
 P. 15100 - 2202X IREU

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (✓) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (✓) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI () NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓) NO ()

Observaciones:.....

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la validez del cuestionario del proyecto de investigación titulado: "Percepción del familiar sobre la atención que brinda el profesional de enfermería al paciente pos operado inmediato en la Unidad de Recuperación pos anestésica Central del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2017".

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 4

Fecha actual: 15. 07. 2018

Nombres y Apellidos de Juez: VIOLETA ARROYO OVOLA

Institución donde labora: HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

Años de experiencia profesional o científica: VEINTI DOS AÑOS

Violeta Arroyo Ovola
 Firma y Sello DEP 22360
 Esp. Cuidado de enfermería 12680

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO

Observaciones:.....

Sugerencias: Completar la Oración y eliminar en pregunta.

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


Fidelia Amador
Cep 22360
Esp 12660

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la validez del cuestionario del proyecto de investigación titulado: "Percepción del familiar sobre la atención que brinda el profesional de enfermería al paciente pos operado inmediato en la Unidad de Recuperación pos anestésica Central del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2017".

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 5

Fecha actual: 12-07-17

Nombres y Apellidos de Juez: ALVAREZ GONZALEZ LUZMILA RIVERA

Institución donde labora: HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

Años de experiencia profesional o científica: 12 años



Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (x) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (x) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (x)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (x) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (x) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del Instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (x) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

Apéndice C

Confiabilidad del instrumento

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se procedió a aplicar la fórmula de α de Crombach:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(1 - \frac{S_i^2}{S_t^2} \right)$$

$$\alpha = \frac{17}{16} \left(1 - \frac{22.12}{173.27} \right)$$

$$\alpha = 0.927$$

α : Alfa de Crombach

K : Número de ítems

S_i^2 : Sumatoria de varianzas de los ítems

S_t^2 : Varianza de la sumatoria de ítems

Tabla N°1

Variable/Dimensión	N° de ítems	Alfa de Crombach
Comunicación verbal	7	0.767
Comunicación no verbal	6	0.808
Apoyo emocional	4	0.886
Percepción del familiar	17	0.927

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Crombach si el elemento se ha suprimido
P1	59.82	153.180	0.724	0.920
P2	61.24	153.761	0.508	0.927
P3	60.00	151.939	0.653	0.922
P4	59.76	154.185	0.766	0.920
P5	60.47	148.135	0.767	0.919
P6	59.76	149.822	0.847	0.917
P7	61.65	181.447	0.311	0.944
P8	60.00	161.333	0.372	0.929
P9	60.38	157.395	0.476	0.927
P10	60.12	154.107	0.595	0.924
P11	60.03	149.181	0.840	0.917
P12	60.09	153.113	0.753	0.920
P13	59.91	152.325	0.786	0.919
P14	60.35	149.629	0.754	0.919
P15	60.35	140.387	0.782	0.919
P16	59.91	153.901	0.770	0.920
P17	60.15	148.372	0.835	0.917

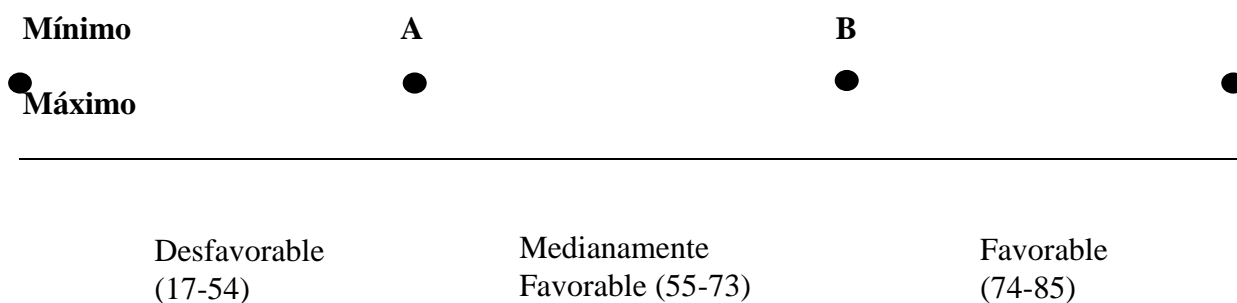
Esquema de la escala de Estaninos utilizando desviación estándar

\bar{X} : Valor promedio

S: Desviación estándar

A: Límite entre valores Desfavorable y Medianamente Favorable

B: Límite entre valores Medianamente Favorable y Favorable



$$S = 13.16331 \quad \bar{X} = 64$$

$$A = \bar{X} - 0.75 \times S \rightarrow A = 54$$

$$B = \bar{X} + 0.75 \times S \rightarrow B = 73$$

Matriz de datos

<i>Encuestado</i>	<i>Comunicación Verbal</i>							<i>Comunicación No Verbal</i>						<i>Apoyo Emocional</i>			
<i>1</i>	5	4	4	4	5	5	2	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4
<i>2</i>	4	5	4	4	3	5	2	4	5	4	5	4	5	4	5	5	4
<i>3</i>	4	2	4	4	1	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2
<i>4</i>	4	3	5	4	4	4	1	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5
<i>5</i>	5	2	4	5	3	5	3	5	3	4	4	3	4	3	4	4	4
<i>6</i>	5	1	5	5	4	4	2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<i>7</i>	4	1	4	4	4	4	3	1	3	1	5	5	4	4	3	4	4
<i>8</i>	4	2	4	4	2	4	2	4	4	3	4	5	4	5	5	5	4
<i>9</i>	4	3	5	5	4	5	5	3	2	4	4	4	4	3	4	4	4
<i>10</i>	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1
<i>11</i>	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5
<i>12</i>	2	1	4	4	4	5	3	4	5	3	3	4	3	4	4	4	2
<i>13</i>	4	3	2	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2
<i>14</i>	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5
<i>15</i>	4	1	3	4	3	4	2	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3
<i>16</i>	5	4	5	5	5	5	2	4	4	4	5	5	5	4	5	4	5
<i>17</i>	5	1	4	4	4	5	2	5	4	3	4	5	5	5	4	4	5
<i>18</i>	5	1	5	5	5	5	2	3	4	5	4	5	5	5	5	5	5
<i>19</i>	5	3	1	4	3	4	2	4	4	3	5	4	4	3	4	5	4
<i>20</i>	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
<i>21</i>	4	4	5	5	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<i>22</i>	4	2	5	4	2	4	2	4	4	5	4	3	4	4	3	4	4
<i>23</i>	5	4	5	5	5	5	1	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4
<i>24</i>	5	4	5	5	5	5	1	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5
<i>25</i>	5	5	5	5	5	5	1	5	4	4	4	4	5	2	5	4	4
<i>26</i>	5	5	5	5	4	5	1	4	1	5	3	4	5	4	3	5	5
<i>27</i>	3	2	5	5	2	5	2	2	4	5	4	3	4	2	2	4	4
<i>28</i>	4	4	5	5	4	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
<i>29</i>	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	5	3	5	3	2	5	5
<i>30</i>	5	1	5	4	3	5	1	5	5	2	4	5	5	2	2	3	4
<i>31</i>	5	4	4	4	5	5	3	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5
<i>32</i>	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
<i>33</i>	5	2	2	5	2	2	4	5	5	2	2	2	2	2	2	5	2
<i>34</i>	2	2	2	2	2	2	4	2	2	5	2	3	3	2	2	2	2

Apéndice D

Consentimiento Informado

Institución: hospital nacional Cayetano Heredia

Investigadoras: Lic. Olga Arroyo Oyola

Lic. Isabel Castillo Pacheco

Título: Percepción de los familiares sobre la acción del profesional de enfermería en el paciente pos operado inmediato de la unidad de recuperación pos anestésica central del hospital nacional Cayetano Heredia 2017.

Nuestro propósito es recolectar información sobre la percepción que tienen los familiares en la atención del profesional de enfermería en el paciente pos operado inmediato

La comunicación y la interacción con el familiar es tan importante que contribuyen al bienestar físico y emocional tanto del paciente como del familiar.

Buenas tardes, somos las enfermeras Isabel y Olga estamos haciendo un estudio sobre percepción del familiar en la atención del profesional de enfermería en el paciente pos operado inmediato.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio: se le realizará una breve entrevista personal que consta de 6 datos personales: DNI, edad, sexo, grado de instrucción, parentesco y tiempo de estancia.

Riesgos:

No se prevé riesgos para usted por participar en esta fase del estudio.

La encuesta se le realizará en un corto tiempo de 20 a 25'

Beneficios:

Usted se beneficiará con este estudio de investigación, para lograr obtener una buena atención de salud por parte de la enfermera durante su recuperación pos operatorio y así con esto poder identificar factores negativos en cuanto a los cuidados que se le está brindando y mejorar la calidad de atención.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con esta investigación y así con esto poder mejorar y poder brindarle una mejor atención de calidad.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información y respuestas de usted con números estadísticos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Las respuestas de usted no serán mostradas a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Derechos del familiar:

Si usted decide no participar en el estudio, podrá retirarse en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al comité institucional de ética del hospital Cayetano Heredia al Telf.4820402

Consentimiento:

Acepto voluntariamente participen este estudio, comprendo los beneficios y problemas pueden pasar si participa en el proyecto, también entiendo que puedo retirarme del estudio en cualquier momento si lo creo conveniente. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha

Apéndice E: Matriz de consistencia

TÍTULO: "Percepción del familiar sobre la atención que brinda el profesional de enfermería al paciente pos operado inmediato en la unidad de recuperación pos anestésica central del hospital nacional Cayetano Heredia, Lima, 2017"			
AUTORES Lic. Olga Arroyo Oyola - Lic. Isabel Castillo Pacheco.			
PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	METODOLOGÍA.
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la percepción del familiar sobre la atención del profesional de enfermería en el paciente pos operado inmediato de la unidad de recuperación pos anestésica central del hospital nacional Cayetano Heredia Lima, 2017?</p> <p>Problema Específico</p> <p>¿Cuál es la percepción del familiar sobre la atención del profesional de enfermería en el paciente pos operado inmediato de la unidad de recuperación pos anestésica central del hospital nacional Cayetano Heredia Lima, 2017?</p> <p>¿Cuál es la percepción del familiar sobre la atención del profesional de enfermería en la comunicación no verbal en el paciente pos operado inmediato de la unidad de recuperación pos anestésica central del hospital nacional Cayetano Heredia?</p>	<p>Objetivo general.</p> <p>Determinar la percepción de los familiares sobre la atención del profesional de enfermería en el paciente pos operado inmediato de la unidad de recuperación pos anestésica central del hospital nacional Cayetano Heredia.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar la percepción del familiar sobre la atención del profesional de enfermería en la comunicación verbal en el paciente pos operado inmediato de la unidad de recuperación pos anestésica central del hospital nacional Cayetano Heredia.</p> <p>Identificar la percepción del familiar sobre la atención del profesional de enfermería en la comunicación no verbal en el paciente pos operado inmediato de la unidad de recuperación pos anestésica central del hospital nacional Cayetano Heredia.</p>	<p>Percepción del familiar sobre la atención del profesional de enfermería</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básico y de campo</p> <p>Diseño: No experimental, transversal y descriptivo.</p> <p>Población: 690 familiares del paciente pos operado inmediato.</p> <p>Muestra: 80 familiares del paciente pos operado inmediato.</p> <p>Técnica: La técnica será la encuesta</p> <p>Instrumento: Es la percepción del familiar sobre la atención del profesional de enfermería que será medido por la escala de Likert modificado.</p>

<p>¿Cuál es la percepción del familiar sobre la atención del profesional de enfermería en el apoyo emocional en el paciente pos operados inmediato de la unidad de recuperación pos anestésica central del hospital nacional Cayetano Heredia?</p>	<p>Identificar la percepción del familiar sobre la atención del profesional de enfermería en el apoyo emocional en el paciente pos operado inmediato de la unidad de recuperación pos anestésica central del hospital nacional Cayetano Heredia.</p>		
--	--	--	--