



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SU EFECTO EN LA PERCEPCIÓN
DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL HOSPITAL JOSÉ AGURTO
TELLO 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de
salud**

Presentado por:

Evarista Beronica Alarcon Deza

Eva Zulema Salvador Nieto

Tesis desarrollada para optar el Título de
Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Dr. Esteves Pairazaman, Ambrocio Teodoro

Código Orcid N°0000-0003-4168-0850

Chincha, Ica, 2021

Asesor

Dr. Esteves Pairazaman, Ambrocio Teodoro

Miembros del jurado

- Dr. Edmundo Gonzáles Zavala
- Dr. William Chu Estrada
- Dr. Elio Javier Huaman

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico a Dios por darme salud, a mis padres, por brindarme su apoyo y a mi familia por darme fuerzas para continuar y no rendirme y concluir uno de mis sueños más anhelados.

AGRADECIMIENTO

A Dios y a nuestros padres por su apoyo invaluable.

RESUMEN

Objetivo: Determinar si la atención de enfermería tiene efecto en la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021.

Material y método: estudio de tipo cuantitativo, transversal de nivel explicativo no experimental. La muestra de estudio estuvo conformada por 50 pacientes, quienes respondieron a dos cuestionarios, el primero de caracterización de la variable atención de enfermería con 9 ítems y el segundo correspondiente a la variable percepción del paciente hospitalizado.

Resultados: Se observó que 96% tiene una percepción de la atención de enfermería buena, el 2% regular y un 2% mala. En la dimensión atención del profesional de enfermería se aprecia que el 90% presenta una percepción buena, el 8% regular y un 2% mala. En la dimensión conjunto de acciones de enfermería se aprecia que un 94% tiene una buena percepción, el 4% regular y un 2% malo. En la dimensión cuidados de salud el 90% tiene una buena percepción, 10% regular. En la percepción del paciente se observó que el 94% tiene una buena percepción y un 6% regular. En la dimensión atención técnica se apreció un 90% bueno y 10% regular, en la dimensión interpersonal se observó un 94% bueno, el 4% regular y un 2% malo.

Conclusiones: Se determinó que una mayor proporción de pacientes hospitalizados en el Hospital José Agurto Tello presentan una buena percepción de la atención de enfermería, concluyendo que si tiene efecto directo y significativo entre las variables de estudio

Palabras clave: atención de enfermería, efecto, percepción del paciente

ABSTRACT

Objective: To determine whether nursing care has an effect on the perception of the hospitalized patient at the Hospital José Agurto Tello 2021.

Material and method: Quantitative, cross-sectional study of non-experimental explanatory level. The study sample consisted of 50 patients, who responded to two questionnaires, the first characterization of the variable nursing care with 9 items and the second corresponding to the variable perception of the hospitalized patient.

Results: It was observed that 96% have a good, 2% regular, and 2% poor nursing perception. In the Care dimension of the nursing professional, 90% have a good perception, 8% have a regular perception and 2% have a poor perception. In the combined dimension of nursing actions, 94% have a good perception, 4% have a regular perception and 2% have a bad perception. In the health care dimension 90% have a good perception, 10% regular. The patient's perception showed that 94% had a good perception and 6% had a regular perception. In the technical attention dimension, 90% good and 10% regular were observed, in the interpersonal dimension 94% good, 4% regular and 2% bad were observed.

Conclusions: It was determined that a higher proportion of patients hospitalized at the José Agurto Tello Hospital present a good perception of nursing care, concluding that if it has a direct and significant effect among the study variables.

Key words: nursing care, effect, perception of the patient

INDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras claves	vi
Abstract	vii
Indice general	viii
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
2.1 Descripción del problema.	15
2.2.Pregunta de investigación general	17
2.3.Preguntas de investigación específicas	17
2.4.Objetivo general	18
2.5.Objetivos específicos	18
2.6.Justificación e importancia	19
2.7.Alcances y Limitaciones	20
III. MARCO TEÓRICO	20
3.1 Antecedentes	20
3.2.Bases Teóricas	26
3.3.Identificación de Variables	34
IV. METODOLOGÍA	36
4.1 Tipo y nivel de investigación	36
4.2.Diseño de la Investigación	36
4.3.Operacionalización de variables	37

4.4. Hipótesis general y específicas	38
4.5. Población – Muestra	39
4.6. Técnicas e Instrumentos: Validación y confiabilidad	40
4.7. Recolección de datos	44
4.8. Técnica de análisis e interpretación de datos	45
V. RESULTADOS	46
5.1 Presentación de Resultados	46
5.2. Interpretación de Resultados	56
VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS	58
6.1 Análisis de los resultados	58
6.2. Comparación resultados con antecedentes	59
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	61
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	63
ANEXOS	68
Anexo 01: Matriz de consistencia	69
Anexo 02: Operacionalización de variables	73
Anexo 3. Instrumentos de medición	76
Anexo 4. ficha de validacion de instrumentos de medicion	80
Anexo 5. base de datos	85

I. INTRODUCCIÓN

El profesional de enfermería cumple un rol importante en el equipo de Salud, pues en el desarrollo de su trabajo busca brindar una atención adecuada y de manera oportuna teniendo en cuenta los principios éticos y morales ya que en sus manos recae la responsabilidad fundamental de fomentar y restablecer la salud del paciente que lo necesita, previniendo, aliviando sus dolencias y/o quejas, orientando y preservando la salud.

El cuidado humano que brinda el profesional de enfermería está orientado a satisfacer las necesidades del paciente realizando actividades, intervenciones para mejorar la comprensión, organización entre el profesional y el paciente, creando una buena interrelación, confianza y seguridad, respetando las actitudes y sentimientos que puedan surgir.

Por ende, la atención de enfermería brindada es una oportunidad para poder mejorar o mantener la opinión del paciente acerca del cuidado recibido ya que la enfermera(o) cumple un rol importante que influye en la percepción que pueda tener el paciente hospitalizado.

El presente estudio proporciona información sobre la atención de enfermería y el efecto en la percepción del paciente hospitalizado.

Este trabajo de investigación se ha estructurado de la siguiente manera: En el capítulo II se presenta la descripción y formulación del problema que inicia a nivel mundial, nacional y local, los objetivos de la investigación, la justificación, alcances y limitaciones, con respecto

al capítulo III se presenta la elaboración del marco teórico, en donde se presenta los antecedentes internacionales y nacionales y se habla de las bases teóricas, dimensiones y se realiza la identificación de las variables.

En cuanto al capítulo IV contiene el diseño metodológico, tipo y nivel de investigación, diseño de investigación, operacionalización de las variables, hipótesis, población, muestra, técnica de recolección de información, técnica de análisis e interpretación de datos, continuando con el capítulo V al VII donde se presenta el cronograma de actividades, el presupuesto y referencias bibliográficas.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del problema.

La OMS (1) considera que el sistema de Salud está comprendida de organizaciones, instituciones, recursos y personas cuya finalidad es mejorar la salud, sin embargo el fortalecimiento de los sistemas significa abordar las limitaciones principales, donde la infraestructura sanitaria, dotación de personal, productos de salud como equipos, medicamentos indispensables, seguimiento de los progresos y la financiación de los sectores son primordiales para cubrir las necesidades de una manera holística e eficiente.

Dado que el principal objetivo para poder mejorar la salud de la población, es prestar servicios de salud, intervenciones sanitarias eficientes, pero cuando las poblaciones que se beneficiarían no tienen acceso a ellas, generan deficiencias.

Asimismo en la actualidad la OPS (2) en conjunto con la OMS realizo una encuesta virtual que fue completada por 158 países por un periodo de 4 semanas confirmando así el impacto mundial y que la interrupción de los servicios de salud constituye una amenaza para la salud de la población , creando así una situación preocupante dado que afectó el funcionamiento de los servicios de salud en las Américas, gracias a esta encuesta reciente se confirmó que el impacto es mundial y que la interrupción de los servicios de salud constituye una amenaza para la salud de las personas que viven con enfermedades crónicas.

Esto se pudo observar, en los centros de salud a nivel mundial, en el cual muchos trabajadores fueron redirigidos a la respuesta de COVID-19, viéndose interrumpidos los diversos servicios de salud (ambulatorio, hospitalización, etc.), reasignando en nuevas funciones al personal de salud para la respuesta rápida ante la COVID-19.

En la actualidad el sistema de salud en nuestro país es descentralizado, generando un sin fin de necesidades vitales básicas por cubrir; como son la infraestructura, el presupuesto económico, el personal, la calidad la atención; información y orientación; por ello mejorar las condiciones de salud es fundamental, es en ese ámbito donde se cuestionan muchos factores que no contribuyen a la mejora de una atención adecuada y oportuna que cumpla con las expectativas del paciente.

En el mes de Enero del 2020 se realizó un reporte técnico por parte del Ministerio de Salud (Minsa), nos muestra que un 51 % de hospitales evidencia problemas en su infraestructura, por tanto impide prestar servicios de Salud de una manera óptima. Sin embargo, no siendo el único problema que padece este sector. La carencia de personal médico especializado así también todo el equipo de salud necesario para brindar una atención integral e holística a todos los ciudadanos.

Por ello, los especialistas en el Ministerio de Salud (3) señala que es imprescindible cuantificar con el personal apto e comprometido en este rubro para que de esa manera poder gestionar de manera eficiente e integral aquellos recursos que nos permiten atender a todos los actores involucrados en el sector: equipo humano, recursos, infraestructura, seguros médicos y demás.

Estas condiciones deficientes del sistema de salud es uno de los mayores obstáculos que impide brindar un cuidado integral, generando incomodidad y quejas del trato que recibe el paciente, los cuales van dirigidos al personal de enfermería, cuestionando así el servicio que realizan ellos, convirtiendo al personal de enfermería como imprescindible en todas las fases del proceso de atención quirúrgico, es por esto que la enfermera desempeña un rol importante en el equipo de salud, por lo cual presenta diversas debilidades como la discontinuidad del cuidado, falta de comunicación entre la enfermera y el paciente, carencia de información y orientación sobre los procedimientos a realizar, estos

factores ocasionan distanciamiento de la enfermera(o) en el cuidado, haciéndose rutinario el trabajo sin brindar el tiempo adecuado.

Según INEI (4), el distrito de Lurigancho Chosica es una población que va en crecimiento. Al cierre de 2015 Chosica cuenta con una población 218.976 habitantes, por otro lado, la población que accede al Hospital José Agurto Tello localizada en este distrito de Lurigancho-Chosica procede de los siguientes distritos con sus respectivos habitantes según el INEI 2017⁴.

LUGAR	HABITANTES
Lurigancho Chosica	24,0814.00
Ricardo Palma	6,103.00
Santa Eulalia	12,636.00
Chaclacayo	41,110.00
Matucana	5,768.00
San Mateo	4,245.00
Total	310,676.00

Siendo esta la cantidad de la población aproximada que fue medida y que requieren una atención óptima.

Las deficiencias son referidas por los pacientes en el cuidado que brinda el personal de enfermería al ser atendidos, manifestando su incomodidad y disconformidad, por eso es que los pacientes que acuden al hospital se sienten vulnerables y temerosos en su pronta recuperación y retorno a su entorno familiar.

Por la situación referida resulta conveniente realizar un estudio de la percepción del paciente hospitalizado que pueda aportar conocimiento y soporte a las decisiones que necesita el hospital para mejorar este servicio brindado.

II.2. Pregunta de investigación general

¿De qué manera la atención de enfermería tiene efecto en la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021?

II.3. Preguntas de investigación específicas

Peguntas específicas

P.E.1 ¿De qué manera la atención de enfermería tiene efecto en la atención técnica del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021?

P.E.2 ¿De qué manera la atención de enfermería tiene efecto en lo interpersonal del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021?

P.E.3 ¿De qué manera el profesional de enfermería tiene efecto en la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021?

P.E.4 ¿De qué manera el conjunto de acciones de enfermería tiene efecto sobre la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021?

P.E.5 ¿De qué manera los cuidados de salud tienen efecto sobre la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021?

II.4. Objetivo general

Determinar si la atención de enfermería tiene efecto en la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021

II.5. Objetivos específicos

O.E.1 Determinar si la atención de enfermería tiene efecto en la atención técnica del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021

O.E.2 Determinar si la atención de enfermería tiene efecto en lo interpersonal del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021

O.E.3 Determinar si el profesional de enfermería tiene efecto en la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021?

O.E.4 Determinar si el conjunto de acciones de enfermería tiene efecto sobre la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021

O.E.5 Determinar si los cuidados de salud tienen efecto sobre la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021

II.6. Justificación e importancia

Justificación Teórica

La presente investigación realizará aporte de conocimiento existente sobre la atención de enfermería y el efecto que tiene en la percepción del paciente, como instrumento de evaluación de la mejora en los servicios de salud, contrastando con la realidad y realizando los ajustes necesarios para la utilización de este conocimiento nuevo en la toma de decisiones para mejorar el servicio.

Justificación Metodológica

En referencia a los objetivos de la presente investigación, se realizará la aplicación de un instrumento, el cual evaluará el efecto entre la atención de enfermería y la percepción del paciente, dicho

instrumento estará acorde a la evaluación de las variables de atención de enfermería y percepción del paciente, ello generará un propuesta nueva, el cual se contrastara su validez y confiabilidad con la aplicación en la realidad, el resultado de este estudio podrá ser utilizado en otros trabajos de investigación de la mejora servicios de salud.

Justificación práctica

La organización en la actualidad tiene demasiadas deficiencias y debido a ello una gran insatisfacción de los usuarios y perdida en la atención oportuna al paciente.

Es así que la presente investigación se realiza por que existe la necesidad de mejorar los servicios de salud y con ello brindar una oportuna atención, haciendo uso de un instrumento validado por investigadores experimentados del sector.

II.7. Alcances y Limitaciones

Alcances

El presente trabajo de investigación nos permitirá conocer datos de la percepción del paciente hospitalizado sobre la atención de las enfermeras, en el Hospital José Agurto Tello; así mismo, los resultados que se obtengan en el presente estudio será de gran utilidad para los Directivos y área administrativa del Hospital José Agurto Tello, esto permitirá tener datos claros y preciso que serán utilizados para mejorar la percepción del paciente hospitalizado sobre la atención de las enfermeras en el Hospital José Agurto Tello de Lurigancho Chosica.

Limitaciones

Unas de las limitaciones en el presente trabajo es que los instrumentos aplicados para las variables atención de enfermería y percepción del paciente no se encontró pruebas de expertos actuales,

pero si tiene un grado de validez y confiabilidad. Es por ello que se presentará los sustentos de la validación del instrumento.

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes

Con relación a los antecedentes se seleccionó referencias de estudios, tanto internacionales como nacionales, que están vinculados con el estudio de investigación, con lo cual se logró hallar diversos artículos de investigación, tales como:

3.1.1 Antecedentes Internacionales

Borré y Vega (5) en su investigación titulada Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados buscaron determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en una Institución Prestadora de Servicios de salud (IPS) de Barranquilla a través de un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo, en el que se encuestaron 158 pacientes. Los resultados revelaron que la calidad percibida de la atención de Enfermería por los pacientes hospitalizados es relativamente satisfactoria con un 78% que manifestó sentirse “Mejor y mucho mejor de lo que me esperaba”. Los autores finalmente luego de su investigación concluyeron que un 78% de su población estudiada mostro altos niveles de calidad percibida de la variable atención de Enfermería, un 17% niveles medios de calidad percibida y un 4% nivel bajo con respecto a la calidad percibida.

Contreras y Vera (6) en su trabajo de investigación, que lleva por título gestión del cuidado de enfermería en la persona mayor hospitalizado, el cual busca evaluar la calidad del cuidado desde la percepción de los pacientes oncológicos, en la investigación tomaron como dimensión de estudio la satisfacción y experiencia con los cuidados en los pacientes hospitalizados. El estudio fue descriptivo de corte transversal, con un cuestionario de calidad de cuidados de enfermería (CUCACE). Los resultados evidencian que los pacientes del estudio están conformes con

el cuidado y la atención brindada por las enfermeras en general fue excelente.

Ramírez et al. (7) hizo un trabajo de investigación titulado Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos, cuyo objetivo fue describir y correlacionar la calidad del cuidado de enfermería percibida por los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) en una institución de Colombia. Este estudio fue cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal; conto con una muestra de 119 usuarios UCI bajo un instrumento de Evaluación de la Calidad en Enfermería (EVACALEN). Los autores concluyen que la versión del cuestionario para evaluar la calidad del cuidado de enfermería consta de 44 ítems; mediante la determinación del Alfa de Cronbach del Instrumento, con un valor de 0.848, confirmando así la validez y confiabilidad para medir la calidad del cuidado de enfermería.

Torres y Rivas (8) en el trabajo de investigación que realizaron tomaron como estudio a la Percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno proporcionado por una enfermera-un enfermero, realizado en un hospital de tercer nivel dedicado a la atención del adulto, cuya finalidad fue conocer la percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno proporcionado por una enfermera o enfermero en un hospital de tercer nivel. Este estudio fue comparativo y de corte transversal, donde se tomó una muestra no probabilística con 48 pacientes, quienes recibieron la atención de enfermería por parte de ambos sexos. Los resultados mostraron que la percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno proporcionado por parte de las enfermeras se reportó como buena en un 98%(47) y regular 2%(1) y por parte de los enfermeros buena en un 96%(46) y regular 4%(2). Con respecto a los resultados, la percepción del paciente sobre el trato digno que proporciona el personal de enfermería es buena, demostrando que no influye el sexo en el trato brindado.

Silva et al. (9) en su artículo científico Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público, determinó y asoció la percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería con las variables sociodemográficas y estancia hospitalaria en el servicio de medicina de un hospital público. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal con 50 pacientes de ambos sexos mayores de 18 años atendidos en un servicio de medicina; para la recolección de datos se utilizó el cuestionario de perfil social y el cuestionario de percepción del paciente de la atención de enfermería. Los resultados observaron que la atención de enfermería fue categorizada como medianamente favorable; los componentes Técnico e Interpersonal fueron categorizados como medianamente favorables y el componente Confort desfavorable; además, se observó que la mujer percibe mejor la atención de enfermería. La conclusión del estudio resalta la necesidad de un proceso reflexivo por parte del personal de enfermería para mejorar la atención, la percepción del paciente y brindar un cuidado de calidad.

3.1.2 Antecedentes Nacionales

Velázquez (10) en su investigación Percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero según la teoría de Jean Watson – servicio de emergencia, hospital nivel II, 2020; buscó determinar la percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero. El estudio es tipo descriptivo, cuantitativo y transversal; para la recolección de datos se usó como técnica la encuesta a una muestra de 52 usuarios durante 1 mes en el servicio de emergencia. Los resultados plantearon a la enfermera estrategias de fortalecimiento de las prácticas de cuidado humanizado.

Gutiérrez y Lázaro (11) en su investigación titulada Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos hospitalizados en servicios de medicina, estudiaron la percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería, por pacientes adultos Hospitalizados en Servicio de Medicina a través de una investigación no experimental de tipo descriptivo y transversal. La muestra estuvo constituida por 303 pacientes del Hospital Regional Docente Las

Mercedes, el Instrumento utilizado fue el cuestionario PCHE 3ra versión que evalúa tres dimensiones; cualidades del hacer de enfermería, Apertura a la comunicación enfermera- paciente y Disposición para la atención. Los resultados reflejan que el 36% de los pacientes siempre han percibido un cuidado humanizado y tan sólo el 5% manifestó no haber percibido un cuidado humanizado. La dimensión mejor evaluada es la Cualidades del hacer de enfermería, obteniendo un 40%, destacando principalmente el respeto y la empatía, con solo 27% se percibió la “Apertura a la comunicación enfermera- paciente”. Los autores concluyen que el porcentaje obtenido es motivador, ya que refleja, el ideal de comportamiento de los cuidados humanizados de enfermería; que se vieron modificados por la demanda, dotación de enfermería, infraestructura, presupuesto y dependencia de los pacientes.

Mena y Cántaro (12) en su trabajo de investigación titulado Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho, 2018; investigaron sobre la percepción de los pacientes sobre el cuidado que brinda la enfermera. El estudio fue de tipo aplicada, nivel descriptivo y diseño no experimental; la población en estudio estuvo conformado por 89 pacientes que reciben cuidados de enfermería en las salas de observaciones del servicio de emergencia; para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario validado. Los resultados indican que los pacientes del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho tienen una percepción medianamente favorable sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera.

Zapata (13) en su tesis Percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes hospitalizados del servicio de un Hospital de Cuarto Nivel, Lima -2019; buscó determinar la percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes hospitalizados. El estudio fue de enfoque cuantitativo, en cuanto al diseño es un estudio no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por

100 pacientes hospitalizados y el instrumento utilizado fue el CUCACE. Los resultados encontraron que el 46% de los pacientes percibieron como “muy buena” la calidad de atención de enfermería; “completamente buena”, el 37%; “buena”, el 17%. Ningún participante se inclinó por la percepción regular y mala. Según la dimensión experiencia con los cuidados de enfermería, se encontró que el 44% de pacientes consideraron “muy buena”; y en la dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería, el 45% de pacientes consideraron “muy buena”. Se concluyó que la mayoría de los pacientes hospitalizados percibieron la calidad de atención de enfermería muy buena.

Carmona (14) en su presente investigación cuyo objetivo fue determinar la percepción de los pacientes hospitalizados sobre la Calidad del Cuidado de enfermería en el servicio de Cirugía General del Hospital Regional de Cajamarca. El tipo de estudio fue descriptivo y de corte transversal tomando como muestra a 65 pacientes que acudieron a ser atendidos en el segundo trimestre del año de estudio. La entrevista fue la técnica aplicada y su instrumento un cuestionario concerniente a la Calidad de Cuidados de Enfermería el presente instrumento es de tipo Likert modificado y que se encuentra dividido en tres dimensiones de estudio: Técnico-Científica, Humana y de Entorno, donde se evaluó la percepción de los pacientes de manera buena, mala y regular. Estos resultados muestran que los pacientes que acuden al Hospital Regional de Cajamarca, la gran mayoría comprenden entre las edades de 46 y 60 años, de sexo masculino, con estado civil solteros, en su mayoría con ocupación de ama de casa para las mujeres, con trabajos de manera eventual para la población en general y con grado de instrucción primaria incompleta. De todos los pacientes estudiados el 44,6% percibe al cuidado que brinda el profesional de enfermería de manera regular (No Buena), en tanto la percepción buena y mala tiene el mismo porcentaje de 27,7%. Además, el estudio nos revela que con respecto a la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería, la dimensión de mayor cumplimiento (56,9%) fue la del Entorno, seguido por la Humana y La

Técnico científica 47,75% y 46,2%, respectivamente. En conclusión los pacientes del servicio de Cirugía General del Hospital Regional de Cajamarca perciben que de la calidad del cuidado brindado por el profesional de enfermería No es Buena.

III.2. Bases Teóricas

3.2.1 Definición de la Variable Atención de Enfermería

3.2.1.1 Enfermería

Agustín y Román (15) en su trabajo de investigación, Enfermería ciencia y arte del cuidado, estudian diversas teorías que buscan definir la profesión de enfermería. Los autores señalan que la Enfermería es una ciencia reconocida desde mediados del siglo pasado con principios y objetivos que se encuentra en constante renovación a través de la investigación científica; y tiene un método científico propio de actuación el cual es conocido como el Proceso de Atención de Enfermería: es aquella atención que incluye técnicas y procedimientos particulares, dirigidos al cuidado de la salud de las personas.

La enfermería como actividad ha existido desde el inicio de la humanidad, pues dentro de la especie humana siempre han existido personas incapaces de valerse por sí mismas y siempre se ha visto la necesidad de cuidar de ellas¹⁵.

La definición de enfermería ha ido desarrollando el contenido de su función sin perder la originalidad de su esencia, el cuidado. La enfermera de nacionalidad inglesa Florence Nightingale (1820-1910), es considerada como un pilar iniciador de las tareas de la enfermera y sus labores. En la guerra en Crimea (enfrentamiento de Gran Bretaña y Francia contra Rusia), Florence organizó y mejoró las instalaciones sanitarias de campaña; asimismo, redactó varias obras acerca de estas reformas¹⁵. Attewell (16) señala que Florence Nightingale logró definir la profesión como una labor que no es exclusivamente un proceso técnico sino uno que incorpora alma,

mente e imaginación creativa, el espíritu sensible y comprensión inteligente que constituye el fundamento real de los cuidados de enfermería.

La atención del profesional de enfermería data desde la década de 1950, se buscó abordar la doctrina de la profesión y otorgar a la enfermería una identidad propia dentro de las profesiones de salud. Así, el primer modelo titulado como *Interpersonal Relations in Nursing*, obra de Hildegarden Peplau fue considerado como el primer Modelo Conceptual de Enfermería. Asimismo, apareció la revista *Nursing Research*, que se convierte en un órgano de difusión de primer orden en la investigación. En 1955, surge la teoría Definición de Enfermería, de Virginia Henderson, adoptada en 1961 por el Consejo Internacional de Enfermería¹⁵.

Estas y otras teorías que surgieron concebían que el cuidado de la enfermería está estrechamente relacionada a la idea de obediencia, a la capacidad de ejecutar eficazmente las órdenes. Dando un salto en la historia de la enfermería, en las décadas de los 60 y 70, la imagen de la enfermera se autodenominó abogada y defensora del paciente. El rol de esta enfermera consistía en proteger y defender los derechos de los pacientes, preparar al paciente física y psíquicamente para que se defienda de las agresiones potenciales¹⁶.

3.2.1.2 Perfil de la enfermería en la actualidad

En la actualidad, de acuerdo a lo señalado por Duran (17) para poder lograr la adaptación e organización de los servicios de salud en un entorno favorecedor al cuidado de las personas, enfermería crea y construye de forma permanente fortalezas para así mantenerse frente al dolor de otros. El autor señala que la profesión no solo requiere de una preparación y un talento científico y técnico, sino sobre todo de una capacidad humana para instruir, apoyar y así compensar las necesidades y cuidados requeridos de cada individuo. Según la Teoría de Watson, la enfermería está centrada en relaciones de cuidados transpersonales. El autor la define a la enfermería como el arte de experimentar y comprender los sentimientos del otro, la capacidad de detectar, sentir y expresarlos de la misma manera que la otra persona los experimenta¹⁶.

En ese contexto, según el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) (18), la Organización Mundial de la Salud (OMS) (19) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (20), la disciplina de enfermería se define como aquella ciencia que se dedica a los cuidados, autónomos y en conjunto, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas, en su vertiente curativa y paliativa.

3.2.1.3 Conjunto de acciones de la enfermería

Coltters, Güellb y Belmarc (21) en su artículo de investigación señalan como la enfermería ha evolucionado hacia un trabajo sistémico basado en el método científico, el cual le ha permitido generar su propio marco de acción denominado “Proceso de Atención de Enfermería” (PAE), definiéndola como una disciplina dentro del ámbito sanitario.

El Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia (INEPEO) de Paraguay (22) define al PAE como los lineamientos racionales, lógicos y sistemáticos que indican la forma de proceder para llevar a cabo el servicio que prestan las enfermeras a sus usuarios. En enfermería está establecido que para llevar a cabo sus funciones es necesario ordenar y estructurar las actividades que hacen posible el análisis y solución de las situaciones, lo cual es posible mediante la aplicación de este método científico.

Se caracteriza por tener validez universal, utilizar una terminología comprensible para todos los profesionales, estar centrado en el paciente marcando una relación directa entre éste y el profesional, y estar orientado y planeado hacia la búsqueda de soluciones y con una meta clara²².

Los objetivos del PAE son servir de instrumento de trabajo para el personal de enfermería; imprimir a la profesión un carácter científico; favorecer que los cuidados de enfermería se realicen de manera dinámica, deliberada, consciente, ordenada y sistematizada; traza objetivos y actividades evaluables; mantener una investigación constante sobre los cuidados;

desarrollar una base de conocimientos propia, para conseguir una autonomía para la enfermería y un reconocimiento social²².

El PAE está constituido de cinco etapas cíclicas íntimamente interrelacionadas, y aunque los textos estudien y analicen por separado, en la práctica deben ir entrelazados. Las etapas son Valoración, Diagnóstico, Planificación, Ejecución y Evaluación. La primera etapa, Valoración, es la base de las siguientes pues permite reunir la información necesaria que permitirá formular el problema, Diagnóstico, y a partir de éste proponer, Planificar, y llevar a cabo las intervenciones encaminadas a un logro, Objetivo, y luego proceder a la Evaluación²².

Primera etapa: Valoración. Se llama también Recogida y Selección de Datos, la cual consiste en la recogida, organización e interpretación de los datos que conciernen a la persona, familia y entorno. El propósito de la valoración de la enfermera es conocer lo más acertadamente posible la naturaleza de la respuesta humana a la situación de salud que están viviendo los pacientes. Son la base para las decisiones y actuaciones posteriores.

Segunda etapa: Diagnóstico de enfermería. Se trata del juicio clínico o conclusión que se produce como resultado de la valoración de Enfermería. Un diagnóstico enfermero proporciona la base para elegir las intervenciones enfermeras para conseguir los resultados de los que el profesional enfermero es responsable.

Tercera etapa: Planificación. Una vez concluida la valoración e identificadas las complicaciones potenciales y los diagnósticos enfermeros se procede a la fase de planeación de los cuidados o tratamiento enfermero. Esta etapa desarrolla estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, así como para promocionar la Salud.

Cuarta etapa: Ejecución. Ejecución o Intervención, es la realización o puesta en práctica de los cuidados programados. La ejecución, implica continuar con la recogida y valoración de datos, realizar las actividades de enfermería, anotar los cuidados de enfermería, dar los informes verbales de enfermería, mantener el plan de cuidados actualizado. Cabe señalar que el profesional de enfermería tiene toda la responsabilidad en la ejecución

del plan, pero incluye al paciente y a la familia, así como a otros miembros del equipo.

Quinta etapa: Evaluación. Se define como la comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados. Evaluar consiste en comparar las repuestas de la persona, determinar si se han conseguido los objetivos establecidos. Los dos criterios más importantes que valora la enfermería, en este sentido, son: la eficacia y la efectividad de las actuaciones²².

3.2.1.4 Aspectos generales del cuidado

Definición del cuidado

Según Barrera (23) el verbo cuidar, proviene de la Edad media (medieval) y del latín *agere* que significa hacer, y de esta palabra se creó el frecuentativo *agitare* lo cual hace referencia a moverse continuamente o realizarlo frecuentemente y luego el compuesto *cogitare* que significa trabajar conjuntamente o pensar. De la palabra compuesta *cogitare* pasó a tener el significado de prestar, que a su vez evolucionó y se conceptualizó en prestar atención, asistir, y de ahí se transformó en el actual cuidar.

Según Bustamante (24), el origen del término cuidado proviene del latín antiguo *coera* – *cura* siendo este término empleado como sinónimo de las relaciones de amor y amistad, de allí la palabra cuidado significa velarse, inquietarse o amor. Asimismo, el autor conceptualiza el término cuidado “como una voluntad y gesto de dar de sí para los otros, más allá de las cosas de acciones”. Este cuidado es otorgado en el momento preciso para acompañar al otro y así él pueda recuperar su dignidad humana, dando lugar a que se logre identificar con su espacio de vida, y así pueda asociarse con la tierra y con todo lo que habita en ella.

En el mismo sentido Collière (25) define cuidar como mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades indispensables para la vida, pero que son diversas en su manifestación.

De acuerdo a estas definiciones, los conceptos abordados son considerados para enfermería como disciplina profesional, implica un fenómeno complejo que implica elementos psicosociales, técnicos-científicos y biológicos.

Cuidado en enfermería

El cuidado para enfermería es de naturaleza primordial de la asistencia que proporciona el profesional de enfermería. Rohrbach (26), lo define como “aquel acto de asistencia, de soporte o facilitadores que van dirigidos a otro ser humano o grupo con necesidades reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar las condiciones de vida humana”. Según la actuación de Florence Nightingale señala a la “enfermería como todo aquello que no solo se maneja de forma hábil, sino un procedimiento del cual es parte del alma, los pensamientos, la creatividad, sensibilidad y entendimiento con inteligencia que es por tanto la base preponderante de la atención de enfermería”¹⁶. Aliaga y Coyutupa (27) definen la labor de las enfermeras como “las acciones a realizar en el entorno de los pacientes para ayudar en su recuperación”. Por su lado, Orem (28) considera el cuidado como “una labor cuya meta está destinada a la satisfacción de los requerimientos fundamentales”.

Así mismo, Jean Watson define que el cuidado del profesional enfermero tiene que contar con principios humanos que involucra aspectos interpersonales, transpersonales y espirituales. Así, articula sus teorías en tres premisas. La premisa 1 hace hincapié sobre la existencia del cuidado y la profesión de la enfermera como un concepto que ha existido en todas las sociedades, también menciona que, a lo largo del tiempo, la enfermería a combinado su orientación humanística con los aspectos científicos adquiridos en el tiempo. En la premisa 2, desarrolla cómo la claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos es la mejor herramienta que asegura un nivel de comprensión entre paciente y enfermero. Finalmente, en la premisa 3 el autor señala que el grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera está relacionado con la eficacia en el cuidado. En la ciencia de la enfermería, el cuidado es una cualidad que es conseguido mediante:

- 1) Una tarea que requiere de un precio particular
- 2) Profesional dirigido a la protección, reposición y resguardo de la vida que se justifica en la interrelación enfermero usuario.

Sin embargo, hay ocasiones donde cierto grupo de profesionales de la salud deja de lado por algunos instantes la esencia de esta. De igual manera con la revolución tecnológica; el avance y uso de la tecnología en todos los espacios de la salud, enfermería no es ajeno a formar parte de este grupo colosal, por lo tanto esta profesión no escapa al poder de la ciencia y finalmente al uso de una serie de instrumentos tecnológicos puestos al servicio de la profesión. En el ejercicio de la profesión, es recurrente el uso de monitores cardiacos, esfigmomanómetros digitales, termómetros laser, oximetría de pulso y una serie de aparatos eléctricos que más allá de haber facilitado y aligerado la atención, han provocado un fenómeno de deshumanización en el momento de atención a los usuarios; en la rapidez por detectar un instrumento, la continuidad y rutina de las acciones realizadas día a día, innumerables profesionales en enfermería han echado al olvido el contacto directo, piel a piel; un instante para sentarse al lado del usuario interesarse y comentar de sus miedos, inquietudes o simplemente el hecho de saludar con un sonreír¹².

Clasificaciones del cuidado en enfermería, Según Bermejo (29). El cuidado que brinda el profesional de enfermería tienen las siguientes características: a) biológica: son aquellos cuidados que ofrece la enfermera que están relacionados a las necesidades fundamentales del individuo para consolidar la seguridad y la vida como la necesidad de oxigenación, nutrición, agua, recreación y el alivio de los malestares, etc. b) Psicoespiritual: corresponde a las situaciones psicoactivos y espirituales, esto forma parte de una cooperación sentimental (aprecio, dedicación e inquietud). En este campo los pacientes cuentan con la posibilidad de expresar sus inquietudes, percepciones, vivencias y aspiraciones que interviene en sus afectos, impresiones y situaciones de autovaloración, religiosidad, identificación, independencia, piedad, tolerancia a su honra y confianza psíquica. c) Socio familiar: Hace alusión a la interacción del paciente, familia y su entorno, de esta manera la utilización del momento de libertad, el grado de virtudes, las ideas, las costumbres, las practicas, entre otros contribuyen al dialogo, la correlación colectiva, defensa física y asistencia.

3.2.2 Definición de la Variable Percepción del Paciente

3.2.2.1 Percepción

Bayo (30) señala que la percepción “es un proceso activo constructivo en el que el preceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia construye un esquema informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecue o no a lo propuesto por el esquema”.

Por su lado, Gonzales (31), define la percepción como la imagen mental que se forma con ayuda de la experiencia y necesidades y que es resultado de un proceso de selección, organización e interpretación de sensaciones. A continuación, se detalla cada uno de ellos:

Selección. El individuo percibe parte de los estímulos que recibe de acuerdo con sus características personales, es decir, de forma inconsciente selecciona los mensajes que le llegan, incluso de manera inconsciente. Según Vereau (32) los individuos perciben de forma distorsionada los mensajes, captando sólo los aspectos agradables o los que responden a sus necesidades e intereses. **Organización.** Los estímulos seleccionados se organizan y clasifican en la mente del individuo configurando un mensaje. La escuela de la Gestalt estableció unos principios de organización de los estímulos según el agrupamiento, contraste, ambigüedad, etc.

Interpretación. Esta fase proporciona significación de los estímulos organizados. La interpretación depende de los factores internos de la persona, de su experiencia e interacción con el entorno.

3.2.2.2 Teorías de la percepción

Neisser (33) es considerado como uno de los investigadores que destaca con su teoría de la percepción. El autor conceptualiza a su teoría como una continua actividad de reelaboración de la información. En este proceso de percepción se puede apreciar dos fases, la Pre-atenta y la Atenta. La primera fase la pre-atenta se refiere a los procesos desarrollados previamente a la elaboración consciente de la información recibida. La segunda fase, la atenta, es donde el individuo va a decidir a qué estímulo

se va a dirigir de una manera concreta. Entonces, la percepción es el lugar donde se encuentran la cognición y la realidad, considerando también que el entorno tiene la máxima importancia y está integrada en los esquemas del perceptor. Finalmente se concluye que el pasado experimentado, el actual y la exploración específica de un ambiente complejo no solo dependen de una percepción.

3.2.2.3 Dimensiones de la percepción del paciente

El estudio de la percepción de la calidad propone tres dimensiones: los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales que se establecen entre proveedor y usuario y el contexto o entorno de la atención⁶. Tales dimensiones se describen a continuación:

Atención técnica. Hace referencia al punto de vista técnica de la atención del profesional de enfermería donde las características definitorias básicas son la eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de aplicación correcta de las normas y técnicas administrativas; la continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias; la seguridad, como la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario; y la integralidad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.

Interpersonal. Referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características: el respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona; la información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella; el interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, lo que es asimismo válido para el usuario interno; la amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención; y la ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

III.3. Identificación de Variables

3.3.1. Clasificación de variables

Variable (X): Atención de la Enfermería

Variable (Y): Percepción del paciente

3.3.2 Definición Constitutiva de variables

Variable (X) Atención de la Enfermería: El desempeño del profesional de enfermería, basado en el conocimiento y juicio clínico, está encaminado a la realización de actividades e intervenciones correspondientes al tratamiento del paciente. Los cuidados de salud es un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad, que se va construyendo a través de factores, creencias y actitudes que realiza la persona.

Variable (Y) Percepción del Paciente: Es la sensación interior que resulta de una impresión material producida en los sentidos corporales. Esta sensación es concluida a partir de un análisis de tres componentes: la atención técnica, la relación interpersonal y el medio ambiente.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y nivel de investigación

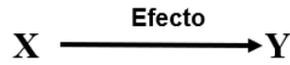
Tipo de investigación: El presente estudio corresponde al tipo de investigación aplicada. Lozada, las investigaciones de tipo aplicada buscan la generación de conocimiento con aplicación directa a la sociedad o el sector productivo (34).

Nivel de investigación: Tiene un nivel explicativo, dado que trata de explicar la relación de las variables de estudio. Según Hernández y Baptista, las investigaciones de nivel explicativo, se centra en explicar la ocurrencia de un fenómeno y en qué condiciones se manifiesta o la relación de dos o más variables (35).

IV.2. Diseño de la Investigación

El presente trabajo de investigación corresponde al diseño no experimental, debido que no se manipula o se altera el estado de alguna de las variables que son objeto de estudio. Las investigaciones con diseño no experimental, no se genera ninguna situación que ha sido modificada o alterada, sino que se observan situaciones ya existentes³⁵. Además, el estudio corresponde a un diseño con corte transversal, dado que la recolección de información se realiza en un solo momento en el tiempo, el cual es único. En las investigaciones con diseño con corte transversal, se describe variables y analiza incidencias e interrelación en un momento en el tiempo³⁵. Estas perspectivas nos permitirán tener un estudio de la descripción del efecto que tiene la atención del paciente en la percepción del paciente. Con este fin, se tendrá que realizar la identificación del efecto, tal y como se muestra en el Gráfico 4.1, a continuación, se muestra el esquema respectivo:

RELACION ENTRE VARIABLES.



Fuente: elaboración propia

Siendo:

X: Atención de Enfermería

Y: Percepción del Paciente

IV.3. Operacionalización de variables

FIGURA 4.2. Operacionalización de Variable Independiente

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR
Variable 1 Atención de Enfermería	Atención profesional de enfermería del de	Prestador de servicios
		Respuestas humanas
		Conservar la salud
	Conjunto de acciones de enfermería de de	Actividades
		Intervenciones
		Resultados
	Cuidados de salud	Factores
		Creencias
		Actitudes

Fuente: elaboración propia

FIGURA 4.3. Operacionalización de Variable Dependiente

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable 2 Percepción del Paciente	Atención Técnica	Cuidado Oportuno
		Seguro
		Orientación brindada
	Interpersonal	Cuidado Humano
		Interrelación
		Confianza

Fuente: elaboración propia

IV.4. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

La atención de enfermería tiene efecto en la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021

Hipótesis específicas

H.E.1 La atención de enfermería tiene efecto en la atención técnica del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021

H.E.2 La atención de enfermería tiene efecto en lo interpersonal del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021

H.E.3 El profesional de enfermería tiene efecto en la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021?

H.E.4 El conjunto de acciones de enfermería tiene efecto sobre la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021

H.E.5 Los cuidados de salud tienen efecto sobre la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021

IV.5. Población – Muestra

La presente investigación se centra en los pacientes de Hospitalización quirúrgica del Hospital José Agurto Tello

Población: La población está dada por los pacientes dados de alta en hospitalización quirúrgica de dicho centro, siendo 57 pacientes dados de alta en hospitalización quirúrgica.

Muestra: Para calcular el tamaño de la muestra, se consideró que nuestra población es finita, dado que es menor a 99 999³⁵. A continuación, la fórmula:

$$n = \frac{N \times p \cdot q \times Z^2}{(N-1)E^2 + Z^2 \times p \cdot q}$$

n: Tamaño de la muestra

N: Tamaño de la población (N=57clientes).

Z: Nivel de confianza, para esta investigación se considera con un 95 % de confianza, para el cual obtenemos un Z=1.96

P: probabilidad de éxito (0.5)

Q: probabilidad de fracaso (0.5)

E: nivel de error, es de 5%

Se debe de reemplazar el valor de las variables en la fórmula para calcular y así se obtendrá los siguientes resultados:

$$n = \frac{57 \times 0.5 \times 0.5 \times 1.96^2}{(57 - 1)0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = 50$$

De lo verificado, se emplea la muestra de 50 pacientes de la población objetiva del presente estudio, para la recolección de datos.

IV.6. Técnicas e Instrumentos: Validación y confiabilidad

Entre las técnicas de recolección, consideramos a las más representativas, a continuación:

a) Cuestionario: es un conjunto de preguntas con respecto de una o más variables que se van a medir³⁵

Para la recolección de datos se procederá a solicitar el permiso correspondiente a la dirección del Hospital José Agurto Tello para

aplicar los cuestionarios a los pacientes dados de alta, luego de la recolección de datos se realizará el procesamiento de datos a través de SPSS versión 26.

b) Escalas para medir las actitudes: aquí se hace referencia a la medición de la actitud, que es la predisposición ya aprendida para responder de una manera coherente, favorable o desfavorable con referencia a un objeto, concepto, actividad, etc. Entre ellos tenemos a la escala de Likert, la diferencia semántica y la escala de Guttman³⁵

c) Análisis de Contenido Cuantitativo: Este estudio se enfoca en la comunicación, cuantificando los contenidos o mensajes en categorías y subcategorías, para luego ser sometidos a análisis estadístico³⁵

d) Observación: Consiste en el registro sistemático, válido y confiable de comportamientos y situaciones observables, a través de un conjunto de categorías y subcategorías³⁵.

La recolección de datos en esta investigación, se llevó a cabo mediante cuestionarios en escala de Likert.

Para la variable atención de enfermería se utilizó la técnica del cuestionario y como instrumento de medición la encuesta con un total de 9 preguntas a los pacientes dados de alta.

Para la variable percepción del paciente se utilizó la técnica del cuestionario y como instrumento de medición la encuesta con un total de 13 preguntas a los pacientes dados de alta.

Validación y confiabilidad

La Validación del instrumento se realizó a través del método de validación llamada juicio de expertos, fue realizado a tres profesionales de enfermería que tienen conocimiento del tema, se les entregó matriz de consistencia, los instrumentos y la ficha de validación donde pudieron validar: Claridad, objetividad, conveniencia, organización, suficiencia, intencionalidad,

consistencia, coherencia, estructura, pertinencia y determinaron que si cumple la aplicación de los instrumentos de medición (Anexo 4).

Tabla 1: Resumen del informe de validación por Juicio de expertos

Aspectos a evaluar	Experto 1	Experto 2	Experto 3
	Lic. Idalia Córdor Crisóstomo	Lic. Raquel Fuertes Meza	Lic.Violeta Palmira Velásquez Heredia
1.Claridad	Cumple	Cumple	Cumple
2. Objetividad	Cumple	Cumple	Cumple
3.Conveniencia	Cumple	Cumple	Cumple
4.Organización	Cumple	Cumple	Cumple
5.Suficiencia	Cumple	Cumple	Cumple
6.intencionalidad	Cumple	Cumple	Cumple
7.Constancia	Cumple	Cumple	Cumple
8. Coherencia	Cumple	Cumple	Cumple
9.Estructura	Cumple	Cumple	Cumple
10.Pertinencia	Cumple	Cumple	Cumple

De acuerdo al informe de juicio de expertos se observa que los instrumentos de medición para las dos variables si cumplen con sus aspectos de medición.

Confiabilidad

Para medir la fiabilidad se realizó mediante el “Alfa de Cronbach” que mide la consistencia y aproximación a la validación de los ítems de un constructo de una escala³⁵.

Formula de Alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V t} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de ítems

V_i = Varianza de cada ítem

V_t = Varianza del total

Tabla 2: Cuestionario 1: Atención de enfermería

				mean	sd	Cronbach's α
Cuestionario de Atención de enfermería				2.71	0.281	0.740

Fuente: SPSS v.26

Confiabilidad por ítem de Atención de enfermería

	mean	sd	item-rest	Cronbach's α
I1	2.76	0.476	0.5440	0.695
I2	2.54	0.579	0.4863	0.703
I3	2.86	0.405	0.5433	0.700
I4	2.88	0.385	0.5033	0.707
I5	2.72	0.497	0.4383	0.712
I6	2.64	0.598	0.4719	0.707
I7	2.58	0.538	0.4726	0.706
I8	2.74	0.443	0.0245	0.772
I9	2.66	0.479	0.3143	0.733

Fuente: SPSS v.26

De las tablas anteriores se puede apreciar que el nivel de confiabilidad del instrumento de Atención de enfermería es de 0.740 según el coeficiente alfa de Cronbach. Estos valores permiten afirmar que el instrumento de Percepción del paciente tiene una confiabilidad moderada.

Tabla 3: Cuestionario 2: Percepción del paciente

Estadística de confiabilidad de Percepción del paciente

		mean	sd	Cronbach's α
Cuestionario de Percepción del paciente		2.71	0.239	0.763

Fuente: SPSS v.26

Confiabilidad por ítem de Percepción del paciente

	mean	sd	item-rest	Cronbach's α
I1	2.74	0.443	0.245	0.762
I2	2.88	0.328	0.406	0.749
I3	2.64	0.485	0.351	0.752
I4	2.76	0.517	0.430	0.743
I5	2.58	0.499	0.255	0.763
I6	2.56	0.541	0.389	0.748
I7	2.84	0.422	0.513	0.736
I8	2.68	0.471	0.269	0.760
I9	2.64	0.525	0.382	0.749
I10	2.66	0.479	0.483	0.738
I11	2.72	0.497	0.600	0.724
I12	2.74	0.443	0.376	0.749
I13	2.82	0.388	0.375	0.750

Fuente: SPSS v.26

De las tablas anteriores se puede apreciar que el nivel de confiabilidad del instrumento de Percepción del paciente es de 0.763 según el coeficiente alfa de Cronbach. Estos valores permiten afirmar que el instrumento de Percepción del paciente tiene una confiabilidad moderada.

IV.7. Recolección de datos

Para la recolección de datos se procedió a realizar los permisos respectivos, realizándose así en junio 2021, se aplicó los instrumentos de medición a los pacientes dados de alta, asegurándonos de su confidencialidad.

IV.8. Técnica de análisis e interpretación de datos

Una vez recolectado los datos se procedió a la tabulación de la respuesta, seguidamente a proceder a utilizar el programa estadístico SPSS V.26 para su análisis estadístico, donde se procedió a realizar los análisis de la investigación, de igual modo el análisis inferencial de las variables se realizó a través de la estadística Chi-cuadrada de Pearson donde se puede demostrar el nivel relacional entre variables y dimensiones.

V. RESULTADOS

5.1 Presentación de Resultados

Tabla 4. Percepción de la atención de enfermería al paciente hospitalizado

Atención de enfermería					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	1	2,0	2,0	2,0
	Regular	1	2,0	2,0	4,0
	Bueno	48	96,0	96,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente SPSS v.26

Grafico 1. Percepción de la atención de enfermería al paciente hospitalizado

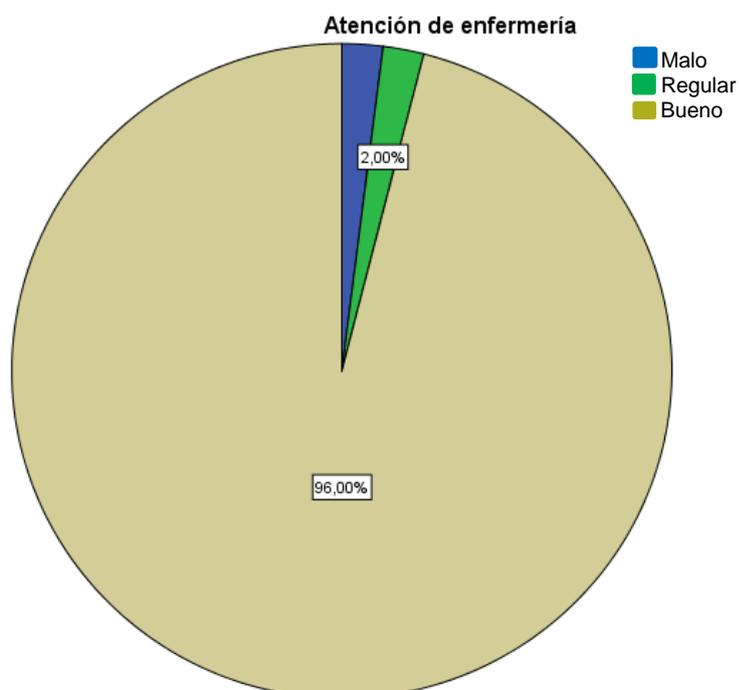


Tabla 5. Percepción del paciente en la atención del profesional de enfermería

Atención del profesional de enfermería					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	Malo	1	2,0	2,0	2,0
	Regular	4	8,0	8,0	10,0
	Bueno	45	90,0	90,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente SPSS v.26

Gráfico 2. Percepción del paciente en la atención del profesional de enfermería

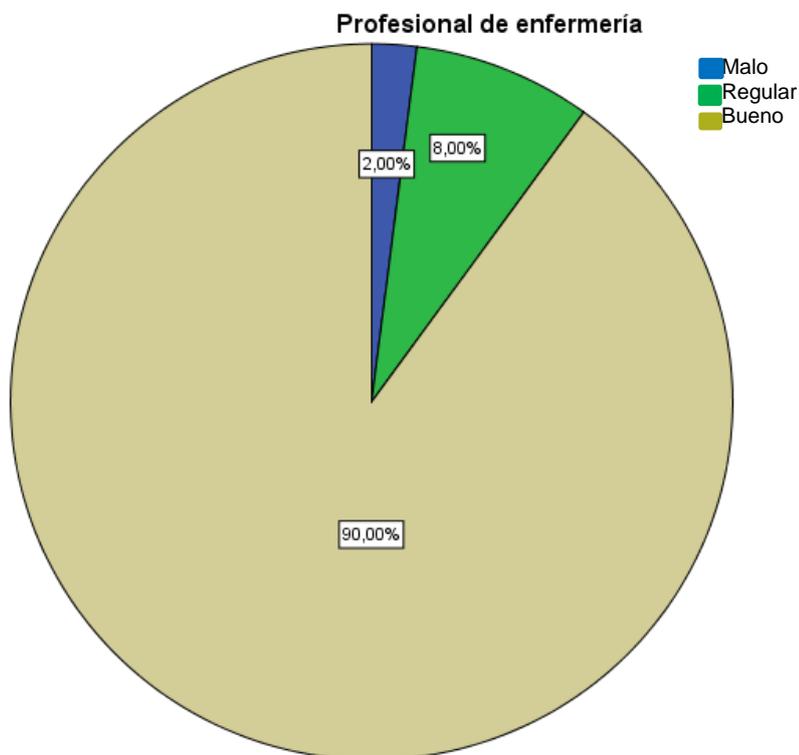


Tabla 6. Percepción del paciente del conjunto de acciones de enfermería

Conjunto de acciones de enfermería					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	1	2,0	2,0	2,0
	Regular	2	4,0	4,0	6,0
	Bueno	47	94,0	94,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente SPSS v.26

Grafico 3. Percepción del paciente del conjunto de acciones de enfermería

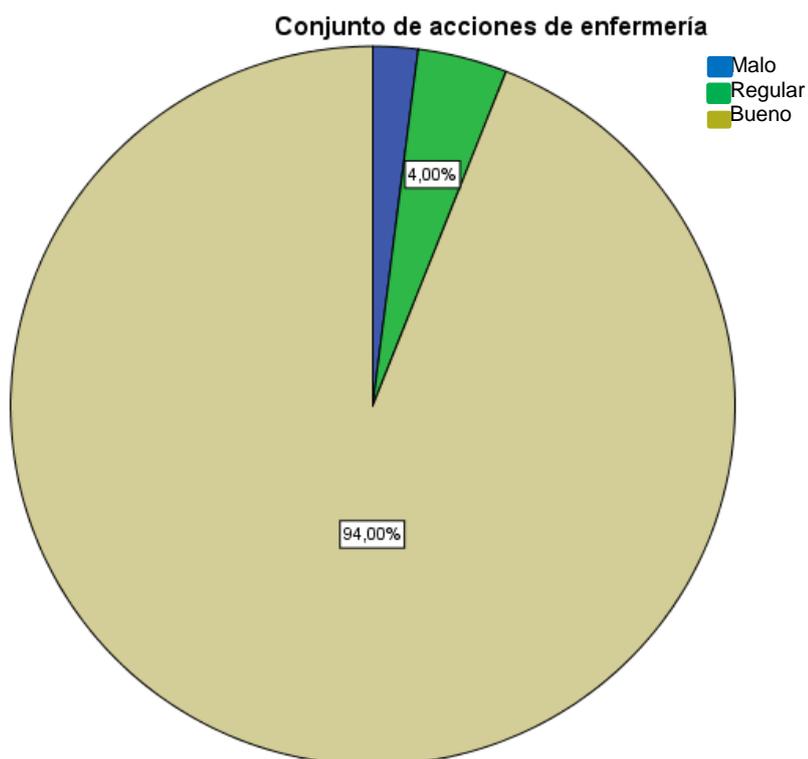


Tabla 7. Percepción de la atención de enfermería en los cuidados de Salud

Cuidados de salud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	5	10,0	10,0	10,0
	Bueno	45	90,0	90,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente SPSS v.26

Grafico 4. Percepción de la atención de enfermería en los cuidados de Salud



Tabla 8. Percepción del paciente hospitalizado

Percepción del paciente					
		Frecuenci	Porcentaj	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
	Regular	3	6,0	6,0	6,0
Válido	Bueno	47	94,0	94,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente SPSS v.26

Grafico 5. Percepción del paciente hospitalizado

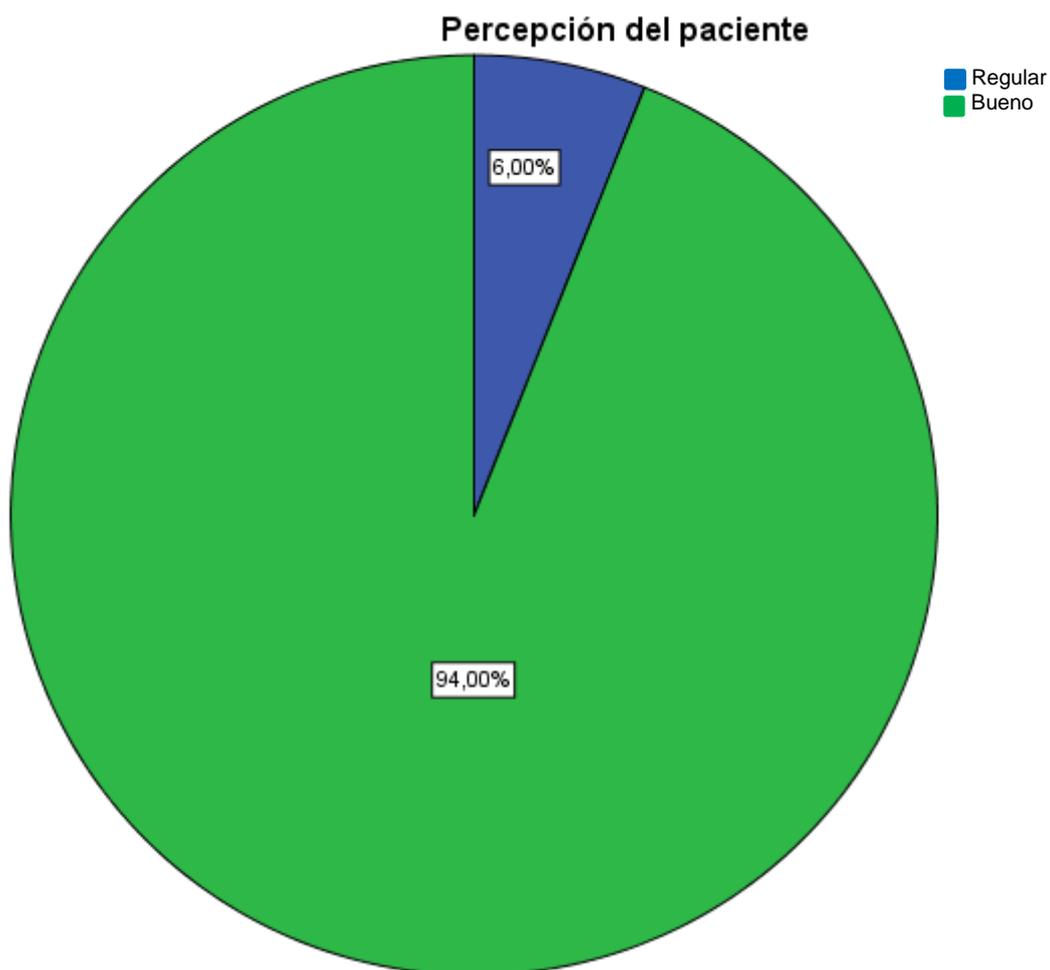


Tabla 9. Percepción de la atención en la dimensión de la atención técnica

Atención técnica					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Regular	5	10,0	10,0	10,0
Válido	Bueno	45	90,0	90,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente SPSS v.26

Grafico 6. Percepción de la atención en la dimensión de la atención técnica

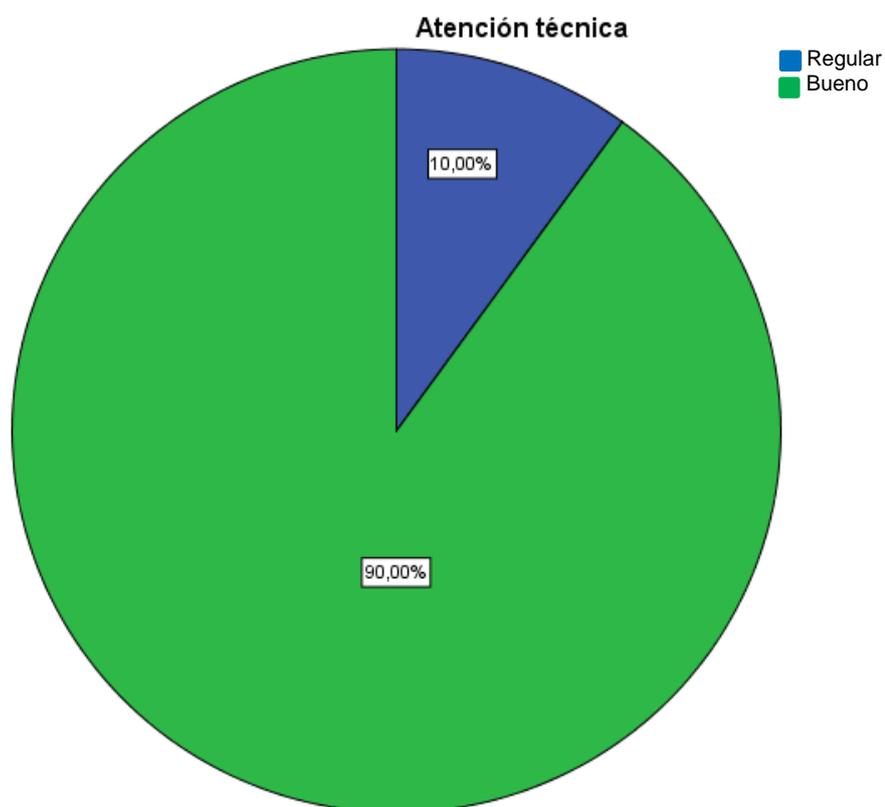
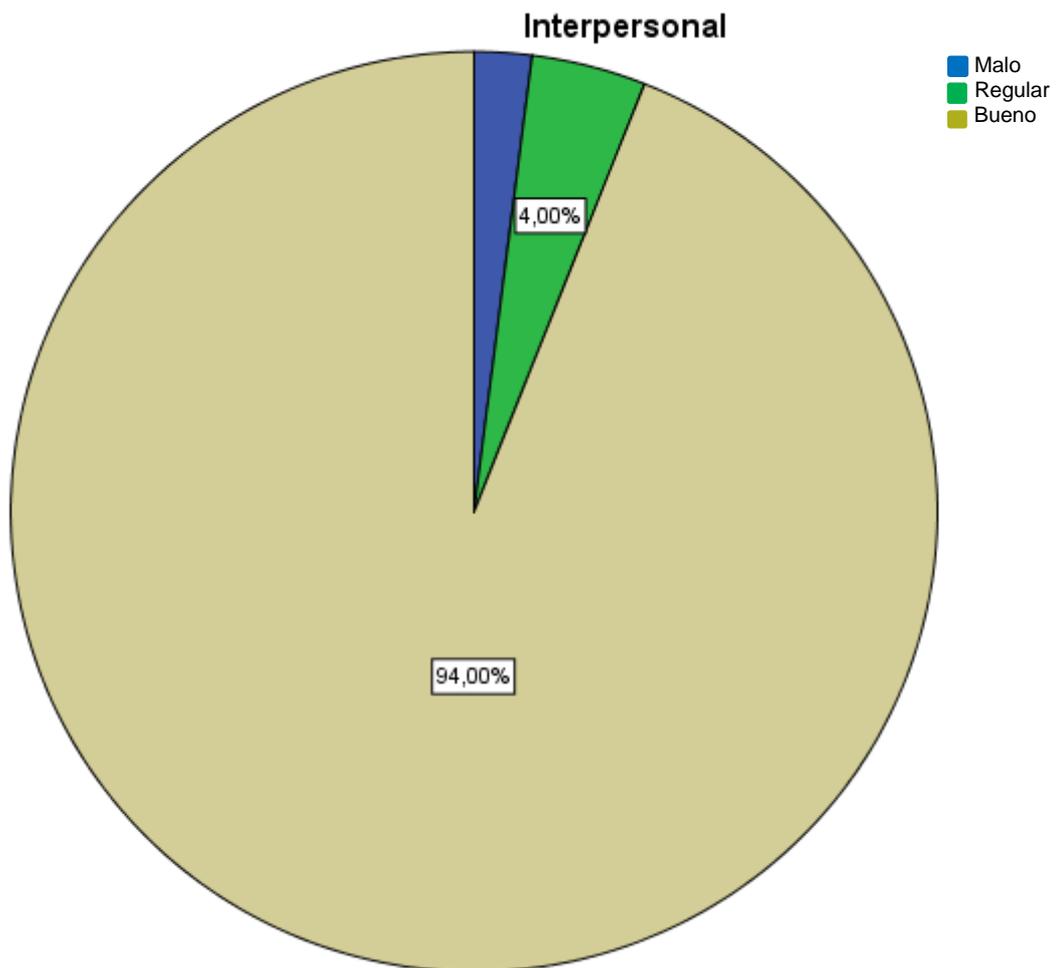


Tabla 10. Percepción de la atención en la dimensión interpersonal

Interpersonal					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	1	2,0	2,0	2,0
	Regular	2	4,0	4,0	6,0
	Bueno	47	94,0	94,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente SPSS v.26

Gráfico 7. Percepción de la atención en la dimensión interpersonal



Contrastación de las hipótesis

Hipótesis general

Ha. La atención de enfermería tiene efecto en la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021.

H0. La atención de enfermería NO tiene efecto en la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	16,017 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	6,069	2	,048
Asociación lineal por lineal	2,424	1	,119
N de casos válidos	50		

a. 5 casillas (83,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,06.

El valor de Sig. 0,000 es inferior a 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. De esa manera, se puede establecer que la atención de enfermería tiene efecto en la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021.

Hipótesis específica 1

Ha La atención de enfermería tiene efecto en la atención técnica del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021

H0 La atención de enfermería NO tiene efecto en la atención técnica del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	9,259 ^a	2	,010
Razón de verosimilitud	4,972	2	,083
Asociación lineal por lineal	1,107	1	,293
N de casos válidos	50		

a. 5 casillas (83,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,10.

El valor de Sig. 0,010 es inferior a 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. De esa manera, se puede establecer que la atención de enfermería tiene efecto en la atención técnica del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021.

Hipótesis específica 2

Ha El profesional de enfermería tiene efecto en la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021.

H0 El profesional de enfermería NO tiene efecto en la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	50,093 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	9,976	4	,041
Asociación lineal por lineal	18,502	1	,000
N de casos válidos	50		

a. 8 casillas (88,9%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,02.

El valor de Sig. 0,000 es inferior a 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. De esa manera, se puede establecer que el profesional de enfermería tiene efecto en la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021.

Hipótesis específica 3

Ha El conjunto de acciones de enfermería tiene efecto sobre la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021

H0 El conjunto de acciones de enfermería NO tiene efecto sobre la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	74,479 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	16,794	4	,002
Asociación lineal por lineal	40,552	1	,000
N de casos válidos	50		

a. 8 casillas (88,9%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,02.

El valor de Sig. 0,000 es inferior a 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. De esa manera, se puede establecer que el conjunto de acciones de enfermería tiene efecto sobre la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021.

Hipótesis específica 4

Ha Los cuidados de salud tienen efecto sobre la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021

H0 Los cuidados de salud NO tienen efecto sobre la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	18,750 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	10,064	2	,007
Asociación lineal por lineal	16,469	1	,000
N de casos válidos	50		

a. 5 casillas (83,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,10.

El valor de Sig. 0,000 es inferior a 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. De esa manera, se puede establecer que los cuidados de salud tienen efecto sobre la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021.

V.2. Interpretación de Resultados

Seguidamente, se describe los resultados que fueron obtenidos luego de haber aplicado el instrumento para la recolección de datos.

1. En la tabla y grafico 1, según los resultados se aprecia que el 96% tiene una percepción de la atención de enfermería buena, el 2% tiene una percepción regular y un 2% mala de la variable atención de enfermería. De esto se concluye que hay una buena percepción de esta variable.
2. En la tabla y grafico 2, según los resultados se aprecia que el 90% presenta una percepción buena de la atención del profesional de enfermería, el 8% regular y un 2% tiene una mala percepción. De esto se concluye que hay un nivel alto de esta dimensión.

3. En la tabla y grafico 3, según los resultados se aprecia que un 94% tiene una buena percepción de la dimensión conjunto de acciones de enfermería, el 4% tiene un nivel regular y un 2% tiene un nivel malo. De esto se concluye que hay una buena percepción de esta dimensión.
4. En la tabla y grafico 4, según los resultados se aprecia que el 90% tiene una buena percepción y un 10% tiene un nivel regular de la dimensión Cuidados de salud. De esto se concluye que hay un nivel bueno de esta dimensión.
5. En la tabla y grafico 5, según los resultados se aprecia que el 6% tiene un nivel regular y un 94% tiene una percepción buena de la variable Percepción del paciente. De esto se concluye que hay una buena percepción de esta variable.
6. En la tabla y grafico 6, según los resultados se aprecia que el 90% tiene una percepción buena y un 10% regular de la dimensión Atención técnica. De esto se concluye que hay buena percepción de esta dimensión.
7. En la tabla y grafico 7, según los resultados se aprecia que un 94% tiene una buena percepción de la dimensión interpersonal, el 4% regular y un 2% malo. De esto se concluye que hay una buena percepción de esta dimensión.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Análisis de los resultados

Con los resultados obtenidos se puede apreciar que la percepción de los pacientes sobre la atención de enfermería se da en un 96% lo cual nos refleja una buena percepción, mientras tanto el 2% tiene una percepción regular y un 2% mala, podemos indicar que los pacientes tienen una buena percepción con respecto de la atención del profesional de enfermería, el conjunto de acciones y los cuidados de salud que brinda.

Con respecto a la dimensión de atención del profesional de enfermería un 90% de los pacientes tienen una buena percepción, podemos indicar que se brinda una buena prestación de servicios, interés a la respuesta humana para la conservación de la salud.

En la dimensión conjunto de acciones de enfermería se evidencia un 94% con una buena percepción, podemos indicar que los pacientes aprecian las actividades de atención y orientación adecuada para mejorar los resultados en su recuperación, así también se aprecia que se debe de fortalecer las intervenciones de una manera rápida y efectiva.

El resultado en la dimensión cuidados de salud se obtuvo a un 90% con una buena percepción, podemos indicar que existe un buen cuidado ante los factores de riesgo y respeto a sus creencias, religión, así mismo se aprecia un 10% de pacientes tiene una apreciación regular debido a la evaluación que realiza la enfermera a las actitudes del paciente, que debería de reforzar y que sea de manera continua.

En cuanto a la variable percepción del paciente existe un 94% tiene una percepción buena y solo un 6% regular, podemos indicar que la atención técnica y interpersonal se da de manera segura, con un cuidado humanizado y generando la confianza que le permite expresar las dudas que tenga el paciente.

Con respecto a la dimensión atención técnica se aprecia que el 90% tiene una percepción buena y un 10% regular de esta dimensión, podemos indicar que el paciente percibe una atención de manera oportuna, segura y se encuentra orientado por el personal de enfermería.

Los resultados de la dimensión interpersonal se aprecian que un 94% de pacientes presenta una buena percepción, el 4% regular, podemos indicar que la mayoría percibe un cuidado humanizado con expresiones de saludo y respeto a su privacidad, por otro lado, se aprecia un 2% con una mala percepción, debido a que se debe de trabajar más en la interrelación de enfermera paciente.

VI.2. Comparación resultados con antecedentes

Finalmente, con los resultados obtenidos se concluyó que la atención de enfermería si tiene efecto en la percepción del paciente hospitalizado en el hospital José Agurto Tello 2021.

Los resultados de este estudio se comparan con la investigación realizada por Torres y Rivas (8) en su estudio Percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno proporcionado por una enfermera-un enfermero, que tuvo como resultado que la percepción del paciente sobre el trato digno proporcionado por las enfermeras se reportó como buena 47 (98%) y regular 1 (2%) y por los enfermeros buena 46 (96%) y regular 2 (4%). Pudiendo observar que los pacientes perciben un trato digno que contribuye positivamente en su recuperación óptima.

Asimismo, Gutiérrez y Lázaro (11) en su investigación titulada Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos hospitalizados en servicios de medicina, estudiaron la percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería, por pacientes adultos Hospitalizados en Servicio de Medicina evaluando las cualidades del hacer de enfermería, la comunicación enfermera- paciente y Disposición para la atención. Los autores concluyen que el porcentaje que se obtuvo fue motivador, porque refleja el comportamiento idóneo de los cuidados humanizados de enfermería; estos cuidados se vieron modificados por la demanda, la dotación de enfermería, la infraestructura del hospital, el presupuesto y la dependencia de los pacientes.

Así también observamos en la investigación de Zapata (13) en su tesis Percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes hospitalizados del servicio de un Hospital de Cuarto Nivel, Lima -2019; buscó determinar la percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes hospitalizados. se pudo observar que los resultados fueron que el 46% de los pacientes percibieron como “muy buena” la calidad de atención de enfermería; “completamente buena”, el 37%; “buena”, el 17%, concluyendo que el presente estudio obtuvo

que la mayoría de los pacientes hospitalizados tuvieron una buena percepción la calidad de atención de enfermería siendo considerada muy buena.

CONCLUSIONES

1. Se estableció que la atención de enfermería tiene efecto en la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021. Según el estadístico Chi-cuadrado de Pearson ($p=16,017^a$; $rs= 0,000$)
2. Se estableció que la atención de enfermería tiene efecto en la atención técnica del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021. Según el estadístico Chi-cuadrado de Pearson ($p=9,259^a$; $rs= 0,010$)
3. Se estableció que el profesional de enfermería tiene efecto en la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021. Según el estadístico Chi-cuadrado de Pearson ($p=50,093^a$; $rs= 0,000$)
4. Se estableció que el conjunto de acciones de enfermería tiene efecto sobre la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021. Según el estadístico Chi-cuadrado de Pearson ($p=74,479^a$; $rs= 0,000$)
5. Se estableció que los cuidados de salud tienen efecto sobre la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021. Según el estadístico Chi-cuadrado de Pearson ($p=18,750^a$; $rs= 0,000$)

RECOMENDACIONES

1. Al departamento de enfermería del Hospital José Agurto Tello que fortalezca a los profesionales a su cargo capacitándolos de una manera permanente, contribuyendo así a encontrar nuevas estrategias para cumplir el rol de la enfermería que permitirá otorgar una mejor atención del paciente.
2. Al profesional de enfermería dar importancia a la atención que brinda, interactuando con los pacientes para no perder la comunicación efectiva garantizando la atención en base a los principios éticos que rigen la práctica profesional de enfermería.
3. Proporcionar los cuidados de salud adecuados garantizando una atención libre de riesgos y daños innecesarios.
4. Al enfermero/a brindar confianza, empatía durante el cuidado que brinda, interrelacionándose más con el paciente hospitalizado y así generar seguridad en el proceso de recuperación.
5. Al personal de enfermería que establezca una coordinación eficaz con el equipo interprofesional de salud, sincronizando y unificando esfuerzos para brindar una atención integral y holística.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. Sistema de Salud. [Consultado 10 Mayo 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/healthsystems/about/es/>
2. OPS. Funcionamiento de los servicios de salud covid-19. [Consultado 10 Mayo 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-6-2020-covid-19-afecto-funcionamiento-servicios-salud-para-enfermedades-no>
3. MINSA. Indicadores de Brechas de Infraestructura y Equipamiento del Sector Salud. [Consultado 10 Mayo 2021]. Disponible en: <https://cutt.ly/VnAymYg>
4. INEI, Provincia de Lima, compendio Estadístico 2017. [Consultado 10 Mayo 2021]. Disponible en: <https://cutt.ly/fnAyRON>
5. Borré Y. Calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de salud (IPS) de Barranquilla. 2011. Universidad Nacional de Colombia en convenio Universidad Simón Bolívar. Facultad de Enfermería. [Consultado 04 jun 2021]. Disponible en: <https://cutt.ly/GnviE3F>
6. Contreras C. y Vera M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos Hospitalizados. Revista CUIDARTE, vol. 2, núm. 1, enero-diciembre, 2011, pp. 138-148. Universidad de Santander. Bucaramanga, Colombia; 2011.

- [Consultado 04 jun 2021]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533178007>
7. Ramírez C., Perdomo A. y Galán E. Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Universidad Nacional de Colombia. [Consultado 04 jun 2021]. Disponible en: <https://cutt.ly/Tnvi0Oi>
 8. Torres M. y Rivas E. Percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno proporcionado por una enfermera – un enfermero. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica, vol. 18, núm. 3, setiembre-diciembre, 2010, pp. 60-64. [Consultado 04 jun 2021]. Disponible en: <https://cutt.ly/mnvoeCo>
 9. Silva J., Ramón S., Vergaray S., Palacios V. y Partezani R. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Revista Enfermería Universitaria. [Consultado 04 jun 2021]. Disponible en: <https://cutt.ly/SnvusIG>
 10. Velásquez P. Percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero según la Teoría de Jean Watson – Servicios de Emergencia, Hospital Nivel II, 2020. Universidad Peruana Cayetano Heredia [Consultado 04 jun 2021]. Disponible en: <https://cutt.ly/Pnvic53>
 11. Gutiérrez D. y Lázaro E. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos hospitalizados en servicios de medicina. Chiclayo. 2018. Revista ACC Cietna, Para el cuidado de la salud. [Consultado 04 jun 2021]. Disponible en: <https://cutt.ly/anvpjT5>
 12. Mena D. y Cántaro S. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho, 2018. Universidad María Auxiliadora. [Consultado 04 jun 2021]. Disponible en: <https://cutt.ly/InvxayJ>
 13. Zapata P. Percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes hospitalizados del servicio de un Hospital de Cuarto Nivel, Lima -2019. Universidad Privada Norbert Wiener.

14. Carmona J. Percepción de los pacientes hospitalizados sobre la Calidad del Cuidado de enfermería en el servicio de Cirugía General del Hospital Regional de Cajamarca -2015. Universidad Nacional de Cajamarca. [Consultado 04 jun 2021]. Disponible en: <https://cutt.ly/znvxZjg>
15. Agustín C., Román L. Enfermería ciencia y arte del cuidado. Revista Cubana de Enfermería. [Consultado 10 jun 2021]. Disponible en: <https://cutt.ly/NnPSBL7>
16. Attewell A. Florence Nightingale. UNESCO: Oficina Internacional de Educación. [Consultado 04 jun 2021]. Disponible en: <https://cutt.ly/cnnyzZ3>
17. Duran E. M. La intimidad del cuidado y el cuidado de la intimidad. Una reflexión desde la ética. Revista Role de Enfermería; 1999; 22(4): 4529.
18. Definiciones [Internet]. ICN - International Council of Nurses. [citado 7 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/politica-deenfermeria/definiciones>
19. OMS | Enfermería [Internet]. WHO. [citado 12 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>
20. PAHO | Enfermería [Internet]. [citado 12 de agosto de 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=189&Itemid=40855&lang=es
21. Coltters C., Güellb M. y Belmarc A. Gestión del cuidado de enfermería en la persona mayor hospitalizado. Revista médica clínica Las Condes. [Consultado 10 jun 2021]. Disponible en: <https://cutt.ly/1nP7wYV>
22. Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia (INEPEO). Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Revista Salud Pública Paraguay. [Consultado 10 jun 2021]. Disponible en: <https://cutt.ly/JnP7vll>
23. Barrera J. El cuidado del espíritu. La educación desde las éticas del cuidado y la compasión. 1º Edición. Editorial Pontificia Universidad Javeriana. 2005.

24. Bustamante S. Enfermería hacia una Ciencia del Cuidado Humano. Lima: Sexto Congreso Internacional de Enfermería: Ciencia del Cuidado Humano, Reto y Competitividad en el presente siglo; 2004. Disponible en: <http://horizonteenfermeria.uc.cl/images/pdf/23-2/editorial.pdf>.
25. Collière M. F. Promover la vida. Interamericana McGraw-Hill. Madrid. 1993.
26. Rohrbach, C. Introducción a la teoría de los cuidados culturales enfermeros de la diversidad y la universalidad de Madeleine Leininger. Cultura de los cuidados [en línea]. 1998. [Citado el 14 enero 2020]; 2(4): 41-45. Disponible en: <https://culturacuidados.ua.es/article/view/1998-n3-introduccion-a-la-teoria-de-loscuidados-culturales-enfermeros-de-la-diversidad-y-de-la-universalidad-de-madeleineleininge>
27. Aliaga M, Cuyutupa YS. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el servicio medicina interna del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2017. [Tesis de Licenciatura]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/56>
28. Orem, DE. Modelo de Orem. Conceptos de Enfermería en la Práctica. Barcelona, España: Ediciones científicas y técnicas S.A. 1993.
29. Bermejo JC. Humanizar la salud. Editado. Printed en Artes Gráficas. Madrid, España. 1997. Pág.16
30. Bayo M. J. Percepción, desarrollo cognitivo y artes visuales. Percepción y realidad. La aportación de Ulric Neisser. Editorial del Hombre Anthropos. España; 1987. p.26
31. González M. La Percepción. [Internet]. México, 2002. [Consultado 30 noviembre 2014]; Disponible en: html.rincóndelvago.com/percepción_3html. P. 67

32. Vereau G. Percepción de la Atención de Enfermería Humanística y su relación con el grado de ansiedad en pacientes hospitalizados- Hospital de Apoyo de Otuzco. [Tesis maestría]. Perú. Universidad Nacional de Trujillo; 1998, p. 123
33. Neisser U. Procesos cognitivos y realidad. Principios e implicaciones de la psicología cognitiva. tr Manuel Alto. Madrid: Marova; 1981. P. 87-89.
34. Lozada J. Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamerica [Consultado 10 jun 2021]. Disponible en (<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6163749>).
35. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta edición. México: McGraw-Hill ; 2014. 634P.
36. Congreso Historia de Enfermería [Consultado 5 Abril 2021]. (<https://www.definicionabc.com/ciencia/cuidado-de-enfermeria.php>)
37. Espinoza y Carrion [Consultado 5 Abril 2021]. (<https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/viewFile/666/519>),

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: “La atención de enfermería y su efecto en la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿De qué manera la atención de enfermería tiene efecto en la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021?</p> <p>Problemas específicos</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar si la atención de enfermería tiene efecto en la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021</p> <p>Objetivos específicos:</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>La atención de enfermería tiene efecto en la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021</p> <p>Hipótesis específicas:</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Atención de enfermería.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D.1: Profesional de enfermería (prestador de servicios, respuestas humanas, conservar la salud)</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Nivel explicativo</p> <p>Diseño de Investigación: No experimental y es de corte transversal.</p> <p>Método Hipotético deductivo, analítico.</p>

<p>P.E.1 ¿De qué manera la atención de enfermería tiene efecto en la atención técnica del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021?</p>	<p>O.E.1 Determinar si la atención de enfermería tiene efecto en la atención técnica del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021</p>	<p>H.E.1 La atención de enfermería tiene efecto en la atención técnica del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021</p>	<p>D.2: Conjunto de acciones de enfermería (actividades, intervenciones, resultados).</p> <p>D.3: Cuidados de Salud (factores, creencias, actitudes)</p> <p>Variable 2:</p> <p>Percepción del paciente</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D.1: Técnico</p>	<p>Población: 57 pacientes hospitalizados del hospital José Agurto Tello 2021</p> <p>Muestreo: No probabilístico</p> <p>Técnica e instrumentos:</p> <p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario.</p> <p>Métodos de análisis de datos</p>
<p>P.E.2 ¿De qué manera la atención de enfermería tiene efecto en lo interpersonal del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021?</p>	<p>O.E.2 Determinar si la atención de enfermería tiene efecto en lo interpersonal del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021</p>	<p>H.E.2 La atención de enfermería tiene efecto en lo interpersonal del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021</p>		
<p>P.E.3 ¿De qué manera el profesional de</p>	<p>O.E.3 Determinar si el profesional de</p>	<p>H.E.3 El profesional de enfermería tiene</p>		

<p>enfermería tiene efecto en la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021?</p> <p>P.E.4 ¿De qué manera el conjunto de acciones de enfermería tiene efecto sobre la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021?</p> <p>P.E.5 ¿De qué manera los cuidados de salud tienen efecto sobre la percepción del paciente hospitalizado en el</p>	<p>enfermería tiene efecto en la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021?</p> <p>O.E.4 Determinar si el conjunto de acciones de enfermería tiene efecto sobre la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021</p> <p>O.E.5 Determinar si los cuidados de salud tienen efecto sobre la percepción del paciente hospitalizado en el</p>	<p>efecto en la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021?</p> <p>H.E.4 El conjunto de acciones de enfermería tiene efecto sobre la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021</p> <p>H.E.5 Los cuidados de salud tienen efecto sobre la percepción del paciente hospitalizado en el</p>	<p>(cuidado oportuno, seguro, orientación brindada)</p> <p>D.2: Interpersonal (cuidado humano, interrelación, confianza).</p>	<p>Para realizar el análisis se utilizará el programa estadístico SPSS.</p>
---	--	---	--	---

Hospital José Agurto Tello 2021?	Hospital José Agurto Tello 2021	Hospital José Agurto Tello 2021		
-------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	--	--

Anexo 02: Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Atención de Enfermería	<p>Según la página de Congreso Historia de Enfermería (36) es un conjunto de acciones que el profesional de enfermería, apoyándose en teorías científicas, con el fin de asegurar que la persona que necesita de cuidados de salud reciba los mejores posibles por parte de enfermería.</p> <p>El profesional de enfermería es aquel que presta un servicio basándose en la identificación y tratamiento de las respuestas humanas reales o potenciales que las personas sanas o enfermas presentan con el propósito de fomentar y conservar la salud.</p> <p>Los conjuntos de acciones de enfermería están encaminadas a un objetivo previsto de tal manera que se realiza actividades e intervenciones correspondientes al</p>	<p>Los datos de valoración se obtendrán mediante encuestas, el cual será aplicado a una muestra representativa de la población de los clientes de la organización.</p> <p>"Personas encuestadas califican si se realizó"</p>	Atención del profesional de enfermería	Prestador de servicios Respuestas humanas Conservar la salud
			Conjunto de acciones de enfermería	Actividades Intervenciones Resultados
			Cuidados de salud	Factores Creencias Actitudes

	<p>tratamiento que está basado en el conocimiento y juicio clínico que realiza el profesional de enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente.</p> <p>Los cuidados de salud es un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad, que se va construyendo a través de factores, creencias y actitudes que realiza la persona</p>			
Percepción del Paciente	<p>“Según la RAE, percepción es la sensación interior que resulta de una impresión material producida en los sentidos corporales.</p> <p>Donadebian menciona que la atención en un paciente tiene tres componentes: la atención técnica, la relación interpersonal y el medio ambiente. Estos tres componentes antes descritos, son los que evalúa un paciente</p>	<p>Los datos de nivel de aceptación Técnico se obtendrán mediante encuestas, el cual será aplicado a una muestra representativa de la</p>	<p>Atención Técnica</p>	<p>Cuidado oportuno</p> <p>Seguro</p> <p>Orientación brindada</p>
			<p>Interpersonal</p>	<p>Cuidado humano</p> <p>Interrelación</p> <p>Confianza</p>

	<p>desde su percepción para poder dar un calificativo al servicio de atención.</p> <p>Según Espinoza Carrión (37), los componentes para la medición de la percepción respecto a la atención del servicio, incluye los siguientes aspectos.</p> <p>a) Componente técnico, refiere al cuidado oportuno, seguro y orientación brindada por la enfermera del servicio.</p> <p>b) Componente interpersonal, que incluye el cuidado humano, la interrelación y la confianza.</p>	<p>población de los clientes de la organización.</p> <p>"Personas encuestadas que califican por nivel de aceptación/Total de Personas encuestadas"</p>		
--	--	--	--	--

Anexo 3. Instrumentos de medición

ENCUESTA SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SU EFECTO EN LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL HOSPITAL JOSÉ AGURTO

TELLO 2021

Estimado (a) Sr. (a), en esta oportunidad me es grato dirigirme a Ud., para hacerle llegar la presente encuesta que tiene como finalidad obtener información sobre la atención de enfermería en cuanto al cuidado que brinda el (la) Enfermero(a) de este servicio. Le hacemos de su conocimiento que este instrumento es anónimo y que los resultados que se obtengan serán de uso exclusivo para la investigación.

Agradezco anticipadamente su colaboración.

Las Autoras

INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta una serie de ítems, léalos detenidamente y según sea su opinión marque con una "X" en el casillero correspondiente.

I. DATOS GENERALES

- **EDAD:**años
- **SEXO:** Hombre. () Mujer ()
- **ESTADO CIVIL:** Soltero () Conviviente () Viudo ()
Casado () Divorciado () Separado ()
- **OCUPACIÓN**.....
- **GRADO DE INSTRUCCIÓN:**

Analfabeto	()	Secundaria Completa	()
Primaria Completa	()	Secundaria Incompleta	()
Primaria Incompleta	()	Superior Completa	()
		Superior Incompleta	()

TIEMPO DE HOSPITALIZACIÓN:

- | | | | |
|------------|-----|------------|-----|
| 02-06 días | () | 07-11 días | () |
| 12-16 días | () | 17-21 días | () |
| 22-26 días | () | 27-30 días | () |
| 31-a más | () | | |

SIEMPRE (S)

AVECES(AV)

NUNCA(N)

Nº	ITEMS	FRECUENCIA		
		S	AV	N
1.	¿El profesional de enfermería le presta los servicios necesarios (orientación, acompañamiento, administración de tratamiento)?			
2.	¿Cuándo la enfermera/o le brinda la atención, muestra interés por usted con respecto a sus respuestas humanas (dolor, malestar, temor)?			
3.	¿En los cuidados que le brindaron, el profesional de enfermería realizó acciones para conservar su salud (control de funciones vitales, alimentación, comodidad, confort)?			
4.	¿La enfermera/o realizó actividades de atención (monitoreo de funciones vitales, procedimientos indicados por el médico, alimentación y dieta adecuada, administración de medicamentos, apoyo emocional)?			
5.	¿En la atención que le brindaron, la enfermera/o realizó intervenciones(hidratación, deambulación, vigilancia de signos de alerta) para la pronta recuperación de su salud?			
6.	¿ La enfermera/o le brindó orientación para mejorar los resultados en su recuperación y restablecimiento de su salud?			
7.	¿El profesional de enfermería está pendiente de los factores de riesgo que puedan afectar en su recuperación (complicaciones, caídas)?			
8.	¿Cree usted que el profesional de enfermería se preocupa y acude a su llamado cuando usted necesita ayuda?			
9.	¿En la atención, la enfermera/o evalúa sus actitudes(comportamiento, positivismo, estado de ánimo)?			

....GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ENCUESTA SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SU EFECTO EN LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO 2021

Estimado (a) Sr. (a), en esta oportunidad me es grato dirigirme a Ud., para hacerle llegar la presente encuesta que tiene como finalidad obtener información sobre su percepción en cuanto a la atención que brinda el (la) Enfermero(a) de este servicio. Le hacemos de su conocimiento que este instrumento es anónimo y que los resultados que se obtengan serán de uso exclusivo para la investigación.

Agradezco anticipadamente su colaboración.

Las Autoras

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta una serie de ítems, léalos detenidamente y según sea su opinión marque con una "X" en el casillero correspondiente.

II. DATOS GENERALES

- **EDAD:**años
- **SEXO:** Hombre. () Mujer ()
- **ESTADO CIVIL:** Soltero () Conviviente () Viudo ()
 Casado () Divorciado () Separado ()
- **OCUPACIÓN**.....
- **GRADO DE INSTRUCCIÓN:**

	Secundaria Completa ()
Analfabeto ()	Secundaria Incompleta ()
Primaria Completa ()	Superior Completa ()
Primaria Incompleta ()	Superior Incompleta ()

TIEMPO DE HOSPITALIZACIÓN:

- | | |
|----------------|----------------|
| 02–06 días () | 07–11 días () |
| 12–16 días () | 17–21 días () |
| 22–26 días () | 27–30 días () |
| 31-a más () | |

SIEMPRE (S)

AVECES(AV)

NUNCA(N)

N°	ITEMS	FRECUENCIA		
		S	AV	N
1.	¿El profesional de enfermería le brindó el cuidado de manera oportuna, adecuada y correcta?			
2.	¿En la atención que le brindo la enfermera demostró seguridad, habilidad al realizar los procedimientos en su atención?			
3.	¿En el tiempo de hospitalización le brindaron orientación e información para cada examen o procedimiento que se le va a realizar?			
4.	¿Al momento que le van a administran su medicación indicada por el médico tratante, el profesional de enfermería le explican que medicamento es, para que sirve y cuáles son los efectos y/o reacciones?			
5.	¿La enfermera/o le brindan información acerca de su enfermedad, operación realizada con términos sencillos para que usted pueda entender?			
6.	¿El profesional de enfermería le brindo información acerca de las actividades que puede realizar de acuerdo a su condición?			
7.	¿Cuándo realiza la atención la enfermera/o percibe usted que es un cuidado humanizado(llamándolo por su nombre, saludando y respetando su privacidad)?			
8.	¿Percibe que el profesional de enfermería se interrelaciona con usted en la atención que le brinda(se comunica, es amable, usa un tono de voz adecuado, trata con respeto)?			
9.	¿La enfermera/o le brinda confianza para poder expresar sus dudas al momento de atenderlo?			
10.	¿cree usted que el profesional de enfermería está dispuesto/a a escucharlo/a, brindarle aliento y fortaleza?			
11.	¿El profesional de enfermería se preocupa por que el ambiente donde usted se encuentra hospitalizado/a se encuentre bien iluminado?			
12.	¿La enfermera/o se preocupa por el ambiente donde usted está hospitalizado se encuentre limpio?			
13.	¿En el ambiente que se encuentra hospitalizado se encuentra de manera ordenada?			

ANEXO 4. FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE MEDICION

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación

*La atención de enfermería y su efecto en la percepción del paciente hospitalizado
en el Hospital José Agurto Tello 2021"*

Nombre del Experto: *JONIA MAEIN CONOCH EKIANPOMI*

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	<i>Cumple</i>	<i>Ninguna</i>
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>Cumple</i>	<i>Ninguna</i>
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Cumple</i>	<i>Ninguna</i>
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxica en el cuestionario	<i>Cumple</i>	<i>Ninguna</i>
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Cumple</i>	<i>Ninguna</i>
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Cumple</i>	<i>Ninguna</i>
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>Cumple</i>	<i>Ninguna</i>
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>Cumple</i>	<i>Ninguna</i>
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Cumple</i>	<i>Ninguna</i>
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>Cumple</i>	<i>Ninguna</i>

III. OBSERVACIONES GENERALES

NO H ENCONTRADO NINGUNA OBSERVACION.

Firma:


Lic. Zonia Maria Condor Crisostomo
NA 807592800
CEP 28172

Zonia Maria Condor Crisostomo

Nombre:

No. DNI: 09358589

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación

La atención de enfermería y su efecto en la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021*

Nombre del Experto: RAISUEL ROJA FUERTES MEZA

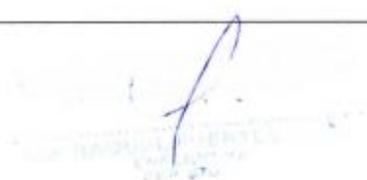
II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	NINGUNA
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	NINGUNA
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	NINGUNA
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	NINGUNA
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	NINGUNA
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	NINGUNA
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	NINGUNA
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	NINGUNA
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	NINGUNA
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	NINGUNA

III. OBSERVACIONES GENERALES

NO SE ENCONTRO' NINGUNA OBSERVACION

Firma:

A handwritten signature in blue ink is written over a faint, circular official stamp. The stamp contains some illegible text, possibly including the name of the organization or a title.

Nombre: ELABORACION DE FUGATOS N° 20
No. DNI: 09016665

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación

La atención de enfermería y su efecto en la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021*

Nombre del Experto: Mg. Violeta Palmira Velásquez Heredia

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos Evaluar	a Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	Ninguna.
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	Ninguna.
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	Ninguna
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	Ninguna
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	Ninguna
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	Ninguna
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	Ninguna
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	Ninguna
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	Ninguna
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	Ninguna

III. OBSERVACIONES GENERALES



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO
Mg. VIOLETA PALMIRA VELÁSQUEZ HEREDIA
C.E.S. N° 25503 - Reg. Mg. 006250
- en el Departamento de Enfermería

Firma:

Violeta P. Velásquez Heredia

Nombre:

No. DNI: 06943041

ANEXO 5. BASE DE DATOS

Estadística Eva.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 16 de 16 variables

	D11E	D11O	D12E	D12O	D13E	D13O	V1E	V1O	D21E	D21O	D22E	D22O	D31E	D31O	V2E	V2O	var	var
1	9	3	8	3	7	3	24	3	17	3	10	3	6	2	33	3		
2	8	3	7	3	9	3	24	3	15	3	10	3	8	3	33	3		
3	9	3	9	3	9	3	27	3	15	3	11	3	8	3	34	3		
4	8	3	8	3	8	3	24	3	16	3	11	3	9	3	36	3		
5	9	3	9	3	9	3	27	3	17	3	11	3	6	2	34	3		
6	8	3	9	3	7	3	24	3	16	3	12	3	9	3	37	3		
7	9	3	9	3	9	3	27	3	17	3	11	3	9	3	37	3		
8	9	3	9	3	8	3	26	3	17	3	11	3	9	3	37	3		
9	8	3	7	3	7	3	22	3	17	3	10	3	8	3	35	3		
10	9	3	9	3	9	3	27	3	17	3	9	2	8	3	34	3		
11	9	3	9	3	8	3	26	3	17	3	11	3	9	3	37	3		
12	9	3	9	3	8	3	26	3	16	3	11	3	8	3	35	3		
13	9	3	9	3	8	3	26	3	17	3	11	3	8	3	36	3		
14	9	3	7	3	9	3	25	3	18	3	11	3	9	3	38	3		
15	9	3	8	3	8	3	25	3	17	3	11	3	8	3	36	3		
16	9	3	8	3	7	3	24	3	16	3	10	3	9	3	35	3		
17	9	3	8	3	8	3	25	3	17	3	11	3	9	3	37	3		
18	9	3	8	3	9	3	26	3	15	3	10	3	9	3	34	3		
19	9	3	8	3	7	3	24	3	15	3	11	3	9	3	35	3		
20	8	3	6	2	6	2	20	2	12	2	10	3	8	3	30	2		
21	9	3	9	3	9	3	27	3	18	3	12	3	9	3	39	3		
22	9	3	8	3	6	2	23	3	15	3	11	3	9	3	35	3		
23	7	3	7	3	7	3	21	3	13	2	11	3	8	3	32	3		
24	7	3	9	3	8	3	24	3	16	3	11	3	9	3	36	3		
25	9	3	6	2	8	3	23	3	18	3	11	3	9	3	38	3		
26	9	3	9	3	6	2	24	3	17	3	10	3	8	3	35	3		
27	9	3	7	3	8	3	24	3	16	3	10	3	6	2	32	3		
28	9	3	9	3	9	3	27	3	16	3	10	3	6	2	32	3		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	D11E	Númérico	8	0	Profesional de ...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	D11O	Númérico	8	0	Profesional de ...	{1, Nivel baj...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
3	D12E	Númérico	8	0	Conjunto de ac...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
4	D12O	Númérico	8	0	Conjunto de ac...	{1, Nivel baj...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
5	D13E	Númérico	8	0	Cuidados de sa...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
6	D13O	Númérico	8	0	Cuidados de sa...	{1, Nivel baj...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
7	V1E	Númérico	8	0	Atención de enf...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
8	V1O	Númérico	8	0	Atención de enf...	{1, Nivel baj...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
9	D21E	Númérico	8	0	Atención técnica	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
10	D21O	Númérico	8	0	Atención técnica	{1, Nivel baj...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
11	D22E	Númérico	8	0	Interpersonal	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
12	D22O	Númérico	8	0	Interpersonal	{1, Nivel baj...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
13	D31E	Númérico	8	0	Entorno	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
14	D31O	Númérico	8	0	Entorno	{1, Nivel baj...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
15	V2E	Númérico	8	0	Percepción del ...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
16	V2O	Númérico	8	0	Percepción del ...	{1, Nivel baj...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											

Vista de datos Vista de variables

ANEXO 6. INFORME DE TURNITIN

"La atención de enfermería y su efecto en la percepción del paciente hospitalizado en el Hospital José Agurto Tello 2021"

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	1library.co Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
9	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	

At
Ve

		1 %
10	www.elsevier.es Fuente de Internet	1 %
11	www.tusdeberes.com Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	docplayer.es Fuente de Internet	1 %
15	repositorio.unillanos.edu.co Fuente de Internet	1 %
16	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
17	es.scribd.com Fuente de Internet	1 %