

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**Percepción de la calidad del cuidado humanizado que
brinda el profesional de enfermería en una Institución de
salud, 2020**

Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Enfermería

Autor:

Arquinigo Torres Rosa Antonieta

Asesor

Espinoza Mogollón Marino Raúl

Huacho – Perú

2020

Palabras Clave

Calidad, cuidado, humanizado.

Key words:

Quality, humanized care

Línea de investigación: **SALUD PUBLICA**

TITULO

**Percepción de la calidad del cuidado humanizado que
brinda el profesional de enfermería en una Institución de
salud, 2020**

**Perception of the quality of humanized care provided by the
nursing professional in a health institution, 2020**

RESUMEN

La presente investigación titulada: Calidad del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana, 2020 tuvo como objetivo determinar la calidad del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en una Institución de salud, 2020. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, de diseño no experimental, de corte transversal, para esta investigación, la población estuvo conformada por los usuarios que acuden al Centro Adaptado de Atención Temporal Villa Panamericana, el muestreo fue censal ya que la población es pequeña, la técnica que se utilizó es la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, los resultados se presentan de manera ordenada y presentadas en tablas y figuras el cual se apoyan en el SPSS versión 26, los resultados reflejaron que la calidad del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería es regular con un 70.3% (59), así mismo reflejó que en el aspecto relaciones interpersonales del cuidado humanizado del profesional de enfermería la atención es regular con un 59.5% (50), en el aspecto capacidad técnica y entorno del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería es medio con un 89.3% (75) respectivamente.

ABSTRACT

The present research entitled: Quality of the humanized care provided by the nursing professional in a health institution adapted to the temporary care center villa panamericana, 2020 aimed to determine the quality of the humanized care provided by the nursing professional in a health institution, 2020. The study was of the type descriptive, non-experimental, cross-sectional design, for this research, the population was made up of users who go to the Villa Panamericana Care and Isolation Center, the sampling was census since the population is small, the technique used is the survey and the instrument was the questionnaire, the results are presented in an orderly manner and presented in tables and figures which are supported by the SPSS version 26, the results reflected that the quality of humanized care provided by the nursing professional is regular with 70.3% (59), also reflected that in the interpersonal relationship aspect of the humanized care of the teacher nursing care is regular with 59.5% (50), in the technical capacity and environment of the humanized care provided by the nursing professional is average with 89.3% (75) respectively.

INDICE DE CONTENIDOS

Tema	Paginas N°
Palabras claves – Línea de investigación	ii
Título de la investigación.....	iii
Resumen.....	iv
Abstract.....	v
Índice.....	vi
Introducción	1
1 Antecedentes y fundamentacion Cientifica	2
2 Justificacion	13
3 Problema.....	14
4 Conceptualizacion y operacionalizacion de las variables.....	14
5 Hipotesis.....	15
6 Objetivos	16
Metodologia	16
Resultados.....	19
Análisis y discusión	32
Conclusiones	34
Recomendaciones	35
Referencias bibliográficas	36
Anexos y apéndice	42

INTRODUCCIÓN

Cuando se habla de calidad del cuidado humanizado, estamos mencionando al trato digno que deben recibir las personas, más aún cuando se encuentran en condición de pacientes en una institución de salud en sus diversos niveles de atención. El cuidado humanizado abarca el factor físico, emocional, espiritual en donde el profesional de enfermería debe enfocarse para brindar una adecuada atención.

El profesional de enfermería dentro de sus funciones tiene la prevención y promoción, así misma rehabilitación de los pacientes; en todas las áreas donde aplica sus conocimientos que es un factor primordial para lograr el objetivo final con el paciente, también debe aplicar los factores pacientes – familia, que servirá de apoyo para su recuperación o tratamiento.

Por su parte la (OMS) menciona que "Una asistencia sanitaria de calidad es el cumplimiento adecuado de los servicios básicos en la persona, tales como los servicios médicos, diagnósticos, terapéuticos que contribuirán a tener una atención sanitaria óptima. Estos servicios servirán para lograr resultados favorables con mínimo riesgos de iatrogenia y lograr una satisfacción plena y exitosa del paciente.

El estudio cuenta con antecedentes que sirven de sustento científico, a continuación, citamos los siguientes antecedentes:

1. Antecedentes y fundamentación científica.

1.1 Antecedentes de estudio

Caldas (2019). En su trabajo de Investigación. “Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz”. Su objetivo fue determinar la “Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, en su estudio se aplicó la metodología descriptivo transversal, la población fue 50 familiares de pacientes hospitalizados en el servicio de Ginecología, utilizaron la encuesta con 20 preguntas para recolección de datos. Donde concluye que la percepción de la calidad del cuidado de enfermería es 51,7% medianamente favorable, 31,6% favorable, y 16,7% desfavorable. La percepción de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión accesibilidad es un 72,3% medianamente favorable. La percepción de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión facilitadora y explicativa representa un 41,6% medianamente favorable.

Mija (2019). En su investigación “Cuidado Humanizado del Profesional de Enfermería desde la perspectiva del paciente del Centro de Hemodiálisis Nefro Care – Lambayeque-2019”, su objetivo fue determinar la perspectiva del paciente respecto al cuidado humanizado del profesional de enfermería del Centro de Hemodiálisis Nefro Care, 2019, su estudio fue de tipo descriptivo, transversal, la muestra total fue de 70 pacientes, utilizaron para recolección de datos la encuesta con 25 preguntas. Los resultados obtenidos fueron, los pacientes perciben en un 91.4% que la atención que se brinda es excelente, en cuanto al cuidado humanizado del profesional de enfermería.

Zapata. (2019). En su trabajo de investigación “Percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes hospitalizados del servicio de un Hospital de Cuarto Nivel”, su objetivo fue determinar la percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes hospitalizados del servicio de un hospital de Cuarto Nivel, Lima – 2019, su estudio fue de tipo descriptivo, con una metodología cuantitativa, tuvo como muestra a 48 pacientes hospitalizados.

El cual tuvo como resultados que el 46% de los pacientes percibieron como “muy buena” la calidad de atención brindada por los profesionales 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 la consideraron “muy buena”; y la dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería, el 45% de pacientes la consideraron “muy buena”.

Asto y Bustinza (2018). En su investigación “Cuidado humanizado y satisfacción familiar de personas con cáncer hospitalizados en ESSALUD – Huancayo 2018” su objetivo fue definir la relación que existe entre el cuidado humanizado brindado por el enfermero y la satisfacción familiar del paciente, su estudio fue de tipo descriptiva transversal, la población estuvo conformada por 44 familiares de pacientes hospitalizados, se ejecutó un cuestionario con 20 preguntas. Los resultados nos muestran que los familiares percibieron un regular cuidado humanizado (55%) teniendo en cuenta para ello las dimensiones espirituales, psicológicas, biológicas. Un (55%) los familiares de las personas enfermas con cáncer se encuentran medianamente satisfechos considerando las dimensiones de comunicación familia enfermera, calidez humana, capacidad técnica y científica y oportunidad de prestación de servicio. Con los resultados obtenidos se concluye que los familiares de los pacientes hospitalizados se encuentran medianamente satisfechos con la atención brindada.

Robalino. (2017). Quien realizó una tesis en Ecuador denominada “La Calidad del cuidado de enfermería percibida por familiares de pacientes pediátricos internos en el Hospital San Luis de Otavalo”, su objetivo fue determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida por familiares de pacientes pediátricos internos en el Hospital San Luis de Otavalo. Su estudio fue de tipo descriptiva, la población en estudio fue de 60 familiares de pacientes, se utilizó como medio de recolección de información la encuesta. Donde la investigación concluyó que el 44% está satisfecho, y un 7%

manifiestan estar insatisfecho con la atención del profesional de enfermería. En conclusión, la calidad del cuidado del profesional enfermería brindada a los niños del servicio de pediatría proyecta un grado de satisfacción aceptable por parte de los familiares de niños hospitalizados y la calidad no solo se basa en el mejoramiento de los servicios, sino en la adecuación de estos a las necesidades del paciente para su total recuperación.

López. (2017). En su investigación “Cuidado humanizado del profesional de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa”, su objetivo fue determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016, su estudio fue de tipo cuantitativo, diseño no experimental correlacional de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 90 usuarios seleccionados por muestreo probabilístico, se obtuvo como resultado que el 83.3% de los pacientes están medianamente satisfechos en el cuidado humanizado y el 84.4% están medianamente satisfechos en relación al cuidado. En conclusión, se puede afirmar que los usuarios atendidos en el servicio de emergencia, están en un nivel medianamente satisfecho con la atención que reciben.

Delgado (2017). En su Investigación “Calidad del cuidado de enfermería según la percepción del familiar del paciente en el Servicio de Cirugía Pediátrica HNERM”, su objetivo fue determinar la calidad del cuidado de enfermería según la percepción del familiar del paciente pediátrico, su estudio fue de tipo descriptivo transversal, cuantitativo, la muestra fue de 82 familiares de pacientes, se utilizó el cuestionario, se obtuvo como resultado que del 100% de los familiares encuestados (41), 44% (18) tienen una percepción favorable, 29% (12) medianamente favorable, y 27% (11) desfavorable. En conclusión, la percepción de los familiares es medianamente favorable a favorable, ya que la enfermera brinda cuidados durante las 24 horas del

día, le proporciona privacidad, y orienta sobre los cuidados en el post operatorio, y un mínimo porcentaje expresa que es desfavorable.

Castro, Moreno y Paredes (2016). En su Investigación “Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan”, su objetivo fue: determinar la asociación existente entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del usuario externo, atendido en el Centro de Salud San Juan, su estudio fue de tipo cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional, de corte transversal. La población estuvo conformada por 370 usuarios externos y la muestra por 129 personas; el cual concluyó que el análisis univariado de calidad del cuidado de enfermería, se obtuvo 89,9% en puntualidad en la atención buena, 72,9% de trato humano alto, 81,4% de claridad en la información alta, cuidado estandarizado de enfermería de nivel medio 67,4% y 56,6% en grado de satisfacción se sintió insatisfecho.

Rúales y Ortiz. (2015). En su Investigación “La calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción y relaciones interpersonales de las madres de los neonatos del Hospital Carlos Andrade Marín”, concluyendo: se comprobó la hipótesis de trabajo que califica de alta calidad de atención de enfermería a los neonatos, en este estudio se analizó en tablas 15 al 21 en opinión de las madres en el Centro de Neonatología del HCAM sus respuestas fueron: Continuidad de la atención 91,1%, información 86,7%, satisfacción de necesidades 82,2%, 75,5% no padecimientos agregados, confianza en el personal de enfermería 84,4%, prontitud dada en la atención 97,8% y cumplimiento de las expectativas 84,4%, arroja un resultado general total de 86% destacándose como las más positivas la calidad en la continuidad en la atención y prontitud en la atención.

Lenin y Manrique (2015). En su Investigación “Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados”, su objetivo fue determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en

una clínica privada de Barranquilla, Colombia”. Su estudio fue de tipo descriptivo, transversal, cuantitativo. El tamaño muestral fue de 147 pacientes que tenían orden de egreso, se utilizó el Cuestionario. se concluyó que la satisfacción y las experiencias vividas por los pacientes con el cuidado de enfermería superan el 70 %, lo que indica resultados largamente positivos según la escala del CUCACE. Los resultados de asociación solo mostraron la relación entre dichas variables y el sexo, mas no encontró asociación significativa con el resto de variables sociodemográficas. El 58,5 % fueron mujeres y el 41,5 % fueron hombres. El 96,6 % de los pacientes con que el cuidado de enfermería no requiere mejoría.

Martínez (2015). En su investigación “Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en la Clínica Internacional Trinidad”. Su objetivo fue evaluar la calidad de la atención de enfermería en la Clínica Internacional de Trinidad, estudio fue de tipo descriptivo, corte transversal, la muestra de estudio quedó constituida por 108 pacientes, de los cuales obtuvo como resultados que de los ocho criterios evaluados en la recepción del paciente, seis fueron cumplidos (tiempo, trato, comunicación, entorno, apoyo emocional, conocimiento) y 2 quedaron por debajo de los estándares que se establecieron, información suficiente en la recogida de datos se cumplió al 62,96 %, la entrevista y el examen físico al 70,37%.

CUIDADO HUMANIZADO

La palabra “cuidar” requiere de un conjunto sistematizado de actividades que engloba valores, habilidades y conocimiento porque el enfermero se interrelaciona de forma moral, espiritual, utilizando sus conocimientos técnicos, así mismo con dedicación, afecto y amor.

Cuando hablamos de cuidado humanizado no solo nos enfocamos en enfermedad, sino en los sentimientos, en el afecto, en la esencia que es del contacto enfermero – paciente.

La teoría de Watson tiene un enfoque filosófico que sostiene que el cuidado humano comprende un compromiso moral mostrando un interés en la persona de manera integral, no solo pensar en curar o solucionar algo en específico, Jean menciona que el cuidado se practica en forma interpersonal enfermera - paciente constituido por acciones transpersonales para mejorar las relaciones con la humanidad y ayudar a las personas en todo el aspecto psicosocial que este demande.

TEORÍA DEL CUIDADO HUMANO DE JEAN WATSON

Según Jean Watson, manifiesta sobre la teoría del cuidado humano: teórica contemporánea, inició su carrera de Enfermería en la Escuela de Enfermería Lewis Gale y concluyó sus estudios de pre grado en 1961. Watson, considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de raciocinio, pensamiento y el desarrollo personal; por lo tanto, es pionera de la integración de las humanidades, las ciencias, las artes. Jean Watson ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques filosóficos (existencial – fenomenológico) y con base espiritual, y ve el cuidado de la persona como un ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras, el cuidado humano, como relación terapéutica básica e indispensable entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo.

Lo anterior le permitió a Jean la articulación de sus premisas teóricas, conjuntamente con las premisas básicas de ciencias de la enfermería, según la cita Walker:

Factores curativos de la ciencia del cuidado:

1- Formación de un sistema humanista – altruista de valores: Incorpora valores humanísticos y altruistas, va a facilitar la promoción del cuidado holístico y el factor cuidado positivo dentro de la población de pacientes. También nos ayuda a describir el papel que tiene la enfermera al momento

de desarrollar interrelaciones eficaces enfermero – paciente, así mismo a la hora de promover el bienestar ayudando de esta manera al paciente para que adopte las conductas para la recuperación de su salud.

2- Inculcación de la fe-esperanza: Se define como la satisfacción a través de la cual se puede dar una extensión del sentido común de uno mismo.

3- Cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás: la autoactualización a través de la autoaceptación permite el reconocimiento de los sentimientos que lleva la enfermera para con el paciente. A medida que las enfermeras puedan reconocer su sensibilidad y sentimientos, estos se vuelven más genuinos, auténticos y sensibles para el trabajo que se realice con los demás.

4- Desarrollo de una relación de ayuda-confianza: la relación de ayuda-confianza entre la enfermera y el paciente es básico y esencial para el cuidado transpersonal. Una relación de confianza permite fomentar y aceptar la expresión de los sentimientos positivos como de los negativos. Esto va implicar coherencia y empatía, acogida no posesiva y comunicación eficaz, que lograrán una interrelación favorable, todo esto en beneficio total del paciente, pero también un sentido de sensibilidad en la enfermera.

5- Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos - negativos: el compartir los sentimientos desde ya es una algarabía en la persona, pero también es una experiencia de riesgo para el enfermero como para el paciente. El enfermero debe estar preparado tanto para sentimientos positivos como negativos, para situaciones no favorables en el paciente El enfermero debe saber reconocer la comprensión intelectual y emocional de una situación distinta de las que pueda vivir con los demás pacientes.

6- Uso sistemático del método científico de solución de problemas para mejorar la toma de decisiones: el proceso de enfermería es la base científica y técnica de la enfermera, esta aporta un enfoque científico para la solución de problemas en el cuidado del enfermero, rechazando totalmente la imagen tradicional de la enfermera como ayudante del médico. El proceso

del profesional de enfermería es bastante similar al proceso que se realiza una investigación en lo que se refiere a lo sistemático y organizado.

7- Promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal: Es un concepto importante para enfermería, porque separa el cuidado que se tiene que brindar de la curación. Así mismo permite que el paciente se encuentre informado, y cambia la responsabilidad por el bienestar y la salud del paciente. La enfermera va a facilitar este proceso con diversas técnicas de enseñanza – aprendizaje que son enteramente para cada paciente, estas son diseñadas para lograr que los pacientes desde ya realicen el autocuidado de una manera correcta, determinar las necesidades que se tienen personales y ofrecer las oportunidades que se puedan dar para su crecimiento personal.

8- Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual: la influencia de los entornos tanto internos y externos en la salud y la enfermedad de los individuos es bastante relevante y directa. Los conceptos relevantes para el entorno interno incluyen tanto el bienestar mental y espiritual, las creencias socioculturales que puede tener una persona. Además de las variables epidemiológicas, se incluyen otras que son externas como el confort, la seguridad, la privacidad, así mismo los entornos limpios y saludables, si es que denominamos estéticamente agradables.

9- Asistencia en la gratificación de las necesidades humanas: la enfermera sabe reconocer las necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales e intrapersonales de ella misma y el paciente. Los pacientes tienen como objetivo lograr satisfacer las necesidades de menor rango antes de poder intentar cubrir las necesidades de un rango superior, esto permitirá cubrir las necesidades del paciente de una manera progresiva.

10- Permisi3n de fuerzas existenciales – fenomenol3gicas: la fenomenología describe datos de una situaci3n inmediata que ayudan a la gente a comprender los fen3menos en cuesti3n. La psicología existencial es una ciencia de la existencia humana que utiliza los análisis fenomenol3gicos. Entonces Watson nos explica que la responsabilidad de la

enfermera va más allá de los 10 factores de cuidado, y logrará el desarrollo en el área de promoción de la salud mediante un planteamiento de acciones preventivas en salud.

Los primeros tres factores del cuidado van a formar la denominada base “filosófica”. Esta teoría filosófica considera a la persona como "un ser en el mundo". La misma tiene en cuenta: el alma, el cuerpo y el espíritu. La persona se esfuerza en realizar la actualización y la relación entre estos tres factores para conseguir la armonía. Estas son dimensiones que la enfermera ha de tener muy en cuenta, sosteniendo que el cuidado humanizado es considerado como una relación “terapéutica básica” entre todos los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo. Lo que le permitió la articulación de sus premisas teóricas, así mismo son el reflejo de aspectos interpersonales, transpersonales, espirituales de su obra, y van reflejando la integración de sus creencias y valores que se tiene sobre la vida humana, proporcionando el fundamento adecuado para el desarrollo posterior de su teoría

Premisa 1. “El cuidado (y la enfermería) han existido desde siempre en todas las sociedades. La actitud de asistencia se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como una forma única de hacer frente al entorno. La oportunidad que han tenido enfermeras (os) de obtener una formación superior y por ende de análisis, a un nivel superior, los problemas y los asuntos de su profesión, han permitido a los enfermeros combinar su orientación humanística con los aspectos científicos correspondientes para poder lograr un correcto cuidado humanizado, aquellos cuidados que se enmarquen en valores dirigidos hacia la beneficencia de las personas.

Premisa 2. “La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para lograr experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la enfermera-persona y paciente-persona”. El grado de comprensión que se tiene es definido por la

profundidad de la unión transpersonal lograda, donde la enfermera y el paciente mantienen su calidad de persona conjuntamente con su rol logrando así un resultado favorable en ambas personas.

Premisa 3. “El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado”. La enfermera que es genuina debe combinar valores como; la sinceridad, respeto y la honestidad dentro del contexto del acto de brindar cuidado, esto va a permitir una atención optima, pero más que nada auténtica. Las premisas básicas expuestas reflejan los aspectos interpersonales – transpersonales – espirituales de su obra, reflejando la integración en sus 13 creencias y valores sobre la vida humana y, también proporcionan el fundamento para el desarrollo de su teoría:

- Las emociones y la mente de una persona son las ventanas de su alma.
- El cuerpo de una persona está limitado en tiempo y espacio, pero la mente y el alma no se limitan a un universo físico.
- El acceso al cuerpo, mente y al alma de una persona es posible siempre que la persona sea percibida como un todo.
- El espíritu, lo más profundo que tiene cada ser humano, o el alma (geist) de una persona existe en él y para él.
- Las personas siempre van a necesitar de ayuda y el amor de los demás.
- Para hallar soluciones es necesario poder encontrar significados sensatos y reales.
- La totalidad de la experiencia en un momento dado, logra constituir un campo fenomenológico.

Con estos supuestos y factores se elaboró su teoría y definió los conceptos meta paradigmáticos de la siguiente manera:

- Salud: tiene que ver con la unidad y la armonía entre mente, cuerpo y alma (espíritu) Está asociada directamente con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado.
- Persona: Reconoce a la persona como un ser único que tiene tres esferas del ser, mente, cuerpo y espíritu, estas se ven influenciadas por el concepto de sí mismo, que es único y también libre de tomar decisiones. Integral, con capacidad y poder para lograr participar en la planeación y ejecución de su cuidado, donde el aspecto sociocultural es básico y preponderante para el cuidado del paciente.
- Entorno: Espacio que se utiliza para la curación. Watson reconoce la importancia de que la habitación del paciente sea un calmante, una especie de cicatrizante. La realidad objetiva y externa, marco de referencia subjetivo del individuo. El campo fenomenológico, incluye la percepción de sí mismo, como creencias, expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro imaginado).
- Enfermería: Se reafirma que la práctica diaria de la enfermera debe sostenerse bajo un sólido sistema de valores humanísticos que la enfermería debe cultivar a lo largo de la vida profesional, así mismo integrar de una manera ordenada los conocimientos científicos para guiar una actividad. Esta sociedad humanística-científica tiene que constituir la esencia de la disciplina enfermera a partir de los factores curativos relacionados con la ciencia de cuidar. Está centrada principalmente en las relaciones de cuidado transpersonal. Dice que la enfermera es una obra de arte, más aún cuando comprende los diversos sentimientos del otro, de esta manera la enfermera será capaz de detectar, sentir y compartir estos sentimientos y expresarlos como la experiencia de la otra persona.

CONCEPTOS PRINCIPALES EN LA TEORIA DEL CUIDADO HUMANO

- 1. Apertura a la comunicación enfermera paciente.** Para lograr un correcto cuidado de parte del profesional de enfermera, se va involucrar de manera principal la comunicación, ya que es el núcleo que nos va a permitir conocer el estado de salud y la necesidad que tiene el paciente y la familia, porque se debe llegar a una relación de confianza y empatía, así mismo aceptar la expresión tanto de sentimientos positivos como también los negativos. Uno de los valores que debemos remarcar es la empatía, la capacidad de la experiencia que va a servir para lograr comprender la percepción, sensaciones que tiene la otra persona y comprensión hacia los demás. Las formas de comunicación con el paciente deben ser de afecto, cognitivo y conductuales.
- 2. Cualidades del hacer de la enfermera.** Tenemos a las cualidades y valores que caracterizan al enfermero que brinda el cuidado. Es aquí donde van a destacar aspectos importantes como tales como el de facilitar que el paciente experimente sensaciones de confianza y bienestar, logrando que se perciba un vínculo armonioso y respetuoso en la relación enfermera(o) - paciente.
- 3. Disposición para la atención.** Menciona el tiempo de atención que brinda el profesional de enfermería al paciente, siempre con la mentalidad de ayudar en sus necesidades básicas, basándose en aspectos psicosociales que van a potenciar la alineación entre mente-cuerpo-espíritu y salud.

2. Justificación de la investigación

La presente investigación nos permitirá determinar la calidad del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal “Villa Panamericana”. Para ello tenemos como base principal los criterios planteados en la teoría de Jean Watson, todo esto basado en valores humanísticos que puedan fortalecer correctamente el cuidado de la diversidad de servicios que se brindan.

La Institución de salud adaptada al centro de Atención Temporal Villa Panamericana, es un ambiente nuevo, que alberga a los pacientes hospitalizados con COVID – 19, estos pacientes diagnosticados provienen de diversos lugares del país, así mismo las visitas son restringidas, siendo la incertidumbre del no poder ver a sus seres queridos el principal inconveniente tanto para el paciente como para los familiares, motivo por el cual es indispensable una atención con calidad basada en el cuidado humanizado donde puedan denotarse la empatía y buenas relaciones que permitan disminuir esa ansiedad producida por el aislamiento. Es importante que el profesional de enfermería realice un manejo óptimo y adecuado del paciente, se considera que las relaciones interpersonales deben ser dinámicas, oportunas, continuas y libres de riesgo; de esta manera se contribuye a mejorar la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al usuario del centro de aislamiento.

Con los resultados obtenidos en esta investigación se podrá proporcionar información actualizada y certera en primera instancia a las autoridades correspondientes del Centro Adaptado de Atención Temporal Villa Panamericana, incluyendo a la jefa del departamento de enfermería para que puedan formular y generar estrategias que permitan contribuir en mejorar la calidad de atención hacia el paciente.

Asimismo, este estudio contribuirá con futuras investigaciones y ser considerado como antecedentes para futuros estudios.

3. Problema

Según nuestra realidad local siempre han tenido este problema inmerso en nuestras instituciones de salud, y esto es evidenciado durante las prácticas pre profesionales. Se realizó una serie de preguntas a los usuarios sobre la calidad de los profesionales de salud en general durante el tiempo de hospitalización a lo que responden que: “Los enfermeros no tiempo mucha paciencia” “son déspotas porque contestan mal” “no te dan información sobre el avance del paciente” entre otras acciones que contribuyen a la insatisfacción del usuario y a la mala calidad del cuidado del profesional de enfermería. Es así que se llegó al siguiente problema de investigación

¿Cuál es la percepción de los pacientes de la calidad del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana, 2020?

4. Conceptualización de variables

Cuando se menciona calidad en general, se define como un conjunto de propiedades inherentes y características que van a presentar un servicio óptimo que brinda o un producto que se oferta, que permiten apreciar como igual, mejor o peor que otras de sus mismas características, todo esto con el fin de satisfacer las necesidades del usuario.

Cuidado de enfermería

El cuidado siempre será el objetivo primordial en un personal de salud, más aún del profesional de enfermería. Peplau menciona y lo describe como un proceso lógico y ordenado de relaciones interpersonales, todo esto con fines terapéuticos que son de ayuda, menciona también a la interacción que se tiene que dar entre dos personas; entonces mencionamos la relación

enfermera – paciente, tomando valores como el respeto, empatía, solidaridad. Peplau destaca lo importante que es la dimensión interpersonal en la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería, menciona también que los resultados serán óptimos en torno a la recuperación de paciente, cumpliendo siempre sus demandas, necesidades; situaciones que van a fortalecer la salud de los mismos. Entonces se recalca que el trabajo integrado nos lleva a lograr un beneficio satisfactorio en el paciente.

Trato cordial, amabilidad, calidez y empatía en la atención, es lo que nos menciona Peplau para el trabajo que se realiza con los pacientes.

Es importante mencionar que la ética, acorde a los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos que van a orientar la conducta y los deberes de los profesionales en general y trabajadores de la salud.

5. Hipótesis

El presente estudio es de tipo descriptivo; se describirá la calidad del cuidado humanizado y sus dimensiones. Los estudios denominados descriptivos van a buscar especificar las propiedades importantes de personas, grupos, o cualquier otro fenómeno que serán sometido a análisis. Solo se formulan hipótesis cuando se pronostica un hecho o dato. (Sampieri 1997, pag.15)

6. Objetivos:

6.1 General:

- Determinar la percepción de los pacientes de la calidad del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en una Institución

de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana, 2020.

6.2 Específicos:

- Identificar la percepción de los pacientes de la calidad del cuidado humanizado según la dimensión Comunicación Enfermero – paciente que brinda el profesional de enfermería en una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana, 2020.
- Describir la percepción de los pacientes de la calidad del cuidado humanizado según la dimensión cualidades de Enfermero que brinda el profesional de enfermería en una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana, 2020.
- Analizar la percepción de los pacientes de la calidad cuidado humanizado según la dimensión Disposición para la atención que brinda el profesional de enfermería en una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana, 2020.

6. Metodología

6.1 Tipo y diseño de la Investigación:

La presente investigación es de tipo descriptivo, en donde se describirá la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado humanizado, así mismo sus dimensiones; que permiten detallar situaciones y eventos, es decir como es y cómo se va a manifestar determinados fenómenos y busca especificar propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis (Hernández, Fernández y Baptista 2010, pág. 80).

Diseño no experimental porque se realizó sin manipular deliberadamente las variables. Es decir que en esta investigación no se varió intencionalmente la variable. Lo que se hizo fue observar el fenómeno tal y como se da en su

contexto natural, para después analizarlo (Hernández, Fernández y Badpista 2010: pag.149).

Transversal porque se recolectarán los datos en un determinado tiempo, así como menciona diferentes autores que se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (Hernández, Fernández, Badpista, 2010 pag.151).

6.2 Población y Muestra:

La población estará conformada por todos los usuarios hospitalizados del piso 10, 11, 12 y 13 de la torre 4 del Centro de Atención Temporal Villa Panamericana que suman 84 pacientes.

Se utilizó el muestreo no probabilístico porque la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de los hechos relacionadas con las características de la investigación o de quien hace la muestra. Aquí el procedimiento no necesariamente es mecánico ni con base de fórmulas de probabilidad, si no depende del proceso de toma de decisiones de un investigador (Hernández, Fernández, Baptista, 2010: pág.176).

De los cuales se elegirá un muestreo no probabilístico por conveniencia del autor, que implica el empleo de una muestra integrada por las personas u objetos cuya disponibilidad como sujeto de estudio sea más conveniente.

6.3 Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica: son métodos cuya importancia es recolectar información para la llegar al objetivo final de una investigación.

Se utilizó como instrumento al cuestionario, que consiste en un conjunto de preguntas debidamente ordenadas respecto de una o más variables. Debe ser congruente con el planteamiento del problema, los instrumentos fueron sometidos a validez y confiabilidad obteniéndose como resultado apto para su ejecución.

El instrumento tiene dos partes donde la primera parte consta de los datos generales y la segunda contará con 29 ítems de los cuales se medirán de la siguiente manera:

Variable	Bueno	Regular	Malo
Calidad	Menor 46 puntos	Entre 46 a 58 puntos	Más de 58 puntos
Comunicación Enfermero - paciente	Menor 11 puntos	Entre 11 a 15 puntos	Más de 15 puntos
Cualidades de Enfermería	Menor 27 puntos	Entre 27 a 35 puntos	Más de 35 puntos
Disposición para la atención	Menor 6 puntos	Entre 6 a 8 puntos	Más de 8 puntos

6.4 Procesamiento y análisis de la información

De acuerdo al tipo y diseño de la investigación se utilizó la estadística descriptiva, mediante los registros u observaciones efectuadas, que proporcionaron una serie de datos debidamente ordenados y presentadas de en tablas y figuras el cual se apoya el SPSS versión 26.

7. Resultados

Tabla 1

Edad de los pacientes de una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Entre 18 años a 24 años	7	8,3
	Entre 25 años a 31 años	26	31,0
	Entre 32 años a 44 años	13	15,5
	Más de 45 años	38	45,2
	Total	84	100,0

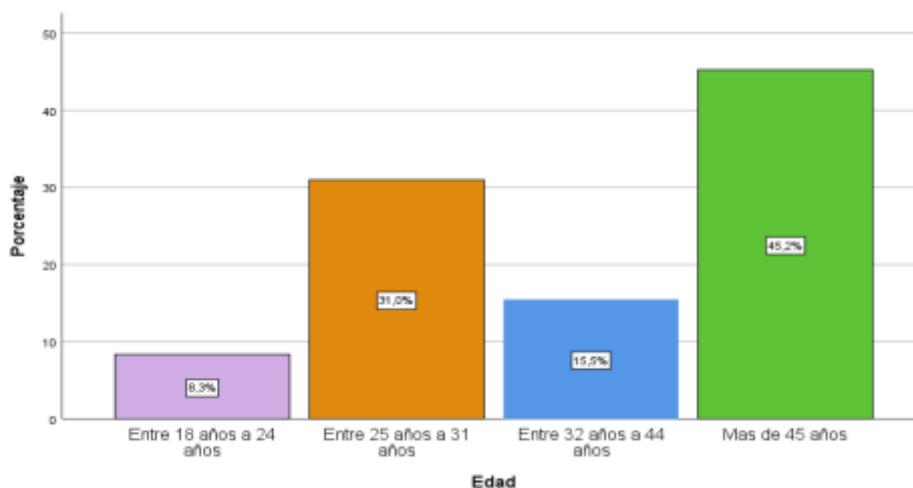


Gráfico 1. Edad de los pacientes de una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana

Se observa en la tabla 1 que el 8,3% de los encuestados manifestaron tener entre 18 años a 24 años, en el caso del 31% mencionaron tener entre 25 años a 31 años, en el caso del 15,5% mencionaron tener entre 32 años a 44 años y el 45,2% tienen más de 45 años.

Tabla 2
Genero de los pacientes de una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Masculino	58	69,0
	Femenino	26	31,0
	Total	84	100,0

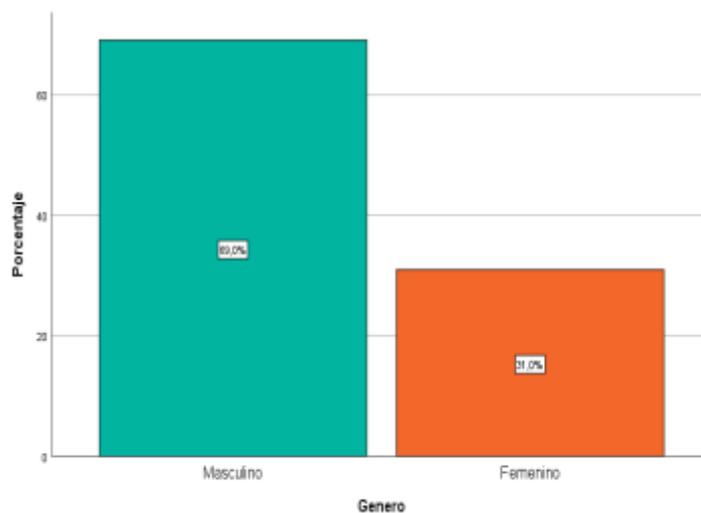


Grafico 2. Genero de los pacientes de una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana

Se observa en la tabla 2 que el 69% de los pacientes pertenecen al género masculino y el 31% pertenecen al género femenino

Tabla 3

Grado de instrucción de los pacientes de una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana

	Frecuencia	Porcentaje
Válido Sin estudio	7	8,3
Primaria	35	41,7
Secundaria	27	32,1
Superior	15	17,9
Total	84	100,0

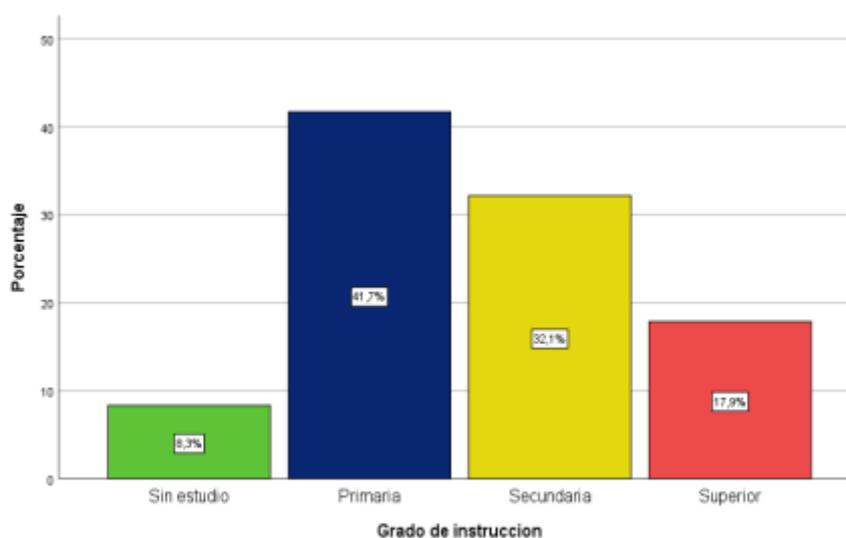


Grafico 3. Grado de instrucción de los pacientes de una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana

Se observa en la tabla 3 que el 8,3% mencionaron que no tienen ningún estudio, en el caso del 41,7% mencionaron que tienen estudios primarios, en el caso del 32,1% mencionaron que tienen estudios secundarios y el 17,9% mencionaron tener estudios superiores

Tabla 4

Procedencia de los pacientes de una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Rural	23	27,4
	Urbano	25	29,8
	Marginal	36	42,9
	Total	84	100,0

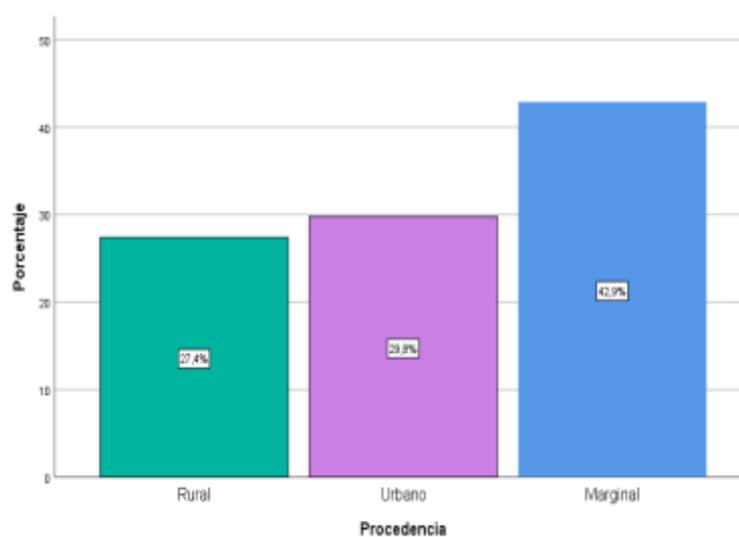


Grafico 4. Procedencia de los pacientes de una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana

Se observa en la tabla 4 que el 27,4% mencionaron que provienen de una zona rural, en el caso del 29,8% mencionaron que provienen de una zona urbana y en el caso del 42,9% provienen de una zona marginal

Tabla 5

Tiempo de hospitalización de los pacientes de una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Menos de 12 días	31	36,9
	Entre 12 días a mas	53	63,1
	Total	84	100,0

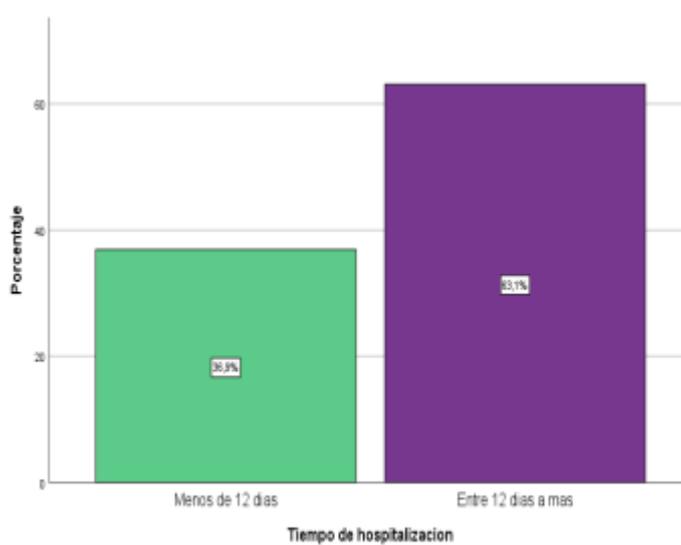


Grafico 5. Tiempo de hospitalización de los pacientes de una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana

Se observa en la tabla 5 que el 36,9% de los pacientes se encuentran con menos de 12 días de hospitalización y en el caso del 63,1% se encuentran de 12 días a más

Análisis descriptivo de la calidad del cuidado del profesional de enfermería

Objetivo específico 1: Identificar la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado humanizado según la dimensión Comunicación Enfermero – paciente que brinda el profesional de enfermería en una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana, 2020

Tabla 6
Comunicación enfermero paciente del cuidado humanizado que brinda a los pacientes de una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana

Variable	Característica	Comunicación enfermero paciente					
		Buena		Regular		Malo	
		Frec	Porc	Frec	Porc	Frec	Porc
Edad	Entre 18 años a 24 años	2	2,40%	4	4,80%	1	1,20%
	Entre 25 años a 31 años	2	2,40%	21	25,00%	3	3,60%
	Entre 32 años a 44 años	3	3,60%	7	8,30%	3	3,60%
	Más de 45 años	10	11,90%	18	21,40%	10	11,90%
Genero	Masculino	11	13,10%	35	41,70%	12	14,30%
	Femenino	6	7,10%	15	17,90%	5	6,00%
Grado de instrucción	Sin estudio	1	1,20%	4	4,80%	2	2,40%
	Primaria	8	9,50%	21	25,00%	6	7,10%
	Secundaria	5	6,00%	20	23,80%	2	2,40%
	Superior	3	3,60%	5	6,00%	7	8,30%
Procedencia	Rural	3	3,60%	16	19,00%	4	4,80%
	Urbano	5	6,00%	13	15,50%	7	8,30%
	Marginal	9	10,70%	21	25,00%	6	7,10%
Tiempo de hospitalización	Menos de 12 días	7	8,30%	15	17,90%	9	10,70%
	Entre 12 días a mas	10	11,90%	35	41,70%	8	9,50%

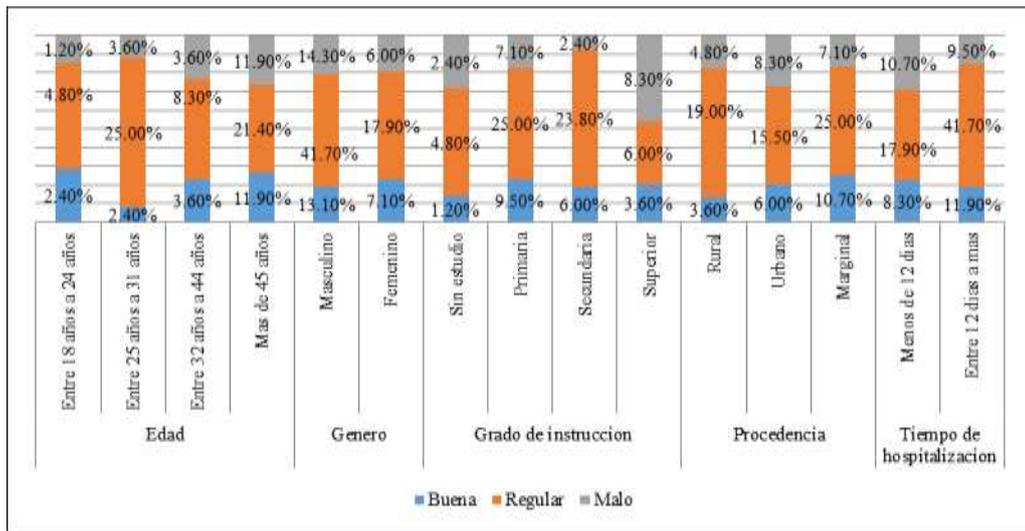


Grafico 6. Comunicación enfermero paciente del cuidado humanizado que brinda a los pacientes de una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana

Se observa en la tabla 6 que en referencia a la edad el grupo predominante representado por el 25% que se encuentra entre 25 años hasta 31 años calificó la comunicación enfermero paciente que brinda el profesional de enfermería en un nivel regular, seguidamente en el caso del 21,40% de los pacientes que tienen más de 45 años califico en un nivel regular. Finalmente, el 11,9% de los pacientes con más de 45 años califico en un nivel malo y el otro 11,9% lo califico en un nivel bueno. Consecuentemente, en referencia al género el grupo predominante perteneciente al masculino representado por el 41,7% lo califico en un nivel regular, asimismo el grupo predominante del género femenino representado por el 17,9% lo calificaron con un nivel regular. Siendo el grado de instrucción observamos que el grupo predominante con estudios primarios representado por el 25% lo calificaron en un nivel regular y en el caso del 23,8% con estudios secundarios calificaron en un nivel regular. Con respecto a la procedencia el 25% que pertenece a una zona marginal, al igual que el 19% que pertenece a una zona rural y 15,5% perteneciente a una zona Urbana calificaron en un nivel regular las relaciones interpersonales que brinda el profesional de enfermería. Para el factor de tiempo de hospitalización el grupo predominante representado por el 41,7% de pacientes que tienen de 12 días a más y el 17,9% de pacientes que tienen menos de 12 días calificaron en un nivel regular

Objetivo específico 2: Describir la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado humanizado según la dimensión cualidades de Enfermero que brinda el profesional de enfermería en una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana,2020

Tabla 7

Cualidades de enfermería del cuidado humanizado que brinda a los pacientes de una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana

Variable	Característica	Cualidades de enfermería			
		Malo		Regular	
		Frec	Porc	Frec	Porc
Edad	Entre 18 años a 24 años	1	1,20%	6	7,10%
	Entre 25 años a 31 años	0	0,00%	26	31,00%
	Entre 32 años a 44 años	2	2,40%	11	13,10%
	Más de 45 años	6	7,10%	32	38,10%
Genero	Masculino	7	8,30%	51	60,70%
	Femenino	2	2,40%	24	28,60%
Grado de instrucción	Sin estudio	1	1,20%	6	7,10%
	Primaria	5	6,00%	30	35,70%
	Secundaria	2	2,40%	25	29,80%
	Superior	1	1,20%	14	16,70%
Procedencia	Rural	1	1,20%	22	26,20%
	Urbano	2	2,40%	23	27,40%
	Marginal	6	7,10%	30	35,70%
Tiempo de hospitalización	Menos de 12 días	5	6,00%	26	31,00%
	Entre 12 días a mas	4	4,80%	49	58,30%

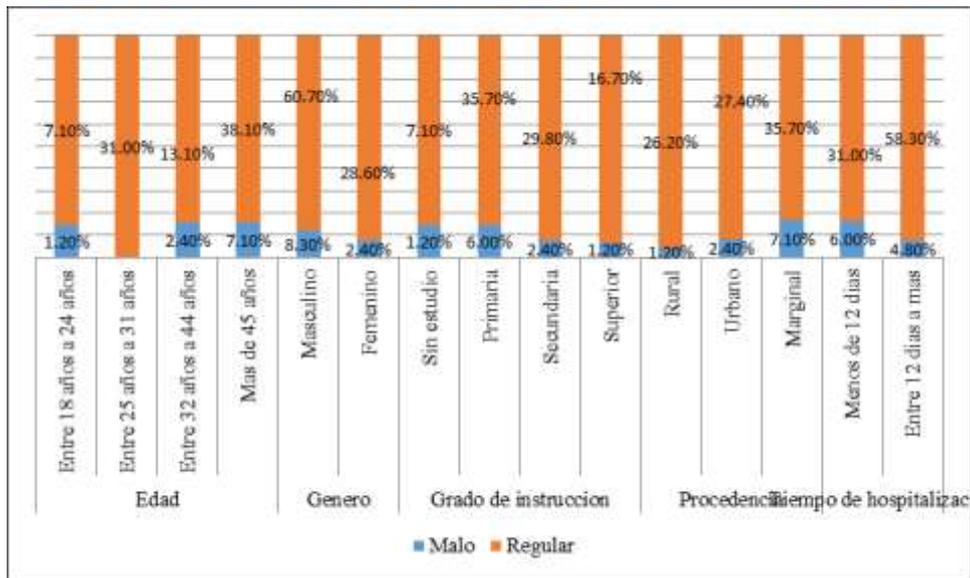


Grafico 7. Cualidades de enfermería del cuidado humanizado que brinda a los pacientes de una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana

Se observa en la tabla 7 que en referencia a la edad el grupo predominante representado por el 31% que se encuentra entre 25 años hasta 31 años calificó las cualidades de enfermería que brinda el profesional de enfermería en un nivel regular asimismo en el caso del 38,10% de los pacientes que tienen más de 45 años califico en un nivel regular. Consecuentemente, en referencia al género el grupo predominante perteneciente al masculino representado por el 60,70% lo califico en un nivel regular, asimismo el grupo predominante del género femenino representado por el 28,60% lo calificaron con un nivel regular. Siendo el grado de instrucción observamos que el grupo predominante con estudios primarios representado por el 35,70% lo calificaron en un nivel regular y en el caso del 29,80% con estudios secundarios y 16,70% con estudios superiores calificaron en un nivel regular. Con respecto a la procedencia el 35,70% que pertenece a una zona marginal, al igual que el 27,40% que pertenece a una zona rural y 26,20% perteneciente a una zona Urbana calificaron en un nivel regular la capacidad técnica científica que brinda el profesional de enfermería. En cuanto al tiempo de hospitalización el grupo predominante representado por el 58,30% de pacientes que tienen de 12 días a más y el 31% de pacientes que tienen menos de 12 días calificaron en un nivel regular

Objetivo específico 3: Analizar la percepción de los pacientes sobre la calidad cuidado humanizado según la dimensión Disposición para la atención que brinda el profesional de enfermería en una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana, 2020

Tabla 8

Disposición para la atención del cuidado humanizado que brinda a los pacientes de una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana

Variable	Característica	Disposición para la atención			
		Malo		Regular	
		Frec	Porc	Frec	Porc
Edad	Entre 18 años a 24 años	1	1,20%	6	7,10%
	Entre 25 años a 31 años	0	0,00%	26	31,00%
	Entre 32 años a 44 años	2	2,40%	11	13,10%
	Más de 45 años	6	7,10%	32	38,10%
Genero	Masculino	7	8,30%	51	60,70%
	Femenino	2	2,40%	24	28,60%
Grado de instrucción	Sin estudio	1	1,20%	6	7,10%
	Primaria	5	6,00%	30	35,70%
	Secundaria	2	2,40%	25	29,80%
	Superior	1	1,20%	14	16,70%
Procedencia	Rural	1	1,20%	22	26,20%
	Urbano	2	2,40%	23	27,40%
	Marginal	6	7,10%	30	35,70%
Tiempo de hospitalización	Menos de 12 días	5	6,00%	26	31,00%
	Entre 12 días a mas	4	4,80%	49	58,30%

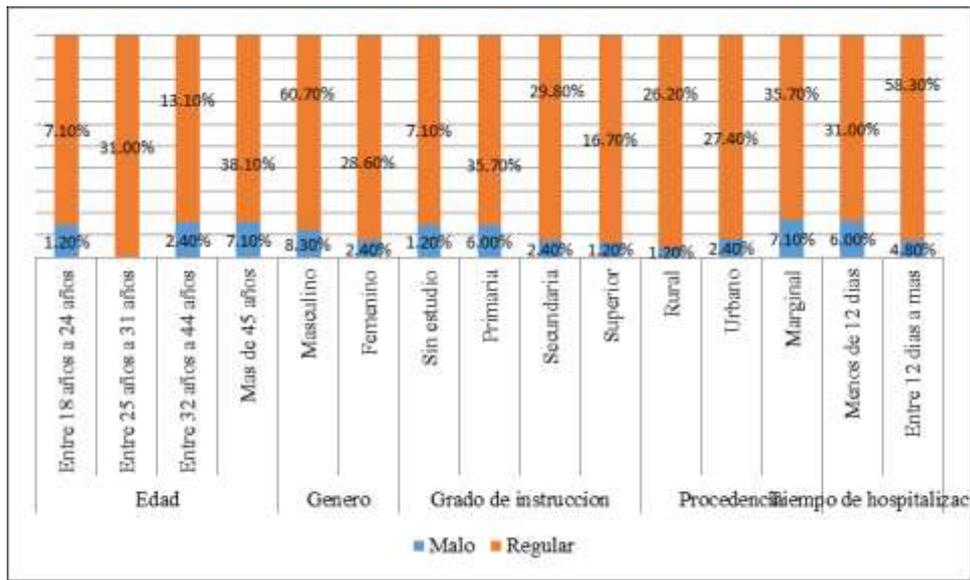


Grafico 8. Disposición para la atención del cuidado humanizado que brinda a los pacientes de una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana

se observa en la tabla 8 que en referencia a la edad el grupo predominante representado por el 31,0% que se encuentra entre 25 años hasta 31 años disposición para la atención que brinda el profesional de enfermería en un nivel regular asimismo en el caso del 38,10% de los pacientes que tienen más de 45 años califico en un nivel regular. Consecuentemente, en referencia al género el grupo predominante perteneciente al masculino representado por el 60,70% lo califico en un nivel regular, asimismo el grupo predominante del género femenino representado por el 28,60% lo calificaron con un nivel regular. Siendo el grado de instrucción observamos que el grupo predominante con estudios primarios representado por el 35,70% lo calificaron en un nivel regular y en el caso del 29,80% con estudios secundarios y 16,70% con estudios superiores calificaron en un nivel regular. Con respecto a la procedencia el 35,70% que pertenece a una zona marginal, al igual que el 27,40% que pertenece a una zona rural y 26,20% perteneciente a una zona Urbana calificaron en un nivel regular el entorno que brinda el profesional de enfermería. En cuanto al tiempo de hospitalización el grupo predominante representado por el 58,30% de pacientes que tienen de 12 días a más y el 31% de pacientes que tienen menos de 12 días calificaron en un nivel regular

Objetivo general: Determinar la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana, lima 2020

Tabla 9
Percepción de la Calidad del cuidado humanizado que brinda a los pacientes de una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana

Variable	Característica	Percepción de la calidad del cuidado humanizado					
		Buena		Regular		Malo	
		Frec	Porc	Frec	Porc	Frec	Porc
Edad	Entre 18 años a 24 años	1	1,20%	4	4,80%	2	2,40%
	Entre 25 años a 31 años	1	1,20%	23	27,40%	2	2,40%
	Entre 32 años a 44 años	2	2,40%	8	9,50%	3	3,60%
	Más de 45 años	4	4,80%	24	28,60%	10	11,90%
Genero	Masculino	6	7,10%	41	48,80%	11	13,10%
	Femenino	2	2,40%	18	21,40%	6	7,10%
Grado de instrucción	Sin estudio	1	1,20%	5	6,00%	1	1,20%
	Primaria	4	4,80%	23	27,40%	8	9,50%
	Secundaria	2	2,40%	20	23,80%	5	6,00%
	Superior	1	1,20%	11	13,10%	3	3,60%
Procedencia	Rural	2	2,40%	18	21,40%	3	3,60%
	Urbano	1	1,20%	19	22,60%	5	6,00%
	Marginal	5	6,00%	22	26,20%	9	10,70%
Tiempo de hospitalización	Menos de 12 días	6	7,10%	18	21,40%	7	8,30%
	Entre 12 días a mas	2	2,40%	41	48,80%	10	11,90%

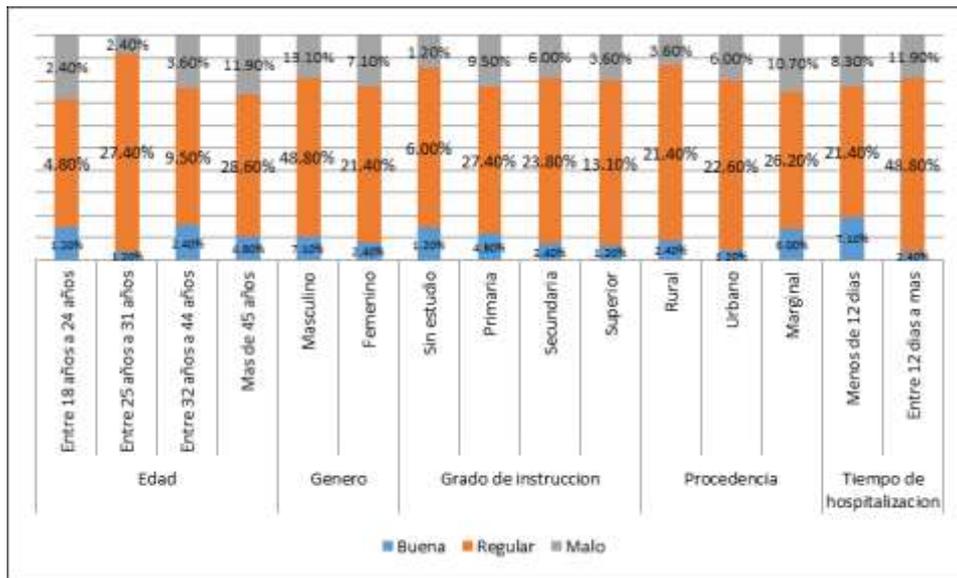


Grafico 9. Percepción de la calidad del cuidado humanizado que brinda a los pacientes de una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana

Se observa en la tabla 9 que en referencia a la edad el grupo predominante representado por el 27,40% que se encuentra entre 25 años hasta 31 años la calidad que brinda el profesional de enfermería en un nivel regular asimismo en el caso del 28,60% de los pacientes que tienen más de 45 años califico en un nivel regular. Consecuentemente, en referencia al género el grupo predominante perteneciente al masculino representado por el 48,80% lo califico en un nivel regular, asimismo el grupo predominante del género femenino representado por el 21,40% lo calificaron con un nivel regular. Siendo el grado de instrucción observamos que el grupo predominante con estudios primarios representado por el 27,40% lo calificaron en un nivel regular y en el caso del 23,80% con estudios secundarios y 13,10% con estudios superiores calificaron en un nivel regular. Con respecto a la procedencia el 26,20% que pertenece a una zona marginal, al igual que el 22,60% que pertenece a una zona rural y 21,40% perteneciente a una zona Urbana calificaron en un nivel regular la calidad que brinda el profesional de enfermería. En cuanto al tiempo de hospitalización el grupo predominante representado por el 41,80% de pacientes que tienen de 12 días a más y el 21,40% de pacientes que tienen menos de 12 días calificaron en un nivel regular

8. Análisis y discusión

El cuidado humanizado a los pacientes en los diferentes niveles de atención es importante para lograr una óptima recuperación en el tratamiento, así mismo también influye en el aspecto preventivo promocional, porque ayudará a fortalecer los conocimientos en las personas que el profesional atiende.

En la tabla 6 respecto a la Comunicación Enfermero - paciente de la calidad del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería a los pacientes de la Institución de salud adaptado al centro de Atención Temporal Villa Panamericana es regular con un 70.3%; con relación a los resultados encontrados, citamos a Caldas (2019). Quien menciona que la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el hospital Carlos Lanfranco la Hoz es 51,7% medianamente favorable, 31,6% favorable, y 16,7% desfavorable.

Así mismo hay concordancia con lo manifestado por López. (2017). En su investigación “Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa”, encontró que el 83.3% de los pacientes están medianamente satisfechos en el cuidado humanizado y el 84.4% están medianamente satisfechos en relación al cuidado.

Por otro lado, dista con lo que dice Zapata. (2019). En su trabajo de investigación “Percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes hospitalizados del servicio de un Hospital de Cuarto Nivel”, el cual tuvo como resultados que el 46% de los pacientes percibieron como “muy buena” la calidad de atención brindada por los profesionales de enfermería; el 37% “completamente buena”, “buena”, el 17%. En general ningún participante se inclinó por la percepción regular y mala.

En la tabla 7 Cualidades de Enfermería del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería a los pacientes de la Institución de salud adaptado al centro de Atención Temporal Villa Panamericana nos refleja un nivel regular con un 59.5% (50) la cual se relaciona con lo mencionado con Ruales y Ortiz (2015). La calidad de atención de enfermería relacionado con el

grado de satisfacción y relaciones interpersonales de las madres de los neonatos del Hospital Carlos Andrade Marín, concluye: en sus dimensiones, continuidad de la atención con un 91,1%, información 86,7%, satisfacción de necesidades 82,2%, las relaciones interpersonales 55,5%, confianza puesta en el personal de enfermería 84,4%, prontitud que se tiene en la atención 97,8% y cumplimiento de las expectativas 84,4%, en general arroja un resultado de 86% destacándose como las más positiva, calidad que se brinda en la continuidad en la atención y prontitud en la atención.

En la tabla 9 Percepción de la calidad del cuidado humanizado que brinda a los pacientes de la Institución de salud adaptado al centro de Atención Temporal Villa Panamericana, los resultados nos reflejan un nivel regular con un 89.3% (75), concuerda con lo mencionado con Martínez (2015). Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en la Clínica Internacional Trinidad de los cuales tiene como conclusiones que, de los ocho criterios evaluados en la recepción del paciente, seis fueron cumplidos (tiempo, trato, comunicación, entorno, apoyo emocional, conocimiento) y dos quedaron por debajo de los estándares establecidos, información suficiente en la recogida de datos se cumplió al 62,96 %, la entrevista y examen físico al 70,37%.

9. Conclusiones y Recomendaciones

9.1 Conclusiones

- La calidad del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana, es regular con un 70.3% (59), un 20.3% (17) mencionaron que es mala y buena un 9.6% (8).
- Según la dimensión Comunicación Enfermero - paciente del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería mencionaron que es regular con un 59.5% (50), 20.3% (17) mencionaron que es mala y también 20.3% (17) mencionaron que es buena.
- En la dimensión Cualidades de Enfermería del cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería es regular con un 89.3% (50), mientras que el 10.7% (9) mencionaron que es mala.
- Finalmente, la dimensión Disposición para la atención del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería es regular con un 89.3% (50), mientras que el 10.7% (9) mencionaron que es mala.

9.2 Recomendaciones

- 1.** Al Ministerio de Salud, para que priorice el contrato de profesionales de enfermería cumpliendo con los sueldos según la normativa de la Ley de trabajo del enfermero.
- 2.** A los Gobiernos Regionales, para que inviertan en el sector salud, primordialmente en el I nivel de atención, donde el profesional de enfermería desempeña un rol importante destacando la prevención y promoción.
- 3.** A las autoridades del Centro Adaptado de Atención Temporal Villa Panamericana, para que realice capacitaciones y evaluaciones constantes, de esta manera se podrán identificar las diversas problemáticas que puedan estar atravesando los profesionales de enfermería.
- 4.** A la jefatura general de enfermería del Centro Adaptado de Atención Temporal Villa Panamericana, para que ejecute acciones que vayan en beneficio del profesional de enfermería, así mismo realizar las supervisiones constantes para recoger información que sirvan a la mejora de la institución.
- 5.** A los profesionales de enfermería, para que tengan una comunicación fluida y constante con las colegas supervisoras y jefatura, de esta forma se dará solución a la problemática que puedan tener en su trabajo diario.

10 Referencias Bibliográficas

Benenson, P. (2006). *El Cuidado de los Derechos del Paciente*. España. Editorial: Amnistía Internacional. pag.26.

Brace (2008). *Técnica de Investigación Social Cuestionario*. Recuperado de:
http://acceda.ulpgc.es/bitstream/10553/9134/11/Anexo_F.pdf.
Recuperado el: 15-01-17.

Bulechek G.; Butcher, H.; Mccloskey, J. (2009). *Clasificación de Intervenciones de Enfermería*. Quinta Edición. España. Editorial El Seiver. pág.25.

Caldas, M. (2020). *Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco la Hoz*. Recuperado de:
http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3774/TE_SIS%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Castro, C., Moreno, C. y Paredes, H. (2016). *Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan*. Recuperado de :
https://www.google.com/search?q=que+es+cuidado+humanizado+concepto&rlz=1C1SQJL_esPE915PE915&ei=SoeGX5_WIP625OUPvuCGkAI&start=10&sa=N&ved=2ahUKEwifo4Tvp7PsAhV-G7kGHT6wASIQ8tMDegQICBAy&biw=1366&bih=568

- Delgado, J. (2017). *Calidad del cuidado de enfermería según la percepción del familiar del paciente en el Servicio de Cirugía Pediátrica HNERM*. Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6869/Delgado_oj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Díaz, R. (2013). *Nivel de satisfacción del Adulto Mayor respecto a los cuidados que brinda el profesional de Enfermería en el Hospital General de Jaén*. Recuperado de:
<http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/1037?show=full>.
 Recuperado el 21-12-2016.
- Fernández, S.; Cordero, J.; Córdoba, A. (2002). *Estadística Descriptiva*. Madrid. 2da edición. Editorial: Esic.
- Fritas, J. & Meza, C. (2012). *Satisfacción con los cuidados de Enfermería de pacientes del Servicio de Cirugía. Hospital II-2 Minsa Tarapoto*. Recuperado de:
http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSM_648e839b2e882f38920a7836bfe53f96/Description#tabnav. Recuperado el 22-12-2016.
- Hernández, B. (2001). *Técnicas estadísticas de investigación*. Editorial Díaz de Santos. España. Recuperado de:
[:https://books.google.com.pe/books?id=vpfVgmaR5qUC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=vpfVgmaR5qUC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false).
- Hernández, R.; Fernández, C., y Baptista, P. (2010) *Metodología de la investigación*. México. 5ta edición.

- Hungler, B. (1999). *Investigación científica en ciencias de la salud*. México. Sexta edición. Pag.271.
- INEI (2014). *Estadísticas de Satisfacción en el Usuario en Cuatro Instituciones de Salud*. Recuperado de:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/libro.pdf.
- Juan, L. y Arce, M. (2009). *Relación Enfermera – Paciente*. Editorial Universidad de Antioquia. Pag.68.
- Lamata, F. (1998). *Manual de Administración y Gestión Sanitaria*. Ediciones Díaz de Santos. España. Pag.499-501.
- Ledezma, M. (2005). *Fundamentos de Enfermería*. 2da Edición. Edi. Limusa. México. Pag 104-107.
- Lenin, V. y Manrique, C. (2015). *Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados*. Recuperado de:
https://www.google.com/search?q=fundamentaci%C3%B3n+cient%C3%ADfica+de+una+tesis&source=lmns&rlz=1C1SQJL_esPE915PE915&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwix89ORqbPsAhXdLbkGHTSaDX4Q_AUoAHoECAEQAA
- López, A. (2017). *Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa*. Recuperado de:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8662/L%C3%B3pez_MAM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

López, W. y Rodríguez, K. (2012). *Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el Cuidado que brinda la Enfermera en el servicio de Medicina del Hospital II-2 Minsa- Tarapoto periodo junio - julio*. Recuperado de: http://www.unsm.edu.pe/spunsm/archivos_proyecto/archivo_101_Binder1.pdf. Recuperado el 6-02-2016.

Marriner, Ann. y Raile, Martha. (2012). *Modelos y Teorías de enfermería*, Elsevier Mosby, sexta edición, pp. 91- 105. Recuperado de: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/jean-watson.html>

Martínez, T. (2015). *Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en la Clínica Internacional Trinidad*. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000200006

Medina, Y. (2015). *Satisfacción del usuario hospitalizado en relación a cuidados de enfermería, Servicio de clínica Hospital Isidro Ayora. Tesis para optar Licenciatura en Enfermería. Universidad de Loja, Ecuador*. Recuperado de: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11540/1/tesis%20satisfaccion%20del%20usuario.pdf>. Recuperado el 18-12-2016

Mejía, D. y Rivera, O. (2016). *Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes*. Tesis para optar Licenciatura en Enfermería. Universidad Señor de Sipán, Pimentel-Perú. Recuperado de:

<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/128/1/informe%20de%20tesis.pdf>Ríos. Recuperado el 15-02-2016.

OMS. (2010). *Satisfacción del Usuario con los servicios de salud*. Recuperado de: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131953/1/9789240692695_spa.pdf.

Pangrazzi A. (2007). *Vivir el Ocaso. Miedo, necesidades y esperanza frente a la muerte* Centro de Humanización de la Salud. Madrid: Ed. San Pablo. Pag. 324- 326.

Quizhpilema, S.; Guamán, A.; Tacuri, M. (2013). *Cuidados de Enfermería que reciben en el Servicio de Clínica del Hospital Homero Castanier Crespo. Azogues, 2013*. Tesis para Licenciatura de Enfermería. Universidad de Cuenca. Ecuador. Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/5089/1/ENF77.pdf>. Recuperado el 18 de enero del 2017.

Raile, M. y Tomey M. (1999). *Modelos y Teorías de Enfermería*. 4ta Edición. España. Edi. Harcourt Brace de España. Pag. 335-345.

Robalino, J. (2017). *Calidad del cuidado de enfermería percibida por familiares de pacientes pediátricos internos en el Hospital San Luis de Otavalo*, Recuperado de: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7347/1/06%20ENF%20849%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

Robbins, S. y Coulter, M. (2005). *Administración*. 8va edición. México edit. Pearson Educ. pag. 395 – 398

- Rúales, M. y Ortiz, N. (2015). *La calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de las madres de los neonatos del Hospital Carlos Andrade Marín*. Recuperado de: https://www.google.com/search?q=teoria+de+donabedian+calidad&rlz=1C1SQJL_esPE915PE915&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwiy1-WnjrPsAhVXGLkGHUmRBIo4FBD8BSgBegQIBRAD&biw=1366&bih=568#imgsrc=WfSdHkB2qeAsfM
- Sevillano, C, y Príncipe, H. (2014). Nivel de Satisfacción del usuario Hospitalizado vinculado al cuidado de Enfermería en los servicios de Medicina y Cirugía, Hospital de Huacho. Tesis para Título de licenciada en Enfermería. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho, Perú.
- Sihuín, E. y Gómez, O. (2015). *Satisfacción de usuarios hospitalizados en un Hospital de Apurímac*. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2015; 32 (2):299-302. Recuperado de: <http://www.rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/1624>.
- Torres S., Vásquez, M. y Stanescu, C. (2015). *Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis*. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/880/88043199005.pdf>
- Zapata, P. (2019). *Percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes hospitalizados del servicio de un Hospital de Cuarto Nivel*. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3046/TESIS%20Zapata%20Pamela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXO N° 1

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

TÍTULO: Calidad del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en una Institución de salud, 2020

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Calidad del cuidado humanizado	Es un conjunto de propiedades inherentes y características que se presenta al brindar un servicio, estas permiten apreciarla como igual, mejor o peor que otras de sus mismas características, con el fin de satisfacer las necesidades al usuario o al cliente.	La calidad del cuidado humanizado, es la habilidad para establecer la interrelación enfermera/o – paciente mediante un conjunto de características y acciones, para el logro o restauración de la salud del paciente o usuario.	A. Comunicación Enfermero - paciente	1. Saludo 2. Identificación 3. Privacidad 4. Amabilidad 5. Predisposición 6. Trato	Ordinal
			B. Capacidad Cualidades de Enfermería	7. Orientación 8. Resolución 9. Atención 10. Confianza 11. Empatía 12. Información	
			C. Disposición para la atención	13. Acompañamiento 14. Tiempo 15. Sensibilidad 16. Privacidad 17. Tranquilidad	

ANEXO N°2 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>¿Cuál es la percepción de la calidad del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Centro de Atención Temporal Villa Panamericana?</p>	<p>Obj. General</p> <p>Determinar la percepción de los pacientes de la calidad del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana, 2020.</p> <p>Obj. Específicos</p> <p>Identificar la percepción de los pacientes de la calidad del cuidado humanizado según la dimensión Comunicación Enfermero – paciente que brinda el profesional de enfermería en una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana, 2020.</p> <p>Describir la percepción de los pacientes de la calidad del cuidado humanizado según la dimensión cualidades de Enfermero que brinda el profesional de enfermería en una Institución de salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana, 2020.</p> <p>Analizar la percepción de los pacientes de la calidad cuidado humanizado según la dimensión Disposición para la atención que brinda el profesional de enfermería en una Institución de</p>	<p>El estudio es de tipo descriptivo, en donde se describirá la calidad del cuidado y sus dimensiones, por lo tanto, no presenta hipótesis</p>	<p>Calidad del cuidado humanizado</p>	<p>El presente estudio es de tipo descriptivo, en donde se describirá la calidad del cuidado y sus dimensiones; porque permiten detallar situaciones y eventos, es decir como es y cómo se manifiesta determinados fenómeno y busca especificar propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis (Hernández, Fernández y Baptista 2010, pág. 80).</p> <p>Diseño no experimental porque se realizó sin manipular deliberadamente las variables. Es decir que en esta investigación no se varió intencionalmente la variable. Lo que se hizo fue observar el fenómeno tal y como se da en su contexto natural, para después analizarlo (Hernández, Fernández y Badpista 2010: pag.149).</p> <p>Transversal porque se recolectarán los datos en un determinado tiempo, así como menciona diferentes autores que se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (Hernández, Fernández, Badpista, 2010 pag.151).</p>

	salud adaptado al Centro de Atención Temporal Villa Panamericana, 2020.			
--	---	--	--	--

ANEXO N° 03

Consentimiento informado

Al firmar este documento, doy mi consentimiento para que se me encueste, soy un usuario hospitalizado. Entiendo que el cuestionario formara parte de un estudio sobre la Calidad del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en una Institución de salud, 2020.

Se me harán unas preguntas sobre la atención que me ha brindado la enfermera(o). No contiene preguntas que pongan en riesgo mi integridad. La encuesta durara entre 10 a 15 minutos. Se me explico que fui elegido (a) para participar en este estudio porque soy parte de la población a estudiar.

Se me ha notificado que es del todo voluntaria y que después de aun iniciada puedo rehusarme a responder algunas preguntas o darla por terminada en cualquier momento. Se ha dicho que mis respuestas a las preguntas no serán reveladas a nadie y que ningún informe de estudio se me identificara jamás en forma alguna.

Este estudio contribuirá a que los cuidados de enfermería sean cada día mejor brindados de acuerdo a todas las necesidades que el usuario presente.

Entiendo que:, es la persona a quien debo buscar en caso que tenga alguna pregunta del estudio o sobre mis derechos de participantes.

.....

Firma del Usuario

DNI:

ANEXO N° 04

LA CALIDAD DEL CUIDADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN USUARIOS DEL CENTRO DE ATENCION TEMPORAL VILLA PANAMERICANA

INTRODUCCION: El presente instrumento tiene como objetivo determinar La calidad del cuidado del profesional de enfermería según usuarios de la Villa Panamericana Dicha información es completamente anónima, por lo cual se agradece su colaboración respondiendo a las preguntas con la mayor veracidad, ya que de ello depende la credibilidad de los resultados.

INSTRUCCIONES: En base a las siguientes preguntas, usted responderá lo que crea correcto. Lea bien y detenidamente cada uno de los enunciados y marque con una (X) en los recuadros. Por cada enunciado tendrá solo una respuesta.

I. DATOS GENERALES:

- Edad:años
- Sexo: M () F ()
- Grado de instrucción:
Sin estudio () Primaria () Secundaria () Superior ()
- Procedencia:
Rural () Urbano () Marginal ()
- Tiempo de Hospitalización: (.....)
- Patología.

N°	DIMENSIONES	SI	NO
01	La enfermera al ingresar su ambiente le saluda.		
02	La enfermera se identifica diciéndole su nombre con un tono de voz agradable.		
03	La enfermera al comunicarse con usted lo llama por su nombre.		
04	La enfermera le muestra una actitud respetuosa desde que ingresa al servicio.		
05	La enfermera respeta sus decisiones.		
06	La enfermera le motiva a la expresión libre de sus necesidades.		
07	La enfermera le informa acerca de su estado de salud y el proceso de su enfermedad.		
08	La enfermera le inspira tranquilidad y seguridad cuando está en su ambiente.		
09	La enfermera le realiza evaluaciones física y preguntas en relación a su enfermedad.		
10	La enfermera le escucha atentamente cuando usted le habla.		
11	Luego de entrevistarle, la enfermera le sugiere qué tipo de ayuda profesional necesita (psicólogo, psiquiatría, asistente social).		
12	La enfermera le informa sobre el procedimiento e intervenciones, que se va a realizar.		
13	La enfermera le solicita su consentimiento informándole de cada procedimiento que va a realizar.		
14	La enfermera le pregunto cómo se siente antes de iniciar el tratamiento.		
15	La enfermera le administra sus medicamentos a la hora indicada.		
16	La enfermera se muestra delicada, cuando administra sus medicamentos.		
17	La enfermera le controla las funciones vitales (Presión arterial, Pulso, Respiración y la temperatura), con frecuencia.		

18	Cuando usted presenta dolor u otra molestia, la enfermera acude inmediatamente y trata de resolver su problema.		
19	La enfermera le brinda confianza durante la comunicación para que usted le manifieste sus dudas y temores con respecto al tratamiento y su enfermedad.		
20	La enfermera le pregunta sobre su estado de ánimo, si se encuentra triste, molesto, preocupado durante su hospitalización.		
21	La enfermera responde sus dudas y temores de manera clara y sencilla.		
22	La enfermera le permite participar a usted en sus actividades diarias (autocuidado).		
23	La enfermera le brinda comodidad y confort para que pueda descansar.		
24	Cuando Ud. no concilia sueño durante la noche al comunicarle a la enfermera, le brinda solución.		
25	La enfermera se muestra atenta cuando usted le solicito su apoyo o su atención.		
26	La enfermera les explica a sus familiares y allegados aprendan a cuidar de usted.		
27	La enfermera le orienta como mejorar la relación con su familia.		
28	Logra la enfermera mantenerle informado a su familiar o acompañante acerca de su enfermedad.		
29	Al brindarle orientaciones la enfermera y usted no la entendió le dio tiempo, para que le vuelva a explicar.		

ANEXO N° 05

Procedimiento de Validez de Matriz de Consistencia

JUEZ	I	II	III	IV	V	VI	TOTAL
I	–	0.89	0.83	0.44	0.89	0.89	0.79
II	–	–	0.94	0.56	0.7	0.89	0.77
III	–	–	–	0.5	0.94	0.94	0.79
IV	–	–	–	–	0.56	0.56	0.56
V	–	–	–	–	–	0.89	0.89
							= 0.76

$$RF=0.76$$

El resultado se encuentra fortísimo (>0.75) nos quiere decir que la concordancia de jueces es significativa, por lo tanto, es válido.

Procedimiento de Validez de Instrumento

JUEZ	I	II	III	IV	V	VI	TOTAL
I	–	0.92	0.92	0.89	0.86	0.83	0.88
II	–	–	0.89	0.89	0.86	0.72	0.84
III	–	–	–	0.72	0.81	0.72	0.75
IV	–	–	–	–	0.81	0.72	0.77
V	–	–	–	–	–	0.92	0.92
							= 0.83

$$RF=0.83$$

El resultado se encuentra fortísimo (>0.75) nos quiere decir que la concordancia de jueces es significativa por lo tanto es válido.

ANEXO N° 06
Confiabilidad de instrumento

Para determinar la confiabilidad del instrumento: escala de Likert se procedió a utilizar la formula **alfa- cronbach**:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_r^2} \right]$$

K=20

K-1=19

Si²= 35.96

St²=277.5

Reemplazando:

$$= \frac{20}{19} \left[1 - \frac{35.96}{277.5} \right]$$

$$= \frac{20}{19} \left[\frac{241.57}{277.5} \right]$$

$$= \frac{20}{19} (0.87) = 0.96$$

Se obtiene alfa- cronbach de 0.96 lo que se considera que el instrumento es confiable y permite que los encuetados puedan entender las premisas formuladas.

ANEXO 07

edad	ge	gra	proc	hos	cali	inter	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	téc	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	ent	p27	p28	p29	cali	inter	tec	entorno	
3	2	1	3	1	57	15	2	2	2	2	1	2	2	2	34	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	8	2	2	2	Regular	Regular	Regular	Regular	
1	2	1	3	1	59	16	2	2	2	2	2	2	2	2	35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	8	2	2	2	Buena	Buena	Regular	Regular	
3	2	2	1	1	56	15	2	2	2	2	1	2	2	2	33	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	8	2	2	2	Regular	Regular	Regular	Regular	
3	2	1	3	1	54	15	2	2	2	2	1	2	2	2	32	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	7	2	2	1	Regular	Regular	Regular	Regular	
3	2	1	3	1	30	8	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	Mala	Malo	Mala	Mala		
3	2	1	3	1	55	15	2	2	2	2	1	2	2	2	32	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	8	2	2	2	Regular	Regular	Regular	Regular
3	2	1	3	1	55	15	2	2	2	2	1	2	2	2	33	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	7	2	2	2	Regular	Regular	Regular	Regular	
3	1	2	3	1	59	16	2	2	2	2	2	2	2	2	35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	8	2	2	2	Buena	Buena	Regular	Regular
3	1	2	3	1	30	8	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	Mala	Malo	Mala	Mala		
3	1	2	3	1	53	14	2	1	2	1	2	2	2	2	31	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	8	2	2	2	Regular	Regular	Regular	Regular	
3	1	2	3	1	59	16	2	2	2	2	2	2	2	2	35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	8	2	2	2	Buena	Buena	Regular	Regular
3	1	2	3	1	54	15	2	2	2	1	2	2	2	2	31	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	8	2	2	2	Regular	Regular	Regular	Regular	
3	1	2	3	1	56	16	2	2	2	2	2	2	2	2	32	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8	2	2	2	Regular	Buena	Regular	Regular	
3	1	2	3	1	45	8	1	1	1	1	1	1	1	1	31	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8	2	2	2	Mala	Malo	Regular	Regular	
4	1	2	3	1	30	8	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	Mala	Malo	Mala	Mala		
4	1	2	3	1	45	8	1	1	1	1	1	1	1	1	31	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8	2	2	2	Mala	Malo	Regular	Regular	
4	1	2	3	1	59	16	2	2	2	2	2	2	2	2	35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	8	2	2	2	Buena	Buena	Regular	Regular	
4	1	2	3	1	30	8	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	Mala	Malo	Mala	Mala		
4	1	2	1	1	56	16	2	2	2	2	2	2	2	2	32	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	8	2	2	2	Regular	Buena	Regular	Regular
4	1	1	1	1	56	16	2	2	2	2	2	2	2	2	32	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	8	2	2	2	Regular	Buena	Regular	Regular
2	1	3	1	1	59	16	2	2	2	2	2	2	2	2	35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	8	2	2	2	Buena	Buena	Regular	Regular	
4	1	3	1	1	59	16	2	2	2	2	2	2	2	2	35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	8	2	2	2	Buena	Buena	Regular	Regular	

2	2	2	1	2	52	15	2	2	2	2	1	2	2	2	29	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	8	2	2	2	Regular	Regular	Regular	Regular
2	2	2	1	2	54	15	2	2	2	2	1	2	2	2	31	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	8	2	2	2	Regular	Regular	Regular	Regular
2	1	4	2	2	56	15	2	2	2	2	2	2	1	2	33	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	8	2	2	2	Regular	Regular	Regular	Regular
2	1	4	2	2	56	15	2	2	2	2	2	2	1	2	33	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	8	2	2	2	Regular	Regular	Regular	Regular
2	1	4	2	2	55	16	2	2	2	2	2	2	2	2	32	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	7	2	1	2	Regular	Buena	Regular	Regular
2	1	4	2	2	45	8	1	1	1	1	1	1	1	1	31	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8	2	2	2	Mala	Malo	Regular	Regular
2	1	4	2	2	58	16	2	2	2	2	2	2	2	2	34	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	8	2	2	2	Regular	Buena	Regular	Regular
2	1	4	2	2	56	15	2	2	2	2	2	2	2	1	33	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	8	2	2	2	Regular	Regular	Regular	Regular	
4	1	4	2	2	30	8	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	Mala	Malo	Mala	Mala	
4	2	4	2	2	55	15	2	2	2	2	2	2	2	1	33	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	7	2	2	1	Regular	Regular	Regular	Regular	
4	2	4	2	2	56	16	2	2	2	2	2	2	2	2	33	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	7	2	2	1	Regular	Buena	Regular	Regular	
4	2	4	2	2	56	16	2	2	2	2	2	2	2	2	33	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	7	2	2	1	Regular	Buena	Regular	Regular	
4	2	4	2	2	45	8	1	1	1	1	1	1	1	1	31	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	8	2	2	2	Mala	Malo	Regular	Regular	
4	1	4	2	2	57	16	2	2	2	2	2	2	2	2	33	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	8	2	2	2	Regular	Buena	Regular	Regular
4	1	4	2	2	59	16	2	2	2	2	2	2	2	2	35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	8	2	2	2	Buena	Buena	Regular	Regular	
4	2	4	2	2	57	16	2	2	2	2	2	2	2	2	34	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	7	2	2	2	Regular	Buena	Regular	Regular	
4	1	3	2	2	57	15	2	2	2	2	2	2	1	2	34	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	8	2	2	2	Regular	Regular	Regular	Regular	
4	1	3	2	2	30	8	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	Mala	Malo	Mala	Mala	
4	1	3	2	2	55	14	2	1	2	2	2	2	1	2	33	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	8	2	2	2	Regular	Regular	Regular	Regular
4	1	3	2	2	55	14	2	1	2	2	2	2	1	2	33	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	8	2	2	2	Regular	Regular	Regular	Regular
2	1	3	2	2	53	14	2	1	2	2	2	2	1	2	31	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	8	2	2	2	Regular	Regular	Regular	Regular
2	1	3	2	2	53	14	2	1	2	2	2	2	1	2	31	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	8	2	2	2	Regular	Regular	Regular	Regular
2	1	3	2	2	45	8	1	1	1	1	1	1	1	1	31	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	8	2	2	2	Mala	Malo	Regular	Regular	
2	1	3	2	2	56	15	2	1	2	2	2	2	2	2	33	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	8	2	2	2	Regular	Regular	Regular	Regular	
2	1	3	2	2	56	15	2	1	2	2	2	2	2	2	33	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	8	2	2	2	Regular	Regular	Regular	Regular	
2	1	4	2	2	53	14	2	1	2	2	2	1	2	2	32	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	7	2	2	1	Regular	Regular	Regular	Regular	

2	1	2	2	2	54	15	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	7	2	2	1	Regular	Regular	Regular	Regular
2	1	2	3	2	54	15	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	7	2	2	1	Regular	Regular	Regular	Regular
2	1	2	3	2	54	14	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	33	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	7	2	2	1	Regular	Regular	Regular	Regular	
4	1	2	3	2	56	15	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	33	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8	2	2	2	Regular	Regular	Regular	Regular	
4	2	2	3	2	59	16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8	2	2	2	Buena	Buena	Regular	Regular	
4	2	2	3	2	54	14	2	1	2	2	2	2	1	2	2	32	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	8	2	2	2	Regular	Regular	Regular	Regular	
1	2	2	3	2	53	14	2	1	2	2	2	2	1	2	2	31	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8	2	2	2	Regular	Regular	Regular	Regular
1	2	2	3	2	45	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8	2	2	2	Mala	Malo	Regular	Regular
1	2	2	3	2	56	15	2	1	2	2	2	2	2	2	2	33	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8	2	2	2	Regular	Regular	Regular	Regular
1	2	2	3	2	55	15	2	1	2	2	2	2	2	2	2	33	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	7	2	1	2	Regular	Regular	Regular	Regular	