



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

TESIS

**“PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ADULTO DE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN Y TRATO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERIA, CAJAMARCA-2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

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

Presentado por:

**Haydee Pacheco Flores
Karina Liliana Romero Hoyos**

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Dra. Evelyn Alina Anicama Navarrete
Código Orcid N° 0000-0003-1164-2079

Chincha, Ica, 2020

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención y trato humanizado del profesional de enfermería, Cajamarca-2020

Material y método: Estudio de tipo básica, con un nivel descriptivo correlacional, no experimental y transversal, la muestra fueron 186 pacientes adultos, quienes respondieron a dos cuestionarios con variable de caracterización y dos instrumentos tipo Likert de 12 ítems para la percepción del paciente adulto de la calidad de atención y 14 ítems para la variable trato humanizado. Los resultados fueron presentados descriptivamente y de forma inferencial.

Resultados: Se observó que el 53.23% de los pacientes presenta una percepción técnica mala, el 32.26% regular y el 14.52% presentan una percepción buena, así mismo el 54.84% de los pacientes percibe un trato humanizado regular, el 24.19% mala y el 20.97% presentan percepción buena.

Conclusiones: Los resultados obtenidos en la correlación reflejan que existe una relación positiva de 0,445 entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención y el trato humanizado del profesional de enfermería, es decir que a una mejor percepción del paciente adulto de la calidad de atención habrá un mejor trato humanizado y viceversa.

Palabras clave: Percepción, trato humanizado, comunicación, cualidades de la enfermera.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between adult patient perception of the quality of care and humanized treatment provided by the nursing professional, Cajamarca-2020.

Material and method: Basic type study, with a descriptive correlational, non-experimental and transversal level, the sample was 186 adult patients, who responded to two questionnaires with characterization variable and two Likert type instruments of 12 items for patient perception and 14 items for the humanized treatment variable. The results were presented descriptively and inferentially.

Results: It was observed that 53.23% of patients have poor technical perception, 32.26% regular and 14.52% have a good perception, as well as 54.84% of patients receive regular humanized treatment, 24.19% poor and 20.97% have a good perception.

Conclusions: The results obtained in the correlation reflect that there is a positive relationship of 0.445 between adult patient perception of the quality of care and humanized treatment; that is to say that at a better perception of the adult patient there will be better humanized treatment.

Key words: Perception, humanized treatment, communication, nurse qualities.

ÍNDICE GENERAL

		Pág.
Caratula		i
Resumen		ii
Abstract		iii
Índice general / índice de figuras y de cuadros		iv
I. INTRODUCCIÓN		08
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA		09
2.1	Descripción del Problema	09
2.2.	Pregunta de investigación general	12
2.3	Preguntas de investigación específicas	12
2.4	Justificación e Importancia	13
2.5	Objetivo general	13
2.6	Objetivos específicos	13
2.7	Alcances y limitaciones	14
III. MARCO TEÓRICO		15
3.1	Antecedentes	15
3.2	Bases Teóricas	21
3.3	Marco conceptual	34
IV. METODOLOGÍA		36
4.1	Tipo y Nivel de la investigación	36
4.2	Diseño de la investigación	36
4.3	Población – Muestra	37
4.4	Hipótesis general y específicas	38
4.5	Identificación de las variables	39
4.6	Operacionalización de las variables	40
4.7	Recolección de datos	41
V. RESULTADOS		42
5.1	Presentación de Resultados	42
5.2	Interpretación de los Resultados	54

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS		61
6.1	Análisis descriptivo de los resultados	61
6.2	Comparación de resultados con marco teórico	61
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		67
ANEXOS		77
Anexo 1: Matriz de consistencia		78
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos		80
Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos		83
Anexo 4: Base de datos de la variable X		87
Anexo 5: Base de datos de la variable Y		96
Anexo 6: Constancia de aplicación		105
Anexo 7: Informe de Turnitin al 28% de similitud		106

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Edad del paciente adulto del Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca-2020	42
Figura 2	Grado de instrucción del paciente adulto del Servicio de Hospitalización	43
Figura 3	Percepción del paciente adulto en la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de Hospitalización	44
Figura 4	Percepción técnica del paciente adulto en la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de Hospitalización	45
Figura 5	Percepción metodológica del paciente adulto en la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de Hospitalización	46
Figura 6	Percepción social del paciente adulto en la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de Hospitalización	47
Figura 7	Trato humanizado del Servicio de Hospitalización	48
Figura 8	Cualidades del hacer de enfermería del Servicio	49
Figura 9	Apertura a la comunicación enfermera – paciente	50
Figura 10	Disposición para la atención del Servicio de Hospitalización	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1.	Edad del paciente adulto del Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca-2020	42
Tabla N° 2.	Grado de instrucción del paciente adulto del Servicio de Hospitalización	43
Tabla N° 3	Percepción del paciente adulto en la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de Hospitalización	44
Tabla N° 4	Percepción técnica del paciente adulto en la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de Hospitalización	45
Tabla N° 5	Percepción metodológica del paciente adulto en la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de Hospitalización	46
Tabla N° 6	Percepción social del paciente adulto en la calidad de atención del profesional de enfermería del Servicio de Hospitalización	47
Tabla N° 7	Trato humanizado del Servicio de Hospitalización	48
Tabla N° 8	Cualidades del hacer de enfermería del Servicio	49
Tabla N° 9	Apertura a la comunicación enfermera – paciente	50
Tabla N° 10	Disposición para la atención del Servicio de Hospitalización	51
Tabla N° 11	Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra	52
Tabla N° 12	Correlación entre la variable la percepción del paciente adulto en la calidad de atención y Trato humanizado	53

I. INTRODUCCIÓN

La percepción del paciente con respecto a los servicios de salud es un indicador que se utiliza para mediar la calidad en los procesos en varias instituciones de salud, donde se involucran muchos factores pero principalmente el cuidado y la atención del profesional de enfermería donde las labores que más califica o percibe el paciente es sobre el trato que recibe, como en el caso de la presente investigación que se desarrolla el trato humanizado el cual es una serie de habilidades del profesional de enfermería en donde involucra una adecuada comunicación, un enfoque humanizado donde el paciente es considerado como un ser integral tanto el cuidado emocional como el físico.

Cabe mencionar que el profesional de enfermería al brindar asistencia al paciente es proveedora del cuidado, el cual se contempla a la calidad como característica de este en el servicio brindado por el profesional. La Organización Mundial de la Salud considera a la calidad como una serie de servicios terapéuticos y diagnósticos que son necesarios para conseguir un estado de salud óptimo, además se debe considerar todos los factores y conocimientos del servicio médico y del paciente para obtener un resultado con mínimo de riesgo de efectos y la máxima satisfacción del paciente.¹

Es por lo cual surge el interés de investigar sobre estas dos variables, con lo cual poder encontrar el grado de relación que existe entre ellas, y poder brindar las sugerencias en base a los resultados de cómo mejorar la situación problemática que se ha observado en relación a la percepción del paciente de la calidad de atención con el trato humanizado que la enfermera efectúa, con el apoyo y participación de los pacientes perteneciente al servicio de hospitalización.

Es por ello que este estudio se desarrolla con un nivel descriptivo correlacional bajo un diseño no experimental y un enfoque cuantitativo para el análisis de los datos recolectados, obtenidos de las variables involucradas en su contexto natural y cotidiano, para presentar los resultados del problema observado de forma práctica y entendible.

La autora.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

El trabajo de la enfermería es uno de los más dedicados, donde la exigencia de calidad es un elemento esencial puesto que se trata de la salud de la población, donde desplaza funciones en el cuidado y atención del paciente donde involucra conocimientos técnicos además del enfoque humanista que es parte primordial de todas sus acciones. Pero en una visión general el trato humanizado de la enfermera es muy cuestionado en algunos casos por los pacientes siendo relevante su constante medición.

La atención de salud es uno de los servicios con más demandados en todo el mundo; el personal de enfermería está altamente involucrado en las instituciones ya que los servicios que ofrecen tienen mayor cobertura en todos los niveles de atención y es considerado como uno de los pilares que brindan servicios a toda la población. En las instituciones tanto públicas como privadas uno de los puntos más importantes es reconocer la calidad que se ofrece en los servicios que se brindan todos los días.² Esta calidad de atención que se brinda se da de manera personalizada, continua, oportuna y humanizada, así como eficiente para lograr cumplir no solo con los objetivos sino con las necesidades de salud del paciente. Por otra parte entre el 2013 al 2018, el personal de enfermería tuvo un incremento de 4.7 millones, según la Organización Mundial de la Salud.

³ Sin embargo esta cifra deja un déficit de 5.9 millones de profesionales en países como Asia Sudoriental, África y la Región del Mediterráneo Oriental, así como algunas partes de Latinoamérica.³ Por lo cual es importante mencionar que por esa brecha de personal en algunas ocasiones la calidad del servicio se ve afectada por el aumento de la carga laboral en el personal de enfermería que en ocasiones cumple con otras funciones que no le pertenecen. Pero a pesar de ello, cubrir la asistencia sanitaria de los pacientes en el sector hospitalario es un compromiso fundamental del personal de enfermería; dado que son ellos

quienes brindan atención directa durante el mayor período de internación, las acciones requieren, por tanto, contener estrategias adecuadas para lograr los resultados deseados que correspondan a las expectativas del paciente ⁴ El indicador de trato digno por parte de la enfermería es uno de los tres primeros que se posicionó para la evaluación del trabajo profesional de enfermería en su dimensión técnica e interpersonal. Se define como la percepción que tiene el paciente o familiar del cuidado y tratamiento brindado por el personal de enfermería durante su estadía hospitalaria ⁴

Por otro lado, en Latinoamérica, el constante desarrollo del conocimiento, el acelerado desarrollo científico y tecnológico, la globalización y los requerimientos institucionales obligan al personal de enfermería a asumir nuevos liderazgos y habilidades investigativas basadas en evidencia sólida. Esto va acompañado de una actitud crítica basada en los conocimientos científicos y técnicos, necesarios para la toma de decisiones y la solución de problemas derivados del trabajo de la disciplina. ⁵ Dentro del mismo contexto en Ecuador se halló en un estudio que el cuidado humanizado presenta puntuaciones bajas en razón de la consideración del fomento de la fe y esperanza ($M = 3,56$; $DT = 0,19$) y promoción y aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos ($M = 2,07$; $DT = 0,25$), por lo cual, el autor refiere que las dimensiones relacionadas con la expresión de emociones representan una oportunidad de mejora en la atención de enfermería desde la perspectiva de la Teoría del Cuidado Humanizado de Watson. ⁶ pero también hay mejores panoramas en algunos lugares como en una investigación en Uruguay donde los encuestados percibieron una buena recepción en un 92.1 por ciento y todos los encuestados manifestaron que quieren seguir con su atención. Los cuidados valorados como más facilitadores en la accesibilidad fueron los relacionados con la comunicación en un 97.4 por ciento y la calidad del asesoramiento en un 89,5 por ciento. El cuidado cultural - definido por el interés del Equipo de Salud por la cultura y creencias- resultó ser el menos preponderante, con

el 41,2 por ciento y 62,5 por ciento de respuestas negativas respectivamente.⁷ por lo que respecta que en el cuidado humanizado de la enfermera implica más que sus propios recursos, también depende de las circunstancias en las cuales se desarrolle sus funciones y de los recursos que disponga.

A nivel Nacional, el profesional médico atiende actualmente a cinco o más pacientes en unidades de cuidados intensivos cuando los estándares internacionales dictan que una enfermera debe atender a un máximo de dos personas, según lo requieran los estudios. María del Rosario Palacios⁸, profesora de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, explica que la escasez de enfermeras en el Perú no solo reduce la calidad de la atención en las unidades de cuidados intensivos y en el ámbito hospitalario, también afecta la condición posoperatoria, que es lo que afecta la calidad de sus procesos, particularmente en relación con el tratamiento y seguridad del paciente. Por otro lado, en una investigación en Lima, se halló que los pacientes perciben al cuidado humanizado como regular, en todas las dimensiones, además el 10 por ciento de los pacientes perciben al cuidado humanizado como bueno, y de todas las dimensiones solo el 10.5 por ciento perciben a la dimensión interacción como bueno.⁹ Lo que indica una baja percepción en el cuidado humanizado por el paciente, una realidad consecuente en varias partes del país, como podemos ver en un estudio donde la percepción del cuidado humanizado del personal de enfermería fueron el 30 por ciento a veces, el 3.33 por ciento nunca, el 10 por ciento siempre, el 57 por ciento casi siempre y el 0 por ciento no contesta o no sabe. Como se observa en la mayoría perciben el cuidado humanizado casi siempre.¹⁰ Por lo que es de importancia considerar la opinión y percepción del paciente ya que tienen una idea concreta de lo que es el cuidado humanizado.

A nivel local, el presente estudio se llevó a cabo en el servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, ubicado en Bambamarca del Departamento de Cajamarca, en el primer semestre de

2020, en la cual en el transcurso de mis prácticas pre profesionales, he observado a través de un diálogo con algunos pacientes una desconformidad en ellos respecto al trato humano que reciben por parte del profesional de enfermería, en la cual manifiestan que tienen problemas en la comunicación con ellos, en la forma en que se les explica los procedimientos o indicaciones relacionadas a su salud, las cuales son poco entendibles, y cuando se les solicita una explicación nuevamente, algunos se molestan o se incomodan; por otro lado también se observó que los pacientes en la consulta o espera en su atención no presentan conocimiento de lo que deben hacer ni tampoco un personal se le acerca a guiarlos, es por ello que es necesario investigar como la percepción que presenta el paciente acerca del servicio se relaciona con el trato humanizado por parte del personal de enfermería, formulándose las siguientes interrogantes:

2.2. Pregunta de investigación general

¿Qué relación existe entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención y trato humanizado del profesional de enfermería, cajamarca-2020

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Qué relación existe entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión técnica y el trato humanizado del profesional de enfermería, Cajamarca-2020?

P.E.2:

¿Qué relación existe entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión metodológica y el trato humanizado del profesional de enfermería, Cajamarca-2020?

P.E.3:

¿Qué relación existe entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión social y el trato humanizado del profesional de enfermería, Cajamarca-2020?

2.4. Justificación e Importancia

Como hemos visto en algunas investigaciones el tema del trato humanizado que brinda el profesional de enfermería es un referente para el paciente que percibe el nivel del cuidado, atención y el servicio en general como eficiente o deficiente respecto a una institución de salud, es por ello que en la presente investigación tiene la finalidad de exponer la problemática expuesta estudiando como la percepción del paciente adulto de la calidad de atención puede estar relacionado al trato humanizado brindado por el profesional, lo cual se logró mediante un análisis de la información que se obtuvo de los pacientes.

Con lo cual, en base a resultados estadísticos y análisis críticos de la información, se podrá brindar recomendaciones de cómo mejorar la problemática encontrada en favor no solo del bienestar del paciente sino de la calidad del servicio brindado por el profesional de enfermería proyectado por su trato humanizado brindado.

2.5. Objetivo general

¿Determinar la relación entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención y el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020?

2.6. Objetivos específicos

O.E.1:

¿Identificar la relación que existe entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión técnica y el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020?

O.E.2:

¿Identificar la relación que existe entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión metodológica y el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020?

O.E.3:

¿Identificar la relación que existe entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión social y el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020?

2.7. Alcances y limitaciones**2.7.1. Alcances**

Espacial. La presente investigación se realizará en Cajamarca, en el Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca.

Temporal. La investigación se efectuó en el año 2020.

Conceptual. El estudio presentara conceptos y teorías sobre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención y el trato humanizado

2.7.2. Limitaciones

Parte de las limitaciones fue la participación de la muestra, puesto que algunos pacientes fueron un poco reservados, pero explicando el propósito del estudio se logró obtener la participación del grupo deseado. Otra de las limitaciones es la coordinación del tiempo en la aplicación del instrumento con lo cual se solucionó con el apoyo de unos colegas para la aplicación del total de la encuesta.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Al revisar las fuentes físicas y virtuales se ha podido ubicar trabajos que guardan relación indirecta con cada una de nuestras variables, siendo estos valiosos aportes:

Internacionales

Monje P. (Chile, 2018). Empleó un enfoque cuantitativo de diseño descriptivo correlacional para identificar la percepción que tienen los pacientes del cuidado humanizado que ofrecen los profesionales de enfermería en el Servicio de Medicina Adulto y los factores relacionados, obteniendo como resultado que el 86 por ciento de los pacientes perciben que el personal de enfermería les brinda un cuidado humanizado, el 11.7 por ciento de los pacientes considera que casi siempre reciben un trato humanizado, el 1.8 por ciento de los pacientes perciben que algunas veces, mientras que el 0.6 por ciento percibe que nunca reciben un trato humanizado por parte del personal de enfermería. Concluyéndose que entre el nivel de percepción de trato humanizado y las variables sociodemográficas no existe asociación estadística significativa. En el mismo contexto el personal de enfermería del Hospital de Alta complejidad respetan la dignidad humana al brindar cuidado humanizados a los pacientes, en especial la forma de como brindan los cuidados a diario. ¹¹

Barahona A. (Ecuador, 2017). Empleó un enfoque cualitativo de diseño descriptivo correlacional para determinar la percepción que tienen los pacientes del cuidado humanizado del enfermero, obteniendo como resultado que el 71.9 por ciento de los pacientes considera que siempre reciben un apoyo físico mientras que el 59.3 por ciento de los pacientes considera que siempre lo reciben, las cuales son cualidades del profesional de enfermería como el trabajo en equipo, liderazgo y buscar la excelente en el cuidado brindado; asimismo el 53 por ciento de los pacientes considera que siempre reciben un apoyo emocional, en la categoría empatía, y el 7.9

por ciento de los pacientes perciben que las enfermeras trabajan con empatía; con relación a la disponibilidad de atención del personal de enfermería, el 33.6 por ciento perciben que el profesional de enfermería tiene esta característica. Concluyéndose que los pacientes percibieron un trato humanizado del personal de enfermería en un nivel medianamente favorable, asimismo estos resultados permitieron realizar un plan de mejora del cuidado humanizado del personal de enfermería en el Hospital de Otavalo.¹²

Joven Z, Guáqueta S. (Colombia, 2017). Empleó un enfoque cuantitativo de diseño descriptivo correlacional para identificar la percepción del paciente crítico adulto sobre los comportamientos del cuidado de enfermería en UCI, donde se obtuvo como resultado que el 83.39 por ciento de la percepción global de los pacientes se encuentra en una escala estandarizada. Asimismo, el 60 por ciento de los pacientes considera que el personal de enfermería prioriza el cuidado del sujeto, el 14 por ciento percibe que casi siempre prioriza el cuidado del paciente, el 22 por ciento considera que algunas veces y el 4 por ciento percibe que nunca priorizan el cuidado del sujeto. Con respecto en apertura a la comunicación para brindar educación en salud a la persona se obtuvo los siguientes resultados favorables: el 42 por ciento percibió que siempre, el 24 por ciento casi siempre, el 25 por ciento considera que algunas veces y el 9 por ciento nunca. Finalmente en cualidades del hacer de enfermería se halló que el 27 por ciento de los pacientes siempre perciben estos comportamientos, el 35 por ciento casi siempre, el 24 por ciento algunas veces y el 14 por ciento nunca. Concluyéndose que los comportamientos del cuidado humanizado del personal de enfermería se perciben como bueno, en relación de priorizar al sujeto se obtuvo el mayor puntaje de satisfacción por parte de los pacientes.

13

Romero E, Contreras I, Moncada A. (Colombia, 2016). Realizaron un estudio con el propósito de identificar la relación entre la hospitalización y la percepción de cuidado humanizado de enfermería en paciente, siendo un

estudio analítico con corte transversal, teniendo a 132 pacientes de los cuales se obtuvo como resultado que el 54.5 por ciento fueron del género femenino, el 31.8 por ciento vivían en unión libre, predominaron el 86.4 por ciento siendo de estrato bajo y el 15.2 por ciento analfabetas. Asimismo el 55.4 por ciento de los pacientes percibieron un cuidado humanizado de enfermería excelente, el 35 por ciento considera que el cuidado humanizado fue bueno, el 7.9 por ciento perciben un cuidado humanizado aceptable y el 1.7 por ciento un cuidado humanizado malo. Se concluyó que el estado de salud del paciente y el servicio hospitalario se encuentran relacionados significativamente con el cuidado humanizado de enfermería percibido. ¹⁴

Mendoza S, Torres M, Rincón J, Urbina B. (México, 2015). Emplearon un enfoque cualitativo de diseño no experimental, retrospectivo para determinar la percepción de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos, donde los resultados que se encontraron en las 4 dimensiones fueron: el significado que se le da a la Unidad de Cuidados Intensivos, la experiencia con el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería, la percepción del estado de salud y la percepción del cuidado de enfermería recibido. Se concluyó que los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos percibieron como un lugar inseguro, atemorizante, en el cual se asoman caracteres decisivos como la atención brindada por el profesional de enfermería y el nivel de seguridad y confianza inspirada. ¹⁵

Estudios nacionales

López G, Mejía V, Yupari J. (Lima-Perú, 2018). Empleo un enfoque cuantitativo de diseño no experimental, retrospectivo para identificar la percepción que tiene el paciente hacia el cuidado humanizado del personal de enfermería en el perioperatorio. Teniendo por resultado a través de la prueba de Spearman la percepción del paciente tiene una relación significativa con el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el perioperatorio de un hospital público de Huaraz, 2018. ¹⁶

Santamaría E. (Lima-Perú 2017) Realizo un estudio con el propósito de identificar la percepción que tiene el paciente hacia el cuidado humanizado del profesional de enfermería, siendo un estudio descriptivo cuantitativo con nivel aplicativo y de corte transversal, teniendo a 35 pacientes de los cuales se obtuvo como resultado que el 46 por ciento de ellos percibieron un cuidado humanizado en un nivel medianamente favorable, el 23 por ciento de los pacientes en un nivel favorable y el 31 por ciento percibieron al cuidado humanizado en un nivel desfavorable. Asimismo en relación con la percepción de los pacientes en un nivel medianamente favorable, el 66 por ciento del personal de enfermería explico las actividades que desarrolla en la sala de operaciones, el 63 por ciento se pone en el lugar del paciente, el 97 por ciento del personal de enfermería fueron amables y corteses al momento de brindar cuidados al paciente, el 91 por ciento del personal de enfermería confirmo los datos del paciente con el brazalete de identificación y el 89 por ciento atendió a los pacientes con algún sobrenombre. Se concluyó que la percepción del paciente quirúrgico ambulatorio sobre el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería en la sala de operaciones en su mayoría es medianamente favorable.¹⁷

Aliaga M, Cuyutupa Y. (Huancayo-Perú 2017), empleó un enfoque cuantitativo no experimental de tipo transversal con un alcance correlacional para determinar la percepción que tiene el paciente hacia el cuidado humanizado por parte del profesional de enfermería del servicio de medicina interna, teniendo a 92 pacientes de los cuales el 83.80 por ciento perciben un cuidado humanizado malo. Además en relación a sus categorías, el 43.20 por ciento percibe que las cualidades del hacer del personal de enfermería en un nivel regular y el 45.90 por ciento percibe un nivel malo, en relación a la comunicación entre enfermero y paciente el 73 por ciento considera un nivel malo y el 81.10 por ciento percibe que la disposición para la atención en un nivel malo. Se concluye que la percepción del paciente del cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería del servicio de medicina interna es mala en un porcentaje de 83.80 por ciento de la muestra.

Inca M. (Lima-Perú, 2017) Realizo un estudio con el propósito de identificar la percepción que tiene el paciente hacia el cuidado humanizado del equipo de enfermería, el apoyo emocional, proactividad, características del personal de enfermería y priorizar al ser cuidado, siendo un estudio de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, descriptivo y de corte transversal, teniendo una muestra de 82 pacientes de los cuales la mitad de ellos perciben un cuidado humanizado en un nivel medianamente favorable, el 31.7 por ciento en un nivel favorable y el 18.3 por ciento perciben un cuidado humanizado del personal de enfermería en un nivel desfavorable. Se concluyó que los pacientes perciben un cuidado humanizado del personal de enfermería en su mayoría medianamente favorable y en las dimensiones hay percepción en un nivel favorable y medianamente favorable. ¹⁹

Carmona J. (Cajamarca-Perú 2016), realizo un estudio con el propósito de identificar la percepción que tiene los pacientes hospitalizados hacia la calidad de cuidado de enfermería, siendo un estudio de tipo descriptivo con corte transversal, teniendo como resultado que el 44.6 por ciento de los pacientes perciben un cuidado regular por parte del profesional de enfermería, asimismo el 27.7 por ciento perciben un cuidado malo y el 27.7 por ciento bueno. Con respecto a las dimensiones el entorno tuvo mayor cumplimiento en un 56.9 por ciento, la dimensión técnico científica en un 46.2 por ciento y la dimensión humana en un 47.75 por ciento. Se concluyó que la calidad del cuidado del profesional de enfermería del servicio de cirugía general no es buena. ²⁰

Locales o Regionales

Chanzapa N. (Ica-Perú, 2019). La propuesta metodológica es pura, descriptiva, correlacional y de corte transversal para evidenciar la percepción del cuidado humanizado por parte de los familiares respecto el de la atención de enfermería en el paciente oncológico atendido en el hospital militar central en el año 2018. En los resultados se halló que el 90.48 % de la muestra tiene una percepción favorable y el 9.52 % tiene una percepción medianamente favorable respecto a la percepción sobre el cuidado humanizado de la atención

de enfermería en el paciente oncológico atendido en el hospital militar central lima, 2018. Se concluyó que la mayor parte de familiares de pacientes oncológicos evidenciaron una percepción favorable respecto al cuidado humanizado en la atención del personal de enfermería en el hospital militar central lima, 2018.²¹

Madrid G. (Ica-Perú 2017). Realizo un estudio con el propósito determinar la calidad de atención del personal de enfermería percibida por los pacientes, siendo un estudio descriptivo, no experimental y con corte transversal. Se obtuvo como resultado que el 77 por ciento de los pacientes no quieren ser atendido por la misma enfermera, el 80 por ciento de los pacientes perciben que la atención del profesional de enfermería no es inmediata. Concluyéndose que la calidad de atención brindada por el profesional de enfermería percibida tiene que mejorar, es por ello que se recomienda implementar un programa de mejora de la calidad de atención del personal de enfermería y de monitoreo.

22

Condeña v. (Ica- Perú, 2017). Empleó un enfoque cualitativo no experimental de tipo transversal para determinar la relevancia del cuidado integral del adulto mayor por parte del profesional de enfermería, teniendo como resultado que se sienten a gusto con el cuidado de enfermería los adultos mayores, pero no hay suficiente personal de enfermería que les pueda brindar una atención precisa y oportuna cuando ellos lo necesiten.²³

Morales E. (Ica- Perú 2015). Realizo un estudio con el propósito de identificar la percepción del usuario sobre la calidad de atención del profesional de enfermería, siendo un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo cuantitativo y con corte transversal. En los resultados la percepción en el 56 por ciento (30) fue medianamente favorable, en el 24 por ciento (13) favorable, y 20 por ciento (11) desfavorable. Se concluye que la percepción que tiene la mayoría de los usuarios hacia la calidad de atención del profesional de enfermería va de nivel medianamente favorable a favorable. Asimismo el cuidado que brinda el

profesional de enfermería es suficiente para satisfacer las necesidades del usuario, tiene un trato amable con los familiares del usuario.²⁴

Dongo D. (Ica- Perú 2015). Estudio descriptivo, no experimental, de diseño transversal, con el objetivo de identificar la percepción que tienen los pacientes hacia la calidad de atención por parte del profesional de enfermería. En los resultados, se ha encontrado que la percepción en el 14.9 por ciento fue muy buena en el 71.9 por ciento fue buena, y en el 13.2 por ciento fue mala. Con respecto a la accesibilidad se encontró que el 14 por ciento perciben muy buena calidad de atención, el 72.8 por ciento perciben una buena calidad de atención y el 13.2 por ciento una mala calidad de atención del profesional de enfermería; en relación a explica y facilita el 18.2 por ciento percibe una calidad muy buena, el 65.3 por ciento una calidad buena, el 16.5 por ciento una calidad mala; en conforta el 19 por ciento percibe una calidad muy buena, el 70.3 por ciento una calidad buena y el 10.7 por ciento una mala calidad; se anticipa el 15.7 por ciento percibe una calidad muy buena, el 66.9 por ciento percibe una buena calidad, el 17.4 por ciento percibe una mala calidad; la confianza el 15.7 por ciento percibe una calidad muy buena, el 68.6 por ciento percibe una buena calidad y el 15.7 por ciento una mala calidad; monitoreo y hace seguimiento el 15.7 por ciento percibe una calidad muy buena, el 67.8 por ciento percibe una calidad buena y el 13.2 por ciento una mala calidad de atención del profesional de enfermería. En el mismo contexto la accesibilidad en un 86.8 por ciento y monitoriza y hace seguimiento en un 86.8 por ciento, se han encontrado los más altos índices de buena calidad de atención de enfermería. Se concluye que el 86.8 por ciento de los pacientes percibieron una calidad de atención buena por parte del profesional de enfermería.²⁵

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Definición de la variable percepción del paciente adulto en la calidad de atención

3.2.1.1. Definición de la percepción del paciente adulto en la calidad de atención

Son procesos cognitivos que se produce dentro del sujeto, el cual le permite poder comprender y recibir una información sobre un objeto u otra persona, donde en base a su experiencia y la sensación actual que le permite establecer un juicio y producir la percepción como base explicativa de la naturaleza del objeto o personas observado. ²⁶

Asimismo, la percepción es considerado un proceso que permite a la persona conocer la realidad en base a sus sentidos, el cual es el resultado de un proceso cognitivo que tiene como característica ser selectiva porque el individuo no puede percibir todo al mismo tiempo, subjetiva porque las reacciones ante un estímulo son diferentes en cada persona y temporal porque es un fenómeno a corto plazo. ²⁷

Neisser ²⁸ manifestó que la información que se desarrolla a través de un estímulo este es un proceso activo-constructivo donde la persona antes de analizar información nueva, y compararla con la experiencia de vida, se desarrolla en una estructura de información lo que permite un rechazo o aceptación del estímulo. Por último, la percepción es un proceso cíclico de carácter constructivo y activo, que se encuentra vinculado con los procesos cognitivos superiores y que transcurre en el tiempo, además es un proceso complejo que depende de las experiencias de la persona, de la fisiología y de la información que nos da el mundo. ²⁹

3.2.1.2. Teorías de la percepción del paciente adulto en la calidad de atención

Teoría de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau

En la teoría de Peplau expresa 4 fases en la relación enfermero paciente que se produce en la interacción de ambos con el fin de entender su problema y establecer la ayuda que necesita. ³⁰

Orientación: En esta fase el paciente necesita apoyo del profesional de enfermería para entender su problema y determinar qué tipo de ayuda necesita. ³⁰

Identificación: La relación enfermero paciente es de gran importancia, puesto que el paciente se identifica con los enfermeros para ayudarlo así como orientar sus sentimientos y logren desarrollar una personalidad positiva. ³⁰

Explotación: En esta fase a través de la relación con el personal de enfermería, el paciente obtiene todo lo que se le ofrece. ³⁰

Resolución: Los antiguos objetivos son desplazados por los nuevos, esto se da de manera progresiva. En esta fase el paciente se libera de su identificación con el personal de enfermería. ³⁰

Papeles de la Enfermería

Durante las 4 fases en la relación enfermero paciente, Peplau describe 6 papeles diferentes en la enfermería: ³⁰

Papel del extraño: Es el primer papel del enfermero/a, el cual es extraño ya que no se conoce con el paciente y se da en la fase de orientación. En este papel el enfermero/a debe tratar al paciente como si fuese normal su capacidad emocional a pesar de que las pruebas muestren lo contrario. ³⁰

Papel como persona a quién recurrir: En este papel el enfermero/a brinda al paciente respuestas y explicaciones sobre su salud, el tratamiento que llevará. Asimismo, el enfermero/a elige que respuesta es la más adecuada para un aprendizaje constructivo, ya sea respuestas fácticas directas o de apoyo. ³⁰

Papel docente: Es la combinación de todos los papeles, el cual consiste en los conocimientos que el paciente tiene y desarrolla en relación a su interés y su deseo de querer emplear la información. Asimismo, la enseñanza se separa en la categoría instructiva que consiste en dar información y la experimental que es en base a la experiencia del paciente, el cual es donde desarrolla su aprendizaje. ³⁰

Papel conductor: En este papel el enfermero a través de la cooperación y la participación activa, ayuda al paciente a satisfacer sus necesidades.

Papel de Sustituto: En este papel el enfermero adopta un papel sustituto, el cual el paciente le asigna. La función del enfermero es encontrar similitudes entre el/ella y la persona recordada del paciente para ayudarlo. Asimismo, entre ellos definen áreas de interdependencia.

Papel de Asesoramiento: En este papel el asesoramiento de enfermero paciente se genera cuando se responden las demandas del paciente. Según Peplau expresa que el objetivo de las técnicas interpersonales es ayudar al paciente a comprender y recordar lo que ocurre a su alrededor con la finalidad de integrar esa experiencia y no disociarlos con las demás experiencias de su vida.³⁰

3.2.1.3. Dimensiones de la percepción del paciente adulto en la calidad de atención

Dimensión 1: Técnica

Es la aplicación de la tecnología y de la ciencia en el manejo de problemas con el fin de obtener mayores beneficios sin aumentar los riesgos, esta dimensión nos da resultados del desempeño técnico.³¹

En relación a la aplicación de la tecnología con fundamento científico en la atención que se brinda al paciente, teniendo en cuenta el riesgo-beneficio y la calidad ética, en otras palabras, con acciones y procedimientos de manera segura y que sea comprobada, los cuales sean evaluados mediante procesos, indicadores, estándares. En este componente la atención de enfermería se refleja en el desempeño óptimo del profesional de enfermería en todos los procedimientos y técnicas, demostrando competencia al momento de brindar atención al paciente de forma continua y oportuna, previniendo situaciones de riesgo.³²

Conocimientos previos: Los conocimientos previos son el conjunto de información que almacena un individuo durante toda su vida,

gracias a sus experiencias pasadas. Este tema en particular forma parte de uno de los pilares fundamentales de la pedagogía escolar, puesto que ayuda al proceso de enseñanza y de aprendizaje. Su importancia radica en que por medio de estos será posible la comprensión de nuevas situaciones que llevarán a la resolución de problemas.³³

Destrezas: Es la habilidad de desarrollar un determinado trabajo, se encuentra relacionado con trabajos manuales y físicas. Las destrezas están vinculadas con la experiencia o práctica que se adquieren como reflejos condicionados, que se caracteriza por la seguridad, precisión, eficacia y eficiencia en su aplicación, con un gasto de energía mínimo.

34

Dimensión 2: Metodológica

El aspecto metodológico en la eficiencia laboral es cuando el profesional reacciona de manera adecuada en la aplicación de procedimientos en las tareas que se le encomiendan y ante las irregularidades que se presentan, asimismo el profesional de enfermería de manera independiente encuentra las vías de solución y transfiere sus experiencias a otros problemas de trabajo que se presenten.³⁵

Esta habilidad del profesional de enfermería tiene la capacidad de reaccionar al aplicar un procedimiento a las tareas que se le encomiende y a las irregularidades que se presenten. Es cuando el trabajador Identifica problemas según su nivel de importancia y pertinencia, así como el estado de alerta y la sensibilidad de respuesta.³⁶

Capacidad de respuesta: La capacidad de respuesta del profesional de enfermería es importante ya que ante una ocurrencia de emergencia se debe contar con planes que permitan al profesional

reaccionar de forma oportuna y adecuada según las características de la ocurrencia.³⁷

Efectividad: Se considera que es eficaz y eficiente al mismo tiempo, la eficacia se refiere a lograr un resultado y la eficiencia es la capacidad de lograr el resultado con el menor uso de recursos.³⁸

Eficiencia: Se refiere a los recursos empleados y al resultado que se obtiene, es una capacidad muy requerida por las empresas e instituciones debido a que en la práctica todos tienen el mismo objetivo y meta a alcanzar.³⁹

Proactividad: Es la actitud que la persona tiene y no es influenciada por las circunstancias, es libre de escoger sus reacciones con las personas y los acontecimientos, esto no quiere decir que puede controlar su entorno, sino que el individuo entiende lo que si puede controlar y lo que no.⁴⁰

Dimensión 3: Social

Se da cuando el individuo se relaciona con otras personas de manera constructiva y comunicativa; muestra un comportamiento orientado al grupo y un entendimiento interpersonal.⁴¹

También es considerado como la capacidad que tiene la personas para vincularse con otras personas y mantener buenas relaciones; así como el dominio de habilidades sociales, el respeto, la capacidad para tener una comunicación efectiva, actitudes prosociales, entre otros.⁴²

Valores: Son la base fundamental y organizativa de toda sociedad, el cual tiene un fuerte componente motivados y son un predictor significativo de la calidad de atención brindada por los profesionales de enfermería, la satisfacción de los pacientes y de los profesionales. Los valores profesionales debidamente desarrollados guían la

práctica clínica de manera profesional y ética. Los códigos deontológicos son de naturaleza específica, por lo que cada grupo profesional tiene el suyo. ⁴³

Ética: Es un análisis crítico y sistemático de la moralidad, los cuales conducen a la conducta humana en una determinada práctica. La ética comprende reglas, deberes, valores y virtudes que son pertinentes para el bienestar de las personas y la sociedad. ⁴⁴

Trabajo en equipo: Está vinculado con las actividades dinámicas de trabajo grupal en diferentes ámbitos como familiar, laboral y estudiantil. El trabajo en equipo es importante porque conduce a mejores resultados y las personas están comprometidas durante la actividad. ⁴⁵

Interrelaciones: Es la relación entre enfermera paciente como seres humanos, en el cual el paciente entrega su confianza a la enfermera. Asimismo, el personal de enfermería tiene los conocimientos para ayudar al paciente, además de la capacidad de responder, apreciar y percibir la individualidad de este. ⁴⁶

3.2.2. Variable trato humanizado

3.2.2.1. Definición del trato humanizado

En el sector salud se debe manifestar en el primer momento en que el personal de enfermería tiene contacto con el paciente, mediante una comunicación efectiva, cálida y fluida; en el cual el paciente debe sentir que tiene un trato personalizado, cuidando su lenguaje verbal es decir lo que decimos y la forma de cómo lo decimos, y el lenguaje gestual el cual transmite mensajes negativos y positivos. ⁴⁷

Asimismo, el trato humanizado se da de manera recíproca, auténtica y única. Es por esto que la enfermera no solo debe ser académica, científica y clínica sino debe tener también un trato humanizado con el paciente. ⁴⁸

El trato humanizado es una serie de acciones con fundamentos técnico científico al igual que las interacciones enfermera paciente de forma continua y permanente.⁴⁹

Por otro lado, los cuidados humanizados comenzaron a resurgir y ser discutidos durante los años 70, en los que la profesora de enfermería Margaret Jean Harman Watson comienza a elaborar su teoría del cuidado humano. Es por esto que los servicios humanizados han demostrado ser de gran importancia en la atención integral de la salud de las personas, en el contexto actual es importante saber y tener en cuenta que la humanización del cuidado de enfermería es de vital importancia en la atención hospitalaria y en especial en las unidades de cuidados intensivos debido a que cada vez se encuentra más técnica, practica y menos humanizada.⁵⁰

El personal de enfermería está muy cerca del paciente, siendo necesario enfocar su cuidado en las necesidades bio-psico-socio-espirituales, brindando un cuidado individual a cada uno; partiendo de este hecho, una atención humanizada se lleva a cabo reafirmando el derecho de los pacientes a preservar su dignidad, a participar en su cuidado, teniendo en cuenta la autonomía del paciente y respetando los derechos del mismo, proceso que llevado a cabo dentro de una institución de manera individual y colectiva, por el equipo multidisciplinario.⁵⁰

3.2.2.2. Teorías del trato humanizado

Teoría del cuidado humanizado de Jean Watson

Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M.⁵¹ refirieron que esta teoría proporciona conceptos sobre el desarrollo de la relación transpersonal y los factores de cuidado humano. La Teoría de Watson orienta hacia un compromiso profesional basado en estándares éticos, el cual es un factor motivacional elemental en el proceso del cuidado del

paciente. Asimismo, Watson ⁵² menciona que el cuidado y la curación se relacionan estrechamente, además de la relevancia de la ética en el contexto profesional de la enfermería para la humanidad. En el mismo contexto la interacción del personal de enfermería con el paciente incluye conocimientos, compromisos al momento de cuidar al paciente y valores. Con respecto a la relación transpersonal de cuidado viene dada por la caracterización de un tipo particular de cuidado humano del cual depende el compromiso moral del enfermero por mejorar y proteger la dignidad humana más allá de la situación sanitaria.

Dentro de la teoría de Watson ⁵² definió conceptos meta paradigmáticos como la salud que está vinculado con la armonía del cuerpo y alma, asociado entre el yo experimentado y el yo percibido; la persona como un ser único constituido por cuerpo, mente y espíritu el cual es libre de tomar decisiones de forma integral para su bienestar; entorno es el espacio de curación del paciente el cual emite calma en su recuperación; enfermería relacionado con la ciencia de cuidar con conocimientos humanizado y científico, además Watson afirma que la práctica diaria de la enfermería debe sostenerse con valores humanísticos durante la vida profesional.

3.2.2.3. Dimensiones del trato humanizado

Dimensión 1: Cualidades del hacer de enfermería

La enfermería se enfoca en el cuidado de la vida y la salud, desarrollándose esfuerzos y trabajos para ello, donde el principal objetivo es tanto el individuo como la comunidad misma. Asimismo, el cuidado no solo se da en el hogar sino en la institución de salud, pero no es el único escenario donde el profesional de enfermería se desarrolla, o donde su esencia es primordial; la enfermería es una disciplina que se desarrolla en varios escenarios y espacios, sin perder su esencia que es el cuidado. ⁵³

Las cualidades de una persona definen aquellas características que forman parte de ella y que la identifican como tal, en el caso de un profesional de enfermería son aquellos elementos propios de la enfermera y su servicio humanitario que brinda a quien necesita de sus cuidados, donde desarrolla su aspecto ético, técnico como social acompañado del enfoque humanista.⁵³

Amabilidad: Es la combinación de ser agradable y de buen trato hacia las demás personas, además de tener actitud optimista. Lo cordial hace que la persona muestre su educación con un trato agradable en la sociedad.⁵³

Comunicación: La comunicación comprende el uso de la conciencia de la persona que ayuda y acompaña al prójimo que necesita, afrontar para entrar en confianza con el usuario que empieza desde el momento que ambas se ponen en contacto y es un compromiso a seguir ayudando y saber escuchar.⁵⁵

Asimismo, la comunicación es la interacción de las personas mediante las palabras, expresado de manera escrita o verbal. La base de la comunicación es la utilización de conceptos.⁵⁵

Tranquilidad: Es considerado un bien necesario para tener un mejor estilo de vida, este bien puede ser difícil de alcanzarlo de acuerdo al entorno en que se encuentra la persona.⁵⁵

Confianza: Confiar en otra persona es darle libertad, el cual implica un elemento de riesgo y un salto a lo desconocido, en ambos se requiere coraje. El cuidado del paciente implica confiar en el crecimiento de la persona durante un tiempo específico.⁵⁶

Respeto: Cuando una persona tiene respeto, lo hace como consideración y valoración hacia la otra persona. Por lo común el respeto se encuentra condicionado a la reciprocidad que se da de manera mutua.⁵⁷

Dimensión 2: Apertura a la comunicación enfermera – paciente

Las relaciones personales que el personal de enfermería práctica con sus pacientes en la prestación de cuidados es crucial para el desempeño profesional. El personal de atención permanece las 24 horas en el cuidado de los pacientes, brinda ayuda de carácter social, psicológico, biológico, técnico y las relaciones personales apoyan el desempeño de sus actividades. Varios autores creen que la relación personal tiene un efecto terapéutico, en algunos casos confirman que puede ser crucial para su éxito.⁵⁸

Tiempo de atención: Es una serie de características inherentes y características que presenta un servicio prestado o un producto ofertado, lo que significa que puede ser valorado como igual, mejor o peor que otros con las mismas características para satisfacer las necesidades del usuario.⁵⁹

Es así que el tiempo de atención es el rango temporal que se desarrolla en los procedimientos aplicados al paciente tanto en consulta como en una intervención médica, con el propósito de satisfacer las necesidades del paciente o usuario.

Facilidad de dialogo: Son las características que presenta el individuo en relación con el mensaje que se transmite y la asimilación del receptor de forma efectiva. Por tanto, una adecuada comunicación requiere el uso de técnicas, habilidades y conocimientos que nos ayuden a obtener la información necesaria para la acción de la mejor forma posible y asentar las bases de cualquier intervención terapéutica creando un clima de credibilidad y confianza, de modo que el paciente comprenda su problema.⁶⁰

Explicación de procedimientos: Es el detallado de los procesos referentes alguna acción terapéutica, explicados de forma clara para hacerlo entendible a quien vaya a ejecutar dicha idea o tarea.

Claridad de respuesta: Cuando la persona expresa sus sentimientos y sus ideas de forma clara, es decir que el mensaje que se comunica es nítido sin rodeos, este se transmite de forma clara, consciente y equilibrada con la finalidad que el interlocutor comprenda el mensaje de forma clara.⁶¹

Dimensión 3: Disposición para la atención

Se conoce como intención de actuar de determinada manera o de aceptar cierto tipo de información. La disposición para la atención está relacionada con el concepto de atención o el cuidado que puede requerir en una situación determinada.⁶²

Asimismo, la atención es considerada como una serie de mecanismos que se organizan dentro del sujeto, lo cual le permite la selección, dirección y mantenimiento de la información que se reciba, y procesar lo más relevante. Es así que el proceso de la atención se da en el aspecto cognitivo del organismo, que permite que la persona se oriente a lo más importante e ignore aquellos que son perjudiciales.

⁶³

Interés: Es una emoción o sentimiento que hace la atención se enfoque en un proceso, objeto o acontecimiento, asimismo en la psicología contemporánea es utilizado generalmente como un concepto el cual engloba otros términos psicológicos más específicos como la curiosidad, en un nivel menor la sorpresa.

Atención oportuna: Consiste en ofrecer el cuidado de enfermería en un momento determinado, así este enfermo o sana el individuo, familia o comunidad, en el cual es necesario una observación minuciosa de los síntomas o signos que la persona presente y toma de decisiones de manera rápida, además se plantea un breve tiempo

de espera, un tiempo suficiente de atención del paciente, valoración integral del paciente y orientación cuando este lo necesite. ⁶⁴

Expresión de sentimientos: Una expresión es considerada como una declaración de algo para que sea entendido por la otra persona, este puede ser un movimiento corporal, la forma de hablar o un gesto. La expresión permite que el individuo pueda exteriorizar sus ideas o sus sentimientos.

Identificación de necesidades: El personal de enfermería es capaz de entender su propia conducta para así poder entender la conducta de otras personas y así ayudarlas a detectar sus dificultades y necesidades mediante las relaciones interpersonales que se presentan durante la experiencia y de esta forma satisfacer al paciente. Es por esto que la satisfacción física y emocional cumple un papel importante en el paciente porque influye en el tratamiento y curación de este mismo cumpliendo sus expectativas. ⁶⁵

Rol de la enfermera en el cuidado del paciente hospitalizado y familia

El personal de enfermería planea, organiza, ejecuta los cuidados del paciente como parte de su rol, también investiga estrategias para el mejoramiento continuo del paciente el cual se encuentra internado, esto se realiza en base al modelo conceptual de enfermería tomando en cuenta la función asistencial, educativa y administrativa. Por otro lado, la condición vulnerable del paciente requiere de un apoyo de actividades cotidianas, teniendo en cuenta a la familia, que en algunas veces se ve afectado por la situación de la salud del paciente. ⁶⁶

Asimismo, el cuidado de enfermería presenta una serie de repercusión positiva tanto para el profesional como para el paciente, así como para la institución que presta el servicio, es por ello que surge la relevancia de ofrecer un cuidado profesional por parte del profesional de salud, en la cual el paciente reciba la atención

oportuna, humana, personalizada, eficiente y continua, otro elemento importante es la comunicación y la relación entre paciente – enfermera con el fin de reducir las molestias que se puedan presentar, y la información que se les brinda, asimismo la estancia hospitalaria y la satisfacción del paciente. ⁶⁶

Es importante que la práctica profesional de enfermería se dé de manera competente y con responsabilidad donde se refleje su potencialidad y capacidad en la toma de decisiones, así como su autocontrol ante sus labores que realizan, también es relevante el compromiso y vocación que ellos demuestran, en la cual el paciente perciba el buen trato de su cuidado y atención, y por ende de la imagen que la institución refleja. ⁶⁶

3.3. Marco conceptual

- 1. Atención:** Es una atención médica esencial disponible para todas las personas y familias de la comunidad por medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo accesible para la población.
- 2. Calidad humana:** Es el grado de relación interpersonal que presenta el profesional de salud con el paciente, así la forma en que se da la comunicación para que sea entendible y el paciente capte la información que se le brinde.
- 3. Comunicación:** Es el intercambio de información entre dos o más personas que se da de manera consciente con la finalidad de transmitir una información.
- 4. Confianza:** Es cuando una persona tiene seguridad de otra persona o de algo, también la confianza es considerada como el presentimiento que tiene la persona de sí mismo y del ánimo para realizar algo. Es utilizado en diferentes áreas como la sociología, la psicología social y la política.
- 5. Continuidad:** Es la serie de servicios que se le da al usuario sin interrupciones, ni repeticiones de evaluación, ni suspensiones.

6. **Cuidado:** Es la acción conservar, preservar, asistir y conservar; el cual implica ayudarse así mismo o a otra ser vivo con el fin de evitar que sufra algún perjuicio e incremente su bienestar.
7. **Destrezas:** Son las habilidades y experiencias que se aplican en una determinada actividad, por lo general se da de manera inconsciente y automática.
8. **Efectividad:** Es la mezcla de la eficiencia y la eficacia, mediante un equilibrio entre ambos.
9. **Eficiencia:** Es la capacidad de utilizar la menor cantidad de recursos para alcanzar un objetivo.
10. **Empatía:** Es la capacidad que tiene la persona para relacionarse con otra y responder a sus necesidades de manera que compartan sus ideas y sentimiento logrando sentirse bien ambos.
11. **Ética:** Es considerada una virtud que conlleva a la honestidad, el compromiso y a la responsabilidad de ser buenos ciudadanos.
12. **Humanización:** Es un proceso propio de cada persona que comprende sentimientos como el amor propio y al prójimo, el compromiso y la solidaridad.
13. **Interrelación:** Es la relación recíproca entre las personas u objetos.
14. **Oportuna:** Es la acción que se realiza en un momento determinado para satisfacer una necesidad.
15. **Proactividad:** Es el comportamiento anticipado de una situación orientado al cambio.
16. **Respeto:** Es la consideración y la valoración que se tiene a una persona o a algo.
17. **Servicio:** Es una serie de actividades que tiene con fin satisfacer la necesidad de un usuario.
18. **Trabajo en equipo:** Es un grupo de personas que realizan trabajos de manera organizada con un objetivo en común.
19. **Tranquilidad:** Es estado de serenidad y calma que la persona experimenta.
20. **Valores:** Son características positivas relevantes propias de las personas, el cual nos ayuda ser mejores como persona y socialmente.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de la investigación.

Según su finalidad es básica, este tipo de investigación busca la ampliación o mejoramiento de los conocimientos que se adquieren en base a uno ya establecidos, en búsqueda de un nuevo conocimiento.⁶⁷

Según su nivel de investigación, corresponde al nivel descriptivo correlacional, que describe los datos y características de la población o fenómeno estudiado, y también tiene como objetivo establecer el grado de relación o asociación no causal entre dos o más variables. Se caracterizan por el hecho de que primero se miden las variables y luego se estima la correlación mediante la prueba de hipótesis de correlación y la aplicación de técnicas estadísticas⁶⁷

El estudio es de tipo no experimental, considerado como aquellos donde no se produce la manipulación intencionada de las variables, solo se permite el estudio en un contexto natural⁶⁷

4.2. Diseño de Investigación

El diseño de la investigación es el no experimental de corte transversal donde el objeto de estudio se desarrolla enfocado en una observación al contexto natural del fenómeno en cuestión, de igual forma en este contexto el tiempo y espacio esta definidos y delimitados. En este tipo de investigación, no existen condiciones o estímulos a los que estén expuestos los sujetos de estudio. Los sujetos se observan en su entorno natural.⁶⁸ Estas concepciones también describen las relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento dado.

4.3. Población – Muestra

4.3.1. Población.

La población de estudio estuvo constituida por pacientes adultos que ingresaron al Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca-2020.

$$N=360$$

4.3.2. Muestra

La muestra se le considera como una fracción de la totalidad, donde su característica es ser representativa, es decir que lo que sucede en esta fracción sucede en la mayoría de la población. Asimismo para definir el tamaño de la muestra a trabajar en la investigación, se recurre a la fórmula de poblaciones finitas:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{(N-1) \cdot E^2 + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Donde:

N : Población (360)

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

P: Probabilidad de éxito (0.5)

Q: Probabilidad de fracaso (0.5)

E: Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{360 \times 1.96^2 \times (0.5 \times 0.5)}{(360 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 \times (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 186 \text{ pacientes}$$

4.3.3. Muestreo

En el proceso de selección de la muestra se utilizó el método probabilístico porque los integrantes de la muestra fueron elegidos al azar bajo la misma probabilidad.

Criterios de Inclusión

Pacientes que desearon participar

Pacientes del Servicio de Hospitalización

Pacientes que tenían la facultad de poder responder los cuestionarios

Criterios de Exclusión

Pacientes que no desearon participar

Pacientes de otros servicios

Pacientes que no tenían la facultad de poder responder los cuestionarios

4.4. Hipótesis general y específicas

4.4.1. Hipótesis general

Existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020.

4.4.2. Hipótesis Específicas

H.E.1:

Existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión técnica con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020.

H.E.2:

Existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión metodológica con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020.

H.E.3:

Existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión social con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020.

4.5. Identificación de variables

Definición Conceptual de variables

Variable 1: Percepción del paciente adulto en la calidad de atención

Es un proceso que permite a individuo recibir, elaborar e interpretar información, el cual es biocultural porque depende de las sensaciones involucradas y de las persuasiones físicas. ²⁶

Variable 2: Trato humanizado

En el sector salud se debe manifestar en el primer momento en que el personal de enfermería tiene contacto con el paciente, mediante una comunicación efectiva, cálida y fluida; en el cual el paciente debe sentir que tiene un trato personalizado, cuidando su lenguaje verbal es decir lo que decimos y la forma de cómo lo decimos, y el lenguaje gestual el cual transmite mensajes negativos y positivos. ⁴⁷

Definición operacional de variables

Variable 1: Percepción del paciente adulto en la calidad de atención

La variable se evaluará a través de sus dimensiones técnica, metodológica y social, alcanzando un nivel de bueno regular o malo, dependiendo de los datos que el paciente brinde.

Variable 2: Trato humanizado

El trato humanizado resultara de la evaluación de cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermera – paciente y disposición para la atención, siendo un nivel óptimo, regular deficiente.

4.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
V. 1: Percepción del paciente adulto en la calidad de atención.	La percepción es un proceso cíclico de carácter constructivo y activo, que se encuentra vinculado con los procesos cognitivos superiores y que transcurre en el tiempo, además es un proceso complejo que depende de las experiencias de la persona, de la fisiología y de la información que nos da el mundo.	La variable se evaluará a través de sus dimensiones técnica, metodológica y social, alcanzando un nivel de bueno regular o malo, dependiendo de los datos que el paciente brinde.	D.1: Técnica	- Conocimientos previos - Destrezas	Ordinal
			D.2: Metodológica	- Capacidad de respuesta - Efectividad - Eficiencia - Proactividad	
			D.3: Social	- Valores - Ética - Trabajo en equipo - Interrelaciones	
V.2: Trato humanizado	El trato humanizado son una serie de procesos que se enfocan en el paciente como un ser único de varios aspectos físicos, emocionales y psicológicos donde se considera todo ello en la búsqueda del bienestar y salud del paciente.	El trato humanizado resultara de la evaluación de cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermera – paciente y disposición para la atención, siendo un nivel óptimo, regular deficiente.	D.1: Cualidades del hacer de enfermería	- Amabilidad - Comunicación - Tranquilidad - Confianza - Respeto	Ordinal
			D.2: Apertura a la comunicación enfermera – paciente	- Tiempo de atención - Facilidad de dialogo - Explicación de procedimientos - Claridad de respuesta - Información eficiente	
			D.3: Disposición para la atención	- Interés - Atención oportuna - Expresión de sentimientos - Identificación de necesidades	

4.7. Recolección de datos

4.7.1. Técnica

Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos, la cual tiene una presencia muy utilizada en estudios sociales, esto debido a una estructura ordenada y un contexto cerrado que permite obtener información importante para el estudio o un objetivo específico⁶⁶.

4.7.2. Instrumento.

Para la recolección de datos se utilizó como instrumento el cuestionario. Que consta de 12 ítems para la variable percepción del paciente y 14 ítems para la variable trato humanizado, dichos instrumentos presentan una escala de Likert y preguntas cerradas. Ambos instrumentos **fueron evaluados por juicio de expertos.**

V. RESULTADOS

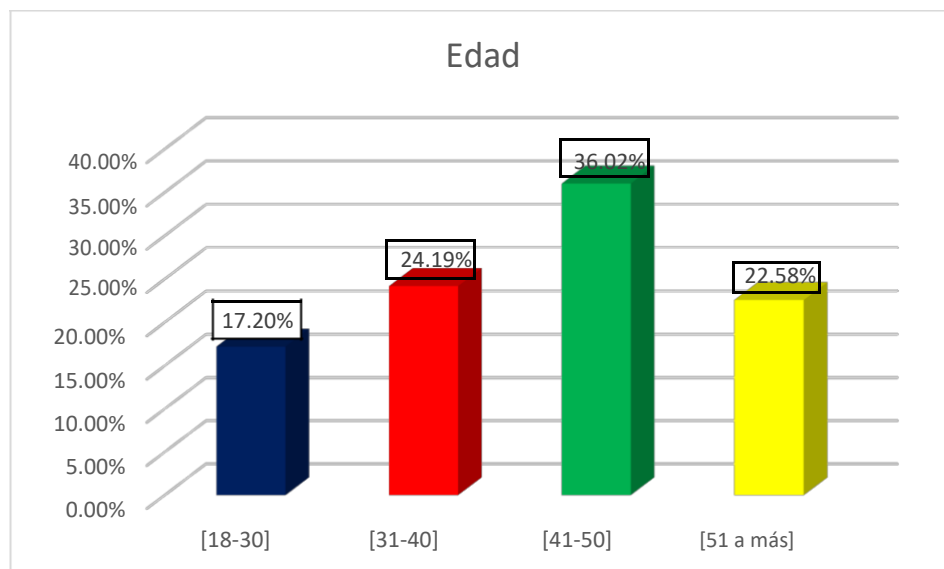
5.1. Presentación de Resultados

Tabla N° 01: Edad del paciente adulto del Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca-2020.

EDAD	N	%
[18-30]	32	17.20%
[31-40]	45	24.19%
[41-50]	67	36.02%
[51 a más]	42	22.58%
Total	186	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 01: Edad del paciente adulto del Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca-2020.



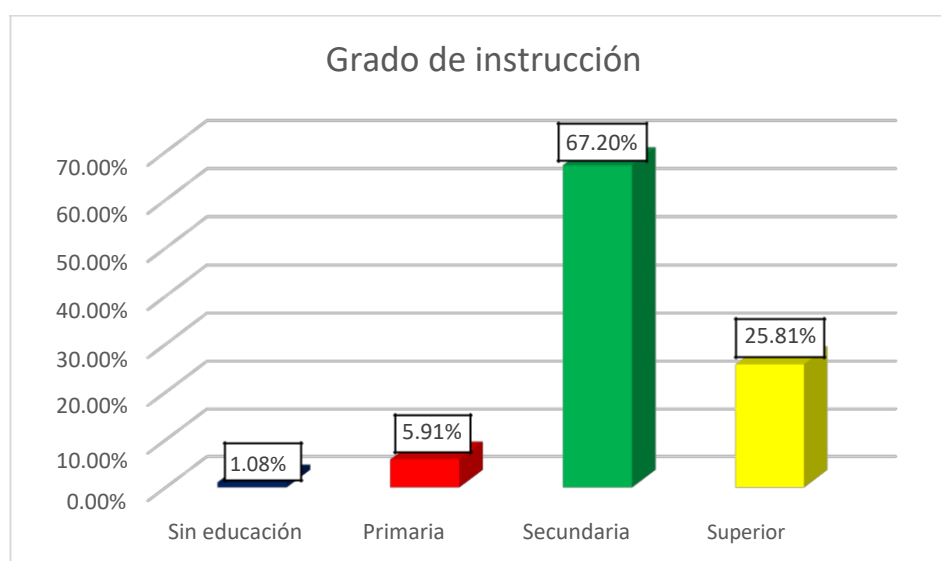
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 02: Grado de instrucción del paciente adulto del Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca-2020.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	N	%
Sin educación	2	1.08%
Primaria	11	5.91%
Secundaria	125	67.20%
Superior	48	25.81%
Total	186	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 02: Grado de instrucción del paciente adulto del Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca-2020.



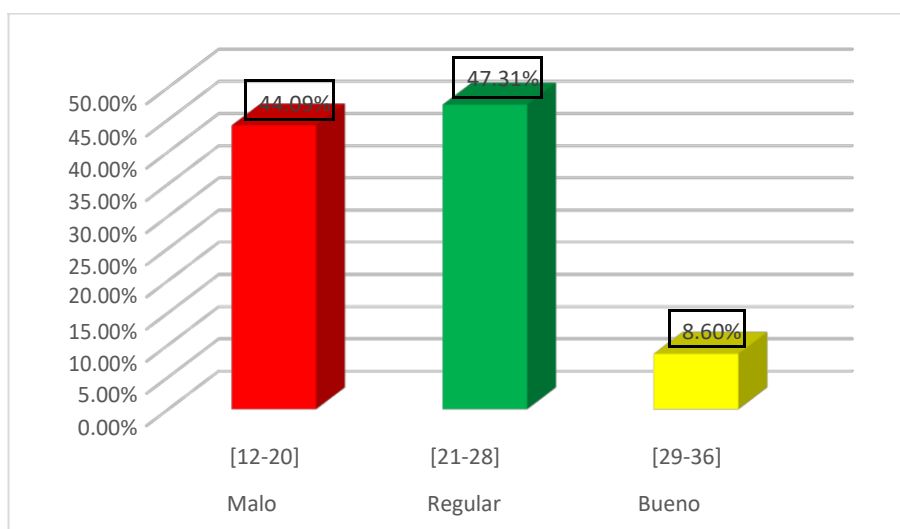
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 03: Percepción del paciente adulto en la calidad de atención del Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca-2020.

Categorías	Rangos	N	%
Malo	[12-20]	82	44.09%
Regular	[21-28]	88	47.31%
Bueno	[29-36]	16	8.60%
TOTAL		186	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 03: Percepción del paciente adulto en la calidad de atención del Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca-2020.



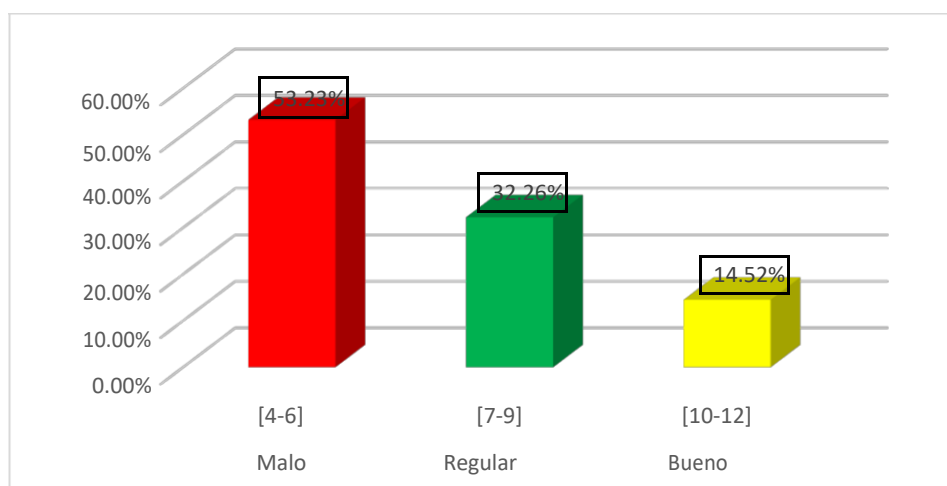
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 04: Percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión técnica del Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca-2020

Categorías	Rangos	N	%
Malo	[4-6]	99	53.23%
Regular	[7-9]	60	32.26%
Bueno	[10-12]	27	14.52%
TOTAL		186	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 04: Percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión técnica del Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca-2020



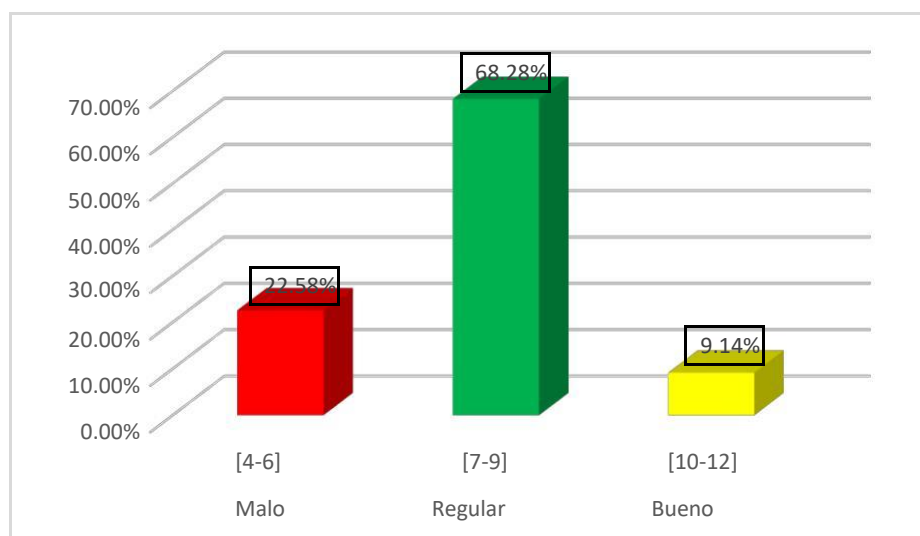
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 05: Percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión metodológica del Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca-2020.

Categorías Rangos	N	%
Malo [4-6]	42	22.58%
Regular [7-9]	127	68.28%
Bueno [10-12]	17	9.14%
TOTAL	186	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 05: Percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión metodológica del Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca-2020.



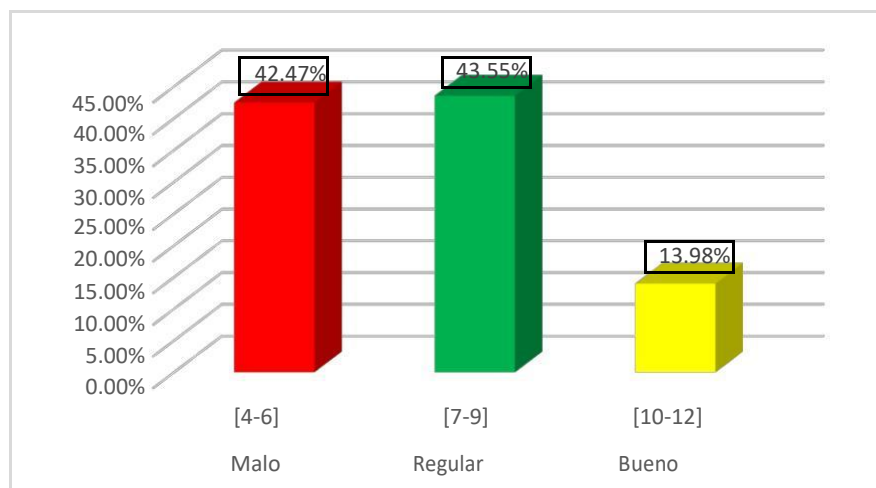
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 06: Percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión social del Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca-2020.

Categorías Rangos	N	%
Malo [4-6]	79	42.47%
Regular [7-9]	81	43.55%
Bueno [10-12]	26	13.98%
TOTAL	186	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 06: Percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión social del Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca-2020.



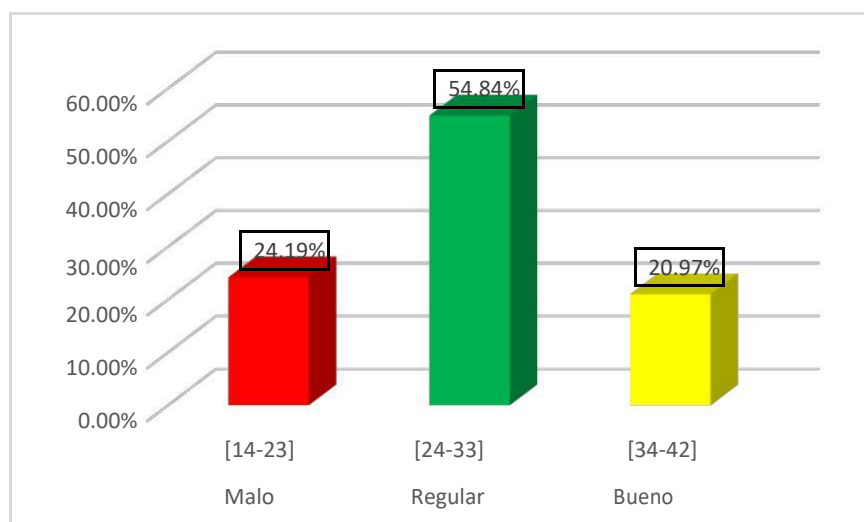
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 07: Trato humanizado del Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca-2020.

Categorías	Rangos	N	%
Malo	[14-23]	45	24.19%
Regular	[24-33]	102	54.84%
Bueno	[34-42]	39	20.97%
TOTAL		186	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 07: Trato humanizado del Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca-2020.



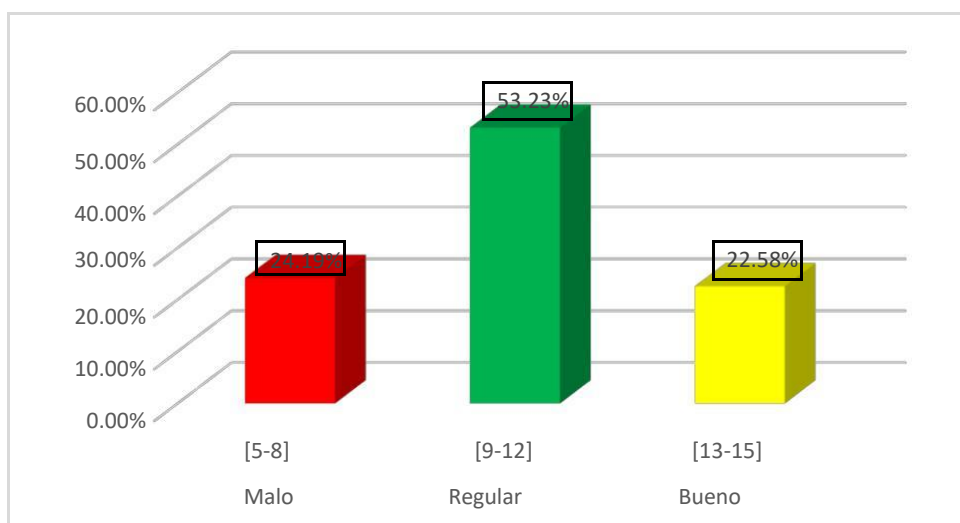
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 08: Cualidades del hacer de enfermería del Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca-2020.

Categorías	Rangos	N	%
Malo	[5-8]	45	24.19%
Regular	[9-12]	99	53.23%
Bueno	[13-15]	42	22.58%
TOTAL		186	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 08: Cualidades del hacer de enfermería del Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca-2020.



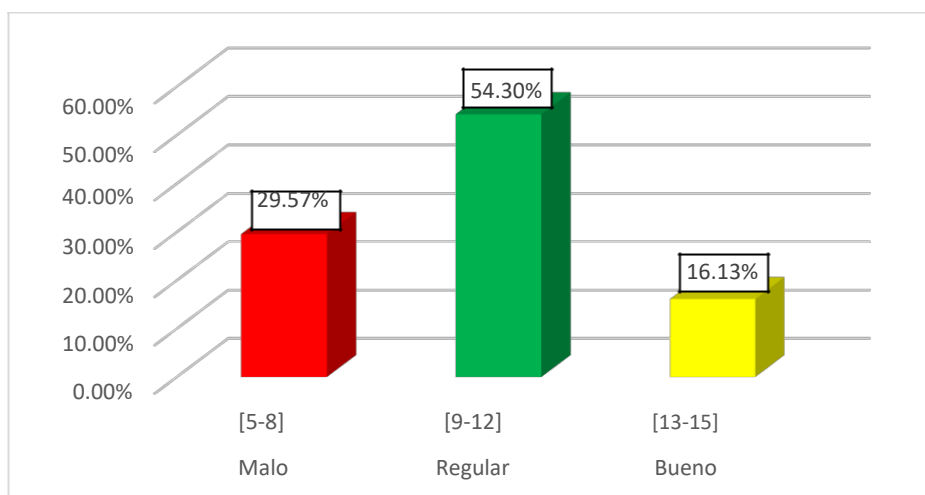
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 09: Apertura a la comunicación enfermera – paciente del Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca-2020.

Categorías	Rangos	N	%
Malo	[5-8]	55	29.57%
Regular	[9-12]	101	54.30%
Bueno	[13-15]	30	16.13%
TOTAL		186	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 09: Apertura a la comunicación enfermera – paciente del Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca-2020.



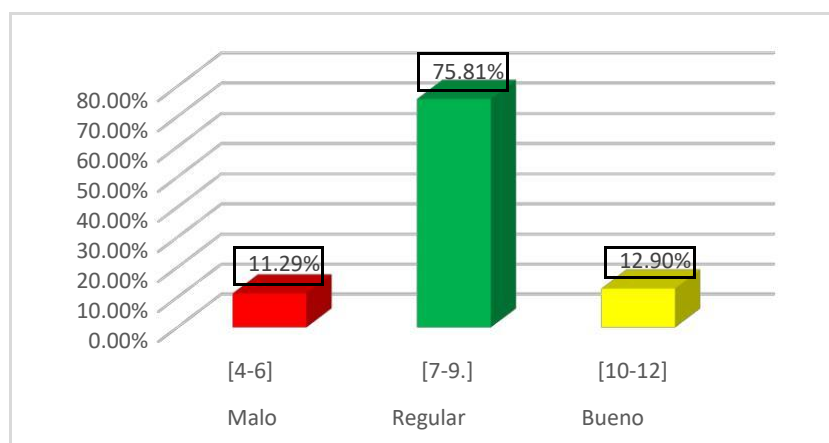
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 10: Disposición para la atención del Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca-2020.

Categorías	Rangos	N	%
Malo	[4-6]	21	11.29%
Regular	[7-9.]	141	75.81%
Bueno	[10-12]	24	12.90%
TOTAL		186	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 10: Disposición para la atención del Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca-2020.



Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 11: Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		VX_Percepción del paciente adulto en la calidad de atención	VY_Trato_humanizado
N		186	186
Parámetros normales ^{a,b}	Media	31,92	41,81
	Desviación estándar	20,123	30,198
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,264	,275
	Positivo	,264	,275
	Negativo	-,198	-,189
Estadístico de prueba		,264	,275
Sig. asintótica (bilateral)		,000 ^c	,000 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

Interpretación:

Esta prueba, llamada Kolmogorov - Smirnov, según el Sig. Asintótica (al final del cuadro) también llamado “p-valor”, permite conocer si usaremos una prueba paramétrica o no paramétrica.

Si el p valor es menor a 0,05 la distribución NO es normal y se usa el estadístico Rho de Spearman, pero si el p valor es igual o mayor a 0,05 se usa un estadístico paramétrico, generalmente r de Pearson.

Los puntajes de los dos cuestionarios son NO paramétricos por lo que usamos Rho de Spearman.

Tabla N° 12: Correlación entre la variable la percepción del paciente adulto en la calidad de atención y Trato humanizado.

			Variable Y: Trato humanizado
Coefficiente de Rho de Spearman	D1: Técnica	Coefficiente de correlación	,358**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	186
	D2: Metodológica	Coefficiente de correlación	,422**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	186
	D3: Social	Coefficiente de correlación	,365**
		Sig. (bilateral)	,010
		N	186
	Variable X: Percepción del paciente adulto en la calidad de atención.	Coefficiente de correlación	,445**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	186

Interpretación:

En la tabla 12 se muestran los resultados sobre el coeficiente de correlación de Rho Spearman entre las dimensiones de la variable X (Percepción del paciente adulto en la calidad de atención) y la variable Y (Trato humanizado).

El coeficiente de correlación Rho Spearman entre la dimensión técnica y el trato humanizado es 0,358.

El coeficiente de correlación Rho Spearman entre la dimensión metodológica y el trato humanizado es 0,422.

El coeficiente de correlación Rho Spearman entre la dimensión social y el trato humanizado es 0,365.

Los resultados obtenidos en la correlación reflejan que existe una relación positiva de 0,445 entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención y el trato humanizado; es decir que a una mejor percepción del paciente adulto habrá un mejor trato humanizado y viceversa.

5.2. Interpretación de los Resultados

A continuación, se describen los resultados obtenidos luego de la aplicación del instrumento de recolección de datos y expresados en la estadística descriptiva:

1. En la tabla y gráfico N° 01, se observa que, el 36.02% (67/186), de los pacientes pertenecen a los que tienen 41 a 50 años de edad, el 24.19% (45/186) pertenecen a los pacientes que tienen 31 a 40 años de edad, así mismo el 22.58% (42/186) pertenecen a los pacientes que tienen 51 años de edad a más y el 17.20% (32/186) pertenece a los pacientes de 18 a 30 años de edad.
2. En la tabla y gráfico N° 02, se observa que, el 67.20% (125/186), de los pacientes tienen un grado de instrucción de secundaria, el 25.81% (48/186), de los pacientes tienen un grado de instrucción superior, el 5.91% (11/186), de los pacientes tienen un grado de instrucción de primaria y el 1.08% (2/186) no tenía un grado de instrucción.
3. En la tabla y gráfico N° 03, se observa que, el 47.31% (88/186) de los pacientes presenta una percepción en la calidad de atención regular, el 44.09% (82/186) mala y el 8.60% (16/186) presentan una percepción en la calidad de atención buena. Finalmente se obtiene una media aritmética de 22.00 puntos que permite afirmar que la percepción del paciente adulto en la calidad de atención del Servicio de Hospitalización del Nosocomio "Tito Villar Cabezas", Bambamarca, Cajamarca, se ubica en la categoría regular.
4. En la tabla y gráfico N° 04, se observa que, el 53.23% (99/186) de los pacientes presenta una percepción en la calidad de atención en su dimensión técnica mala, el 32.26% (60/186) regular y el 14.52% (27/186) buena. Finalmente se obtiene una media aritmética de 7.00 puntos que permite afirmar que la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión técnica del Servicio de

Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca, se ubica en la categoría malo.

5. En la tabla y gráfico N° 05, se observa que, el 68.28% (127/186) de los pacientes presenta una percepción en la calidad de atención en su dimensión metodológica regular, el 22.58% (42/186) mala y el 9.14% (17/186) buena. Finalmente se obtiene una media aritmética de 8.00 puntos que permite afirmar que la percepción en la calidad de atención en su dimensión metodológica del paciente del Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca, se ubica en la categoría regular.
6. En la tabla y gráfico N° 06, se observa que, el 43.55% (81/186) de los pacientes presenta una percepción en la calidad de atención en su dimensión social regular, el 42.47% (79/186) mala y el 13.98% (26/186) buena. Finalmente se obtiene una media aritmética de 7.00 puntos que permite afirmar que la percepción en la calidad de atención en su dimensión social del paciente del Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca, se ubica en la categoría regular.
7. En la tabla y gráfico N° 07, se observa que, el 54.84% (102/186) de los pacientes percibe un trato humanizado regular, el 24.19% (45/186) mala y el 20.97% (39/186) presentan una percepción buena. Finalmente se obtiene una media aritmética de 28.00 puntos que permite afirmar que el trato humanizado en el Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca, se ubica en la categoría regular.
8. En la tabla y gráfico N° 08, se observa que, el 53.23% (99/186) de los pacientes percibe las cualidades del hacer de enfermería como regular, el 24.19% (45/186) mala y el 22.58% (42/186) presentan una percepción buena. Finalmente se obtiene una media aritmética de 10.00 puntos que permite afirmar que las cualidades del hacer de

enfermería en el Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca, se ubica en la categoría regular.

9. En la tabla y gráfico N° 09, se observa que, el 54.30% (101/186) de los pacientes percibe la apertura a la comunicación enfermera – paciente como regular, el 29.57% (55/186) mala y el 16.13% (30/186) presentan una percepción buena. Finalmente se obtiene una media aritmética de 10.00 puntos que permite afirmar que la apertura a la comunicación enfermera – paciente en el Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca, se ubica en la categoría regular.

10. En la tabla y gráfico N° 10, se observa que, el 75.81% (141/186) de los pacientes percibe la disposición para la atención como regular, el 12.90% (24/186) buena y el 11.29% (21/186) presentan una percepción mala. Finalmente se obtiene una media aritmética de 8.00 puntos que permite afirmar que la disposición para la atención en el Servicio de Hospitalización del Nosocomio “Tito Villar Cabezas”, Bambamarca, Cajamarca, se ubica en la categoría regular.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Descripción de la prueba de hipótesis general

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman

		VX: Percepción del paciente			VY: Trato humanizado		
Rho Spearman	VX: Percepción del paciente adulto en la calidad de atención	Coeficiente de correlación Sig. (2-tailed)	1,000	,445**	,000	186	186
	VY: Trato humanizado	Coeficiente de correlación Sig. (2-tailed)	,445**	1,000	,000	186	186
	N	N	186	186	186	186	186

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hipótesis general: Existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020.

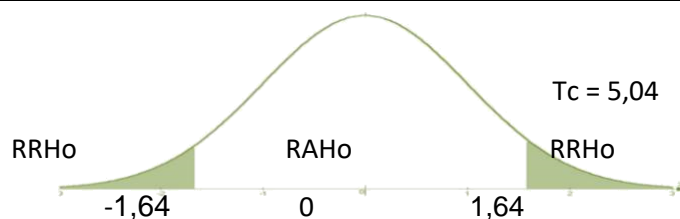
Hipótesis alterna (Ha): Existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020.

Hipótesis nula (H0): No existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
5,04	±1,64	0,05	Rechazo la Ho

Estadístico de Prueba: T Student Correlación

$$= \frac{-}{\sqrt{\frac{-}{-}}} = \frac{-}{\sqrt{\frac{-}{-}}} = 5,04$$



Conclusión: El programa SPSS 25.0 refleja un t calculado de 5,04 > al T de tabla 1,64 ; entonces se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020.

Descripción de la prueba de hipótesis específica 1

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman

		D1: Dimensión técnica.	VY: trato humanizado
Rho Spearman	D1: Dimensión técnica.	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (2-tailed)	,358**
		N	,000
			186
	VY: Trato humanizado	Coeficiente de correlación	,358**
		Sig. (2-tailed)	1,000
		N	,000
			186

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hipótesis específica 1: Existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión técnica con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020.

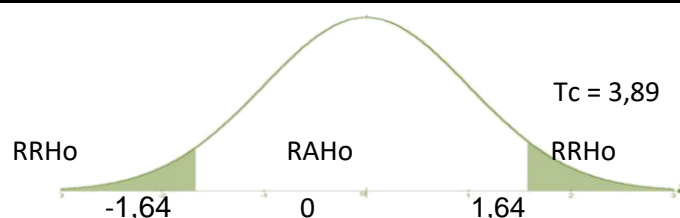
Hipótesis alterna (Ha): Existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión técnica con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020.

Hipótesis nula (H0): No existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión técnica con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
3,89	±1,64	0,05	Rechazo la Ho

Estadístico de Prueba: T Student Correlación

$$= \frac{r}{\sqrt{\frac{1-r^2}{n-2}}} = \frac{0,358}{\sqrt{\frac{1-0,358^2}{186}}} = 3,89$$



Conclusión: El programa SPSS 25.0 refleja un t calculado de 3,89 > al T de tabla 1,64; entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión técnica con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020.

Descripción de la prueba de hipótesis específica 2

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman

			D2: Dimensión metodológica.	VY: Trato humanizado
Rho Spearman	D2: Dimensión metodológica.	Coeficiente de correlación	1,000	,422**
		Sig. (2-tailed)	.	,001
		N	186	186
	VY: Trato humanizado	Coeficiente de correlación	,422**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,001	.
		N	186	186

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hipótesis específica 2: Existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión metodológica con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020.

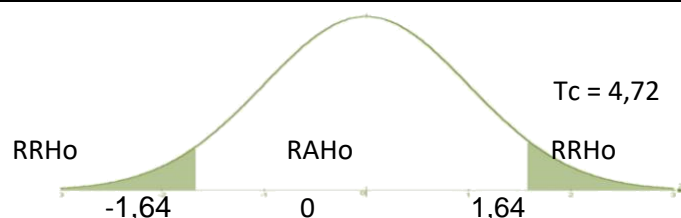
Hipótesis alterna (Ha): Existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión metodológica con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020.

Hipótesis nula (H0): No existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión metodológica con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
4,72	±1,64	0,05	Rechazo la Ho

Estadístico de Prueba: T Student Correlación

$$t = \frac{r \sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}} = \frac{0,422 \sqrt{186-2}}{\sqrt{1-0,422^2}} = 4,72$$



Conclusión: El programa SPSS 25.0 refleja un t calculado de 4,72 > al T de tabla 1,64; entonces se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión metodológica con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020.

Descripción de la prueba de hipótesis específica 3

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman

			D3: Dimensión social.	VY: Trato humanizado
Rho Spearman	D3: Dimensión social	Coeficiente de correlación	1,000	,365**
		Sig. (2-tailed)	.	,010
		N	186	186
	VY: Trato humanizado	Coeficiente de correlación	,365**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,010	.
		N	186	186

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hipótesis específica 3: Existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión social con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020.

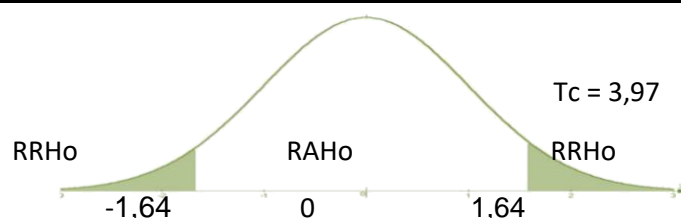
Hipótesis alterna (Ha): Existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión social con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020.

Hipótesis nula (H0): No existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión social con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
3,97	±1,64	0,05	Rechazo la Ho

Estadístico de Prueba: T Student Correlación

$$= \frac{\frac{1}{\sqrt{186}} \sum_{i=1}^{186} (D3_i - \bar{D3})(VY_i - \bar{VY})}{\sqrt{\frac{1}{186} \sum_{i=1}^{186} (D3_i - \bar{D3})^2} \sqrt{\frac{1}{186} \sum_{i=1}^{186} (VY_i - \bar{VY})^2}} = 3,97$$



Conclusión: El programa SPSS 25.0 refleja un t calculado de 3,97 > al T de tabla 1,64; entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión social con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivo de los Resultados

La discusión de resultados se realiza contrastando los hallazgos encontrados con el de los antecedentes y respaldándose en los aportes teóricos citados en el apartado de bases teóricas.

Siendo una investigación enmarcada en el tercer nivel de investigación, es decir el nivel relacional, el mismo que requiere la formulación de hipótesis, se ha realizado el proceso de contrastación o prueba de hipótesis, que ha permitido aceptar o rechazar las hipótesis de estadísticas propuestas.

6.2. Comparación de los resultados con el marco teórico

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede inferir que existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020, obteniéndose un coeficiente de Rho de Spearman de 0,445; que indica que a una mejor percepción del paciente adulto de la calidad de atención habrá un mejor trato humanizado y viceversa.

Estos resultados se contrastan con otras investigaciones llevadas a cabo entre ellos se tiene a Monje P¹¹. (2018), quien sostiene en su trabajo de investigación que entre el nivel de percepción de trato humanizado y las variables sociodemográficas no existe asociación estadística significativa. En el mismo contexto el personal de enfermería del Hospital de Alta complejidad respetan la dignidad humana al brindar cuidado humanizados a los pacientes, en especial la forma de como brindan los cuidados a diario; y por su parte **Guáqueta S.**¹³ (2017) nos da a conocer que los comportamientos del cuidado humanizado del personal de enfermería se perciben como bueno, en relación de priorizar al sujeto se obtuvo el mayor puntaje de satisfacción por parte de los pacientes.

Lo señalado guarda relación con la información del marco teórico sustentada por Neisser ²⁸ quien manifiesta que la información que se desarrolla a través de un estímulo, este es un proceso activo-constructivo donde la persona antes de analizar información nueva, y compararla con la experiencia de vida, se desarrolla en una estructura de información lo que permite un rechazo o aceptación del estímulo. por último, la percepción es un proceso cíclico de carácter constructivo y activo, que se encuentra vinculado con los procesos cognitivos superiores y que transcurre en el tiempo, además es un proceso complejo que depende de las experiencias de la persona, de la fisiología y de la información que nos da el mundo. Por otra parte, con respecto a la variable trato humanizado **Watson** ⁵², menciona que el cuidado y la curación se relacionan estrechamente con lo humano, además de la relevancia de la ética en el contexto profesional de la enfermería para la humanidad, asimismo se menciona que el trato humanizado es una serie de acciones con fundamentos técnico científico al igual que las interacciones enfermera paciente de forma continua y permanente.

Por otro lado, en relación a las hipótesis específicas se obtuvieron los siguientes resultados:

En la hipótesis específica N^o1; se señala que existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión técnica con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020, ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,358$.

En la hipótesis específica N^o2; se señala que existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión metodológica con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020; ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,422$.

En la hipótesis específica N°3; se señala que existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión social con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020; ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,365$.

Se puede concluir señalando que existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020.

CONCLUSIONES

Las conclusiones finales que se abordan luego de haber realizado el presente estudio son:

- Primera** En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,445$ que indica que existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020. Es decir que a un buen nivel de la percepción del paciente en la calidad de atención le corresponde un buen nivel de trato humanizado y viceversa.
- Segunda** En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,358$ que indica que existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión técnica con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020. Es decir que a un buen nivel de percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión técnica le corresponde un buen nivel de trato humanizado y viceversa.
- Tercera** En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,422$ que indica que existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión metodológica con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020. Es decir que a un buen nivel de percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión

metodológica le corresponde un buen nivel de trato humanizado y viceversa.

Cuarta En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,365$ que indica que existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión social con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020. Es decir que a un buen nivel de percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión social le corresponde un buen nivel de trato humanizado y viceversa.

RECOMENDACIONES

- Al director del hospital Tito Villar Cabezas, implementar normas técnicas para el desarrollo de la calidad de atención.
- A la jefa de enfermería capacitar y concientizar a su personal con temas relacionados al enfoque del trato humanizado.
- A los profesionales de enfermería capacitarse constantemente principalmente en temas donde se busque no solo la parte técnica sino lo elemental y esencial de la carrera donde el paciente es el centro de todo el conocimiento y servicio, es por ello importante especializar desde diferentes enfoques.
- Al jefe de enfermeros sensibilizar a su personal de enfermería que brinde una atención de forma humanizada.
- Elevar el nivel de trato humanizado en el personal de enfermería mediante compromisos de cumplir con las normas establecidas.
- Se sugiere a los futuros investigadores seguir investigando sobre ambas variables.
- A la universidad Autónoma de Ica fomentar el desarrollo de investigaciones del nivel correlacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Esan. Los diferentes conceptos de calidad en salud. 2016(Internet) (Citado 2019 Noviembre 24) Recuperado de: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/#:~:text=Por%20su%20parte%20la%20Organizaci%C3%B3n,los%20conocimientos%20del%20paciente%20y>
2. Hernández L, Díaz A, Martínez J, Gaytan D. Educación de enfermería en el cuidado humanizado. Brasil. Rev. Esc Anna Nery 2018; 22(1):e20170275. (Internet) (Citado 2019 Noviembre 24) Recuperado de: https://www.scielo.br/pdf/ean/v22n1/es_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0275.pdf.
3. Malpica, M. (2017). Percepción del cuidado humanizado de enfermería por parte del paciente adulto con enfermedad oncológica hospitalizado en una IPS de IV nivel, Colombia.
4. Hernández L, Díaz A, Martínez J, Gaytan D. Educación de enfermería en el cuidado humanizado. Brasil. Rev. Esc Anna Nery 2018; 22(1):e20170275. (Internet) (Citado 2019 Noviembre 24) Recuperado de: https://www.scielo.br/pdf/ean/v22n1/es_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0275.pdf.
5. Álvarez D. Enfermería en América Latina: una mirada al horizonte. Rev. Av. enferm., 33(2), p. 295-305, 2015. (Internet) (Citado 2019 Noviembre 24) Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v33n2/v33n2a11.pdf>.
6. Herrera V, Tandazo B, Idrovo M. Percepción de cuidado humanizado de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica. Revista Conecta Libertad. 4(1). (Internet) (Citado 2019 Noviembre 24) Recuperado de: <http://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/93>
7. Barboza A, Casavieja D, López S, Marina K, Toledo N. Opinión de la población migrante sobre los cuidados del equipo de salud en dos policlínicas municipales de Montevideo. Rev. Enfermería: Cuidados Humanizados, 9(1) (Internet) (Citado 2019 Noviembre 24) Recuperado de: <https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2165>.

8. Palacios MR. Día de la enfermera peruana: ¿cuál es la situación actual del profesional de salud? Diario la República, Perú. 2019 (Internet) (Citado 2019 Noviembre 24) Recuperado de:
<https://larepublica.pe/sociedad/2019/08/30/dia-de-la-enfermera-peruana-cual-es-la-situacion-actual-de-los-profesionales-de-salud-minsa-atmp/>.
9. Paccotaípe S. Percepción sobre cuidado humanizado de enfermería en pacientes atendidos en hospitales nacionales de Lima Norte. Rev. Peru Salud Pública Comunitaria. 2018; 1(2): 78-9 (Internet) (Citado 2019 Noviembre 24) Recuperado de:
<https://revistas.ual.edu.pe/index.php/revistaual/article/view/41>.
10. Fuentes D. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según teoría de Jean Watson en el Servicio Medicina e-1 Hospital Nacional Hipólito Unanue- 2017. Universidad Nacional Federico Villarreal. 2018. (Tesis de Titulación) (Citado 2019 Noviembre 24) Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/250083281.pdf>.
11. Monje, P. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados, Chile. Rev., Cienc. enferm. 24(1) 2018. (Internet) (Citado 2019 Noviembre 24) Recuperado de:
<http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>.
12. Barahona, A. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado enfermero en los servicios de Cirugía y Medicina Interna del Hospital San Luis de Otavalo, 2015, Ecuador. Universidad Técnica del Norte. 2017. (Tesis de Titulación) (Citado 2019 Noviembre 24) Recuperado de:
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6149>
13. Joven Z, Guáqueta S. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. Rev. Av Enferm (2019) 37(1):65-74. (Internet) (Citado 2019 Noviembre 24) Recuperado de:
<https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.65646>.
14. Romero E, Contreras I, Moncada A. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. Rev. Hacia promoc. salud. 2016; 21(1): 26-36. (Internet) (Citado 2019 Noviembre 24) Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a03.pdf>.

15. Mendoza S, Torres M, Rincón J, Urbina B. Percepción sobre la atención de enfermería en una unidad de cuidados intensivos, México. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2015; 23(3):149-56. (Internet) (Citado 2019 Noviembre 24) Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2015/eim153d.pdf>.
16. López G, Mejía V, Yupari J. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado enfermero en el perioperatorio de un Hospital Público de Huaraz – 2018, Lima-Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia 2018 (Tesis de titulación) (Citado 2019 Noviembre 24) Recuperado de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/4377>.
17. Santamaria, E. Percepción del paciente quirúrgico ambulatorio sobre el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería en sala de operaciones de la Clínica San Pablo – 2015, Lima-Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2017 (Tesis de titulación) (Citado 2019 Noviembre 24) Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/323352472.pdf>.
18. Aliaga M, Cuyutupa Y. 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, Huancayo-Perú. (Tesis de titulación) (Citado 2019 Noviembre 24) Recuperado de: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/56>.
19. Inca, M. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería de centro quirúrgico de la Clínica Internacional Sede San Borja 2017. Lima-Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2017 (Tesis de especialidad) (Citado 2019 Noviembre 24) Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/6473>
20. Carmona, J. Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el servicio de cirugía general. Hospital Regional de Cajamarca – 2015, Cajamarca-Perú. Universidad Nacional de Cajamarca 2016 (Tesis de Maestría) (Citado 2019 Noviembre 24) Recuperado de: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/1439>.

21. Chanzapa N. Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en el Servicio de Oncología del Hospital Militar Central Lima, 2018. Universidad Autónoma de Ica. (Tesis de titulación) (Citado 2019 Noviembre 24) Recuperado de:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/609>.
22. Madrid G. Calidad de la atención de enfermería percibida por pacientes del Hospital San José en el 2016. Universidad Autónoma de Ica. Recuperado (Tesis de titulación) (Citado 2019 Noviembre 24) Recuperado de:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/128>
23. Condeña V. Importancia del profesional de enfermería en los cuidados integrales del adulto mayor en el asilo de ancianos Santa Ana y San Joaquín del Distrito de Grocio Prado de la Provincia de Chincha, en el año 2016. Tesis Universidad Autónoma de Ica. 2017. (Tesis de titulación) (Citado 2019 Noviembre 24) Recuperado de:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/183>.
24. Morales E. Percepción del usuario respecto a la calidad de atención del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia en el Centro de Salud Pueblo Libre-Abril Junio del 2015. Universidad Autónoma de Ica. 2015 (Tesis de titulación) (Citado 2019 Noviembre 24) Recuperado de:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/14>.
25. Dongo D. Percepción de la calidad de atención de enfermería de los pacientes adultos hospitalizados en el servicio de cirugía general del hospital regional de Ica Junio Agosto 2016. Tesis Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" DE Ica. (Tesis de titulación) (Citado 2019 Noviembre 24) Recuperado de: <http://repositorio.unica.edu.pe/handle/UNICA/2857>.
26. Zapata S. Percepción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que recibe de la enfermera en el Servicio de Geriátrica del Hospital Almenara. Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza. Universidad Ricardo Palma. Perú. 2015 (Tesis de titulación) (Citado 2019 Noviembre 26) Recuperado de: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/311>
27. Miramira L. Percepción del adulto mayor sobre los cuidados de enfermería en los servicios de medicina en una institución de salud-MINSA. Universidad Nacional Mayor DE San Marcos, Perú. 2015 (Tesis de titulación) (Citado

- 2019 Noviembre 26) Recuperado de:
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/4336>
28. Neisser U. kindsofself-knowledge. Rev. PhilosPsychol. 1988; 1(1)35-59. (Internet) (Citado 2019 Noviembre 26) Recuperado de:
<https://doi.org/10.1080/09515088808572924>
29. Silvia J, Ramón R, Vergaray V, Palacios V, Partezani R. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Rev. Enfermería Universitaria. 12(2) 2015, Pages 80-87. (Internet) (Citado 2019 Noviembre 26) Recuperado de:
<https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.04.001>.
30. Ali M, Barrionuevo V, Bilbao V, Gallardo M, González T, Nahuelquir, H. Teorías de Enfermería: Hildegard Peplau. (Internet) (Citado 2019 Noviembre 26) Recuperado de: <http://tpftte5.blogspot.com/>
31. Condezo M. La calidad de atención que brinda el profesional de enfermería a pacientes con tratamiento de quimioterapia en el Servicio de Oncología del Hospital Nacional Hipólito Unanue ,2017. Repositorio de la Universidad Nacional Federico Villarreal. (Tesis de titulación) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1783>
32. Sánchez M. Estrategias para garantizar los cuidados de enfermería a pacientes con ventilación mecánica en UCI del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda. Universidad Regional Autónoma de los Andes Ecuador. 2015. (Tesis de titulación) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de:
<http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/1038>
33. Liderfer. Conocimientos previos (memoria): características, tipos. 2018. (Internet) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de:
<https://www.lifeder.com/conocimientos-previos/>.
34. Ortiz M. Competencias laborales de las enfermeras del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé - Lima – 2015, Perú. Universidad Cesar Vallejo. 2017. (Tesis de titulación) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de:
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/6723>

35. Gómez J. Las competencias profesionales. Médico Anestesiólogo del Centro Médico ISSEMyM Ecatepec. Artículo de revisión 38 (1) Enero-Marzo 2015 pp 49-55. (Internet) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=55675>
36. Pérez F, García R. Gestión del tiempo para estudiantes. Facultad de Psicología, Universidad de Valencia, 2016(Internet) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de: <http://www.uv.es/iqdocent/guias/tiempo.pdf>.
37. Minaya J, Rodríguez A, Rospigliosi L, Uchazara B. Capacidad de respuesta del personal, pacientes y familiares ante un simulacro en caso de sismo del servicio de emergencia de un hospital nacional. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú. 2017 (Tesis de especialización) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/948>
38. Ortiz M. Competencias laborales de las enfermeras del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé - Lima – 2015, Perú. Universidad Cesar Vallejo. 2017. (Tesis de titulación) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/6723>
39. Rodríguez J. Concepto de cuidado de enfermería. Revista Cubana de Enfermería. (Tesis de titulación) (Citado 2019 Noviembre 28)
40. Sánchez A, Fernández J, Alonso N, Hernández I, Navarro R, Rosillo D. Valoración del nivel de conocimientos y su adecuación en materia de RCP en el personal sanitario de los servicios de urgencias hospitalarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia; España. Rev. Enfermería Global 14(39). 2015. (Internet) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000300012
41. Gómez J. Las competencias profesionales. Médico Anestesiólogo del Centro Médico ISSEMyM Ecatepec. Artículo de revisión 38 (1) Enero-Marzo 2015 pp 49-55. (Internet) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=55675>

42. Rodríguez J. Concepto de cuidado de enfermería. Revista Cubana de Enfermería. (Tesis de titulación) (Citado 2019 Noviembre 28)
43. González G, Ruiz M, Romero R, Morillo M, Consigliere F. Valores interprofesionales de Enfermeras y estudiantes de Enfermería. *Metas Enferm* may 2014; 17(4): 70-75. (Internet) (Citado 2019 Noviembre 28)
Recuperado de:
<https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80593/valores-interprofesionales-en-enfermeras-y-estudiantes-de-enfermeria/>
44. FAO. Moralidad y ética. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. 2018 (Internet) (Citado 2019 Noviembre 28)
Recuperado de: <http://www.fao.org/3/y6634s/y6634s03.htm>
45. Gestión ¿Por qué es importante trabajar en equipo? Diario Peruano Gestión. 2018 (Internet) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de:
<https://gestion.pe/economia/management-empleo/importancia-equipo-empresas-nnda-nnlt-251322-noticia/#:~:text=El%20impacto%20m%C3%A1s%20significativo%20de,flexibles%20y%20con%20menos%20jerarqu%C3%ADa.>
46. Elers Y, Gibert M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista cubana de enfermería*. 32 (4). Cuba. (Internet) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
47. Castrillón J, Paz D, Rojas M. Elementos que caracterizan el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería a los usuarios de la unidad de atención a la tercera edad de la colonia Belencito. (Tesis Maestría). Corporación universitaria Adventista, Colombia. (Internet) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de:
<http://repository.unac.edu.co/bitstream/handle/11254/60/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=yv>
48. López A. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016. Universidad Cesar Vallejo. Perú. (Tesis de Maestría) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/8662>

49. Palacios L. Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el servicio de emergencia del HHUT. Universidad nacional Jorge Basadre Grohman, Tacna, Perú. 2013 (Tesis de titulación) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/326>
50. Arango D, Jaimes M, Duran S. Cuidado humanizado a los pacientes en cuidados intensivos: una scooping review. Repositorio Institucional UCC. 2019 (Tesis de titulación) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.12494/20214>
51. Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima, Callao, 2015. Perú. Rev enferm Herediana. 2016; 9(2):127-136. (Tesis de titulación) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
52. Watson J. Nursing: Human science and human care. Connecticut: Appleton-Century Croft; 1985. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2007 Jan-Mar; 16(1): 129-35. (Internet) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v16n1/a16v16n1.pdf>
53. Lagoueyte G. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Rev Univ Ind Santander Salud. 2015; 47(2):209-213. (Internet) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013.
54. Carhuas C. Comunicación del profesional de Enfermería y satisfacción del usuario del Centro Materno Villa los Reyes Callao, 2016. Universidad Cesar Vallejo. Lima Perú. 2017 (Tesis de titulación) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/15013>
55. Ecured. Definición de Comunicación verbal. Enciclopedia Cubana. 2018 (Internet) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de: https://www.ecured.cu/Comunicaci%C3%B3n_verbal.
56. Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima, Callao, 2015. Perú. Rev enferm Herediana. 2016;

- 9(2):127-136. (Internet) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de:
<https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
57. Mejía M, Cornu L. Trabajar en instituciones: los oficios del lazo. Editorial Noveduc. Ensayos y Experiencias (TOMO 109). Psicología. (Internet) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de:
<https://www.amazon.es/TRABAJAR-EN-INSTITUCIONES-OFICIOS-LAZO/dp/B076V9RKWN>
58. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Rev. Enferm. univ vol.12 no.3 México jul. /sep. 2015. (Internet) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300134#aff1.
59. Lupaca P. Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima, Perú. 2013. (Internet) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-750007>
60. Asociación Española de Enfermería y Salud Mental. Técnicas de comunicación para profesionales de enfermería. España. 2014 (Internet) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de: <http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2014/11/Tecnicas-de-comunicacion-en-Enfermeria.pdf>
61. Cano L. Comunicación Asertiva y Relaciones Interpersonales en docentes de la Red 6, UGEL 05, San Juan de Lurigancho-2018. Lima Perú. Universidad Cesar Vallejo. Lima Perú. 2017 (Tesis de Maestría) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/23178>
62. Clínica Universidad de Navarra. Disposición atencional. Diccionario médico. Clínica Universidad de Navarra. 2018 (Internet) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/disposicion-atencional#targetText=Disposici%C3%B3n%20atencional&targetText=El%20t%C3%A9rmino%20est%C3%A1%20vinculado%20al,necesitarse%20en%20una%20situaci%C3%B3n%20dada>.

63. Bitbrain. Qué es la atención, tipos y alteraciones. 2018 (Internet) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de:
<https://www.bitbrain.com/es/blog/atencion-cognitiva-concentracion>.
64. Condezo M. La calidad de atención que brinda el profesional de enfermería a pacientes con tratamiento de quimioterapia en el Servicio de Oncología del Hospital Nacional Hipólito Unanue ,2017. Repositorio de la Universidad Nacional Federico Villarreal. (Tesis de titulación) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1783>
65. Carhuas C. Comunicación del profesional de Enfermería y satisfacción del usuario del Centro Materno Villa los Reyes Callao, 2016. Universidad Cesar Vallejo. Lima Perú. 2017 (Tesis de titulación) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/15013>
66. Andrade M. Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en una institución de salud en Lima. 2015. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima Perú. 2017 (Tesis de titulación) (Citado 2019 Noviembre 28) Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/323352479.pdf>
67. Hernández R, Fernández, Baptista. Metodología de la investigación. 6ta edición. México: Mcgraw Hill, 2014. (Citado 2019 Noviembre 28)
68. Supo J. Metodología de Investigación. Sexta edición. 2014. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores. (citado 2019, noviembre 12).

ANEXOS

Anexo 01

Matriz de consistencia

Título: PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ADULTO EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y TRATO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, CAJAMARCA -2020

Responsables: Karina Liliana Romero Hoyos y Haydee Pacheco Flores

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Qué relación existe entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención y el trato humanizado del profesional de enfermería, Cajamarca-2020?</p> <p>Problemas específicos P.E.1 ¿Qué relación existe entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión técnica y el trato humanizado del profesional de enfermería, Cajamarca-2020?</p> <p>P.E.2 ¿Qué relación existe entre la percepción del paciente adulto en la calidad</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención y el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020.</p> <p>Objetivos específicos: O.E.1 Identificar la relación que existe entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión técnica y el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020.</p> <p>O.E.2 ¿Identificar la relación que existe entre la</p>	<p>Hipótesis general Existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020.</p> <p>Hipótesis específicos: H.E.1 Existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión técnica con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020.</p> <p>H.E.2 Existe relación directa entre la percepción</p>	<p>Variable 1: Percepción del paciente adulto en la calidad de atención Dimensiones: - D.1: Técnica - D.2: Metodológica - D.3: Social</p> <p>Variable 2: Trato humanizado Dimensiones: - D.1: Cualidades del hacer de enfermería - D.2: Apertura a la comunicación enfermera – paciente - D.3: Disposición para la atención</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: básica Diseño de Investigación: No experimental Nivel: Descriptivo – correlacional</p> <p>Población: 360 pacientes</p> <p>Muestra: 186 pacientes</p> <p>Técnica e instrumentos: Técnica: La encuesta Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Métodos de análisis de datos Descriptivo Inferencial.</p>

<p>de atención en su dimensión metodológica y el trato humanizado del profesional de enfermería, Cajamarca-2020?</p> <p>P.E.3 ¿Qué relación existe entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión social y el trato humanizado del profesional de enfermería, Cajamarca-2020?</p>	<p>percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión metodológica y el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020?</p> <p>O.E.3 Identificar la relación que existe entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión social y el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020</p>	<p>del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión metodológica con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020</p> <p>H.E.3 Existe relación directa entre la percepción del paciente adulto en la calidad de atención en su dimensión social con el trato humanizado que brinda el profesional de enfermería, Cajamarca-2020</p>		
---	---	--	--	--

Anexo 2

Instrumentos de investigación y Ficha de validación por juicio de expertos

Cuestionario percepción del paciente adulto en la calidad de atención y el trato humanizado

Buenas tardes somos las bachiller: Karina Liliana Romero Hoyos y Haydee Pacheco Flores, el presente cuestionario es para obtener información valiosa para el estudio con lo cual se aporta en la problemática que se ha observado entre las variables percepción del paciente de la calidad de atención y el trato humanizado.

Estimado paciente la siguiente encuesta tiene por finalidad conocer su percepción sobre el servicio en general que le brinda el profesional de enfermería y su relación con el trato humanizado que ella práctica. Para ello solicito su participación en el desarrollo de este cuestionario. Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán utilizadas para ningún otro propósito más que de investigación.

De antemano le agradezco su participación y aporte en la investigación.

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincero(a).

I. Datos Generales:

Edad

- a) 18 a 30 años () 1
- b) 31 a 40 años () 2
- c) 41 a 50 años () 3
- d) 51 a más años () 4

Grado de instrucción

- a) Superior () 4
- b) Secundaria () 3
- c) Primaria () 2
- d) Sin educación () 1

II. Percepción del paciente adulto en la calidad de atención

N	Ítems	Siempre	A veces	Nunca
Técnica				
1	El profesional de enfermería siempre le explica con conocimientos claros sobre temas relacionados a su salud.			
2	Es de mucha utilidad para su salud la información que le brinda el profesional de enfermería.			
3	El profesional de enfermería demuestra habilidad en los procedimientos que le realiza.			
4	El profesional de enfermería lo atiende cuando usted lo necesita			
Metodológica				
5	El profesional de enfermería responde de una forma rápida ante cualquier complicación que usted tenga			
6	El profesional de enfermería siempre le brinda una solución ante una necesidad que usted tenga referente a su salud.			
7	El profesional de enfermería se ha equivocado alguna vez en su atención			
8	Los profesionales de enfermería actúan de inmediato cuando es necesario			
Social				
9	El profesional de enfermería ha demostrado honestidad con usted			
10	El profesional de enfermería se presenta ante usted con su nombre y cargo			
11	El profesional de enfermería, se relaciona cordialmente con sus colegas y usted.			
12	El profesional de enfermería socializa o conversa con usted			


III. Trato humanizado

		Siempre	Algunas veces	Nunca
Cualidades del hacer de enfermería				
1	El profesional de enfermería es amable con usted			
2	Está conforme con la comunicación que tiene con el personal de enfermería			
3	en su situación de salud			
4	cuanto a su recuperación			
5	El profesional de enfermería lo trata con respeto			
Apertura a la comunicación enfermera – paciente				
6	Está de acuerdo con el tiempo de atención que le profesional de enfermería le brinda			
7	La forma en que se comunica el profesional de enfermería con usted es claro y entendible			
8	El profesional de enfermería le explica cualquier procedimiento que se le realiza			
9	El profesional de enfermería siempre tiene una respuesta clara ante una duda que usted tenga			
10	La información que le brinda el profesional de enfermería siempre es relacionado a su salud			
Disposición para la atención				
11	El profesional de enfermería se interesa en su salud			
12	La forma en la que se le atendió cuando asistió al servicio fue adecuada			
13	El profesional de enfermería muestra disposición a escuchar sus problemas			
14	El profesional de enfermería tiene una identificación clara de sus necesidades.			

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Mambel Roxana Mamani Ramos, certifico haber evaluado los items del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Karina Ramos Hoyos y Haydee Pacheco F. Titulado: Percepción del paciente adulto de la calidad de atención y trato humanizado del profesional de enfermería - Cajamarca 2020....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 30 de Enero del 2020


Firma

.....
Mambel R. Mamani Ramos
Lic. en Enfermería
CEP 46822

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Evelyn Alina Anicama Navarrete, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Romero Hoyos Karina Liliana y Pacheco Flores Haydee
Titulado: **Percepción del paciente adulto de la calidad de atención y trato humanizado del profesional de enfermería, Cajamarca-2020**, y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 25 de Setiembre del 2020.



Firma

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Maribel Zonas Ortiz, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Karina Pamela Hoyos y Haydeé Pasturo (Titulado: Percepción del paciente adulto de la calidad de atención y trato humanizado del profesional de enfermería Cajamarca 2020), y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 28 de Enero del 2020.


Maribel Zonas Ortiz
LIC. EN ENFERMERÍA
CEP ZONAS

Firma

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Jomar Medina Rojas....., certifico haber evaluado los
ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que
desarrolla la autora: Karina J. Romero Hoyos y Hayde Roldán F. Titulado:
Percepción del paciente adulto de la calidad de atención y trato humanizado
del profesional de enfermería Cajamarca 2020.....
....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 28 de Enero del 2020.


.....
M. Enf. Jomar Medina Rojas
C.R. 105000

Firma

Anexo 4
DATA DE VARIABLE X

N°	Variables de caracterización		VARIABLE: PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ADULTO EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN												
			DIMENSIÓN: TÉCNICA				DIMENSIÓN: METODOLÓGICA				DIMENSIÓN: SOCIAL				
	Edad	Grado de instrucción	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	
1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2
2	3	4	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2
3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
4	4	4	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
5	2	4	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2
6	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
7	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2
8	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2
9	4	4	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2
11	1	4	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
12	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3
13	3	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2
14	4	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2

15	3	4	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2
16	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
17	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3
18	3	4	2	3	3	2	2	2	2	3	3	1	2	2
19	2	3	1	2	2	3	2	2	3	2	3	1	2	2
20	4	4	1	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3
21	2	3	1	2	3	2	2	3	2	1	1	2	2	1
22	3	2	2	1	3	3	2	2	2	3	1	3	2	2
23	1	4	1	2	1	1	2	2	3	2	3	1	2	2
24	4	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3
25	3	4	2	2	3	3	3	2	2	2	1	3	3	2
26	4	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2
27	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2
28	3	3	2	2	1	1	1	2	2	2	3	1	1	2
29	2	4	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2
30	3	3	2	1	1	1	2	2	2	3	1	1	2	2
31	3	3	3	2	1	1	2	2	3	2	1	1	2	2
32	2	3	1	2	1	2	3	3	3	2	3	2	3	3
33	2	3	2	1	1	3	3	2	2	2	3	3	3	2
34	4	1	1	2	1	1	2	3	2	2	1	2	2	2
35	4	3	3	2	3	2	2	2	2	3	1	3	2	2
36	3	4	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2
37	3	3	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	1

38	1	2	2	1	2	1	2	2	2	3	1	1	2	2
39	1	3	2	2	1	1	2	2	3	2	1	1	2	2
40	2	3	2	1	1	2	3	3	3	2	3	2	3	3
41	3	4	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2
42	3	4	3	2	1	1	2	2	2	3	1	1	2	2
43	3	4	3	2	3	2	2	2	3	2	1	1	2	2
44	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3
45	3	4	2	2	1	2	3	2	2	2	3	3	3	2
46	1	4	2	3	1	3	2	3	2	2	1	2	2	2
47	1	4	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2
48	3	4	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
49	3	4	2	1	1	3	2	3	2	2	1	2	2	2
50	3	4	1	2	1	1	2	2	2	3	1	3	2	2
51	1	4	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2
52	2	3	1	2	1	2	3	3	3	2	3	2	3	3
53	3	4	2	1	1	3	3	2	2	2	3	3	3	2
54	4	3	1	2	1	1	2	3	2	1	1	2	2	1
55	1	4	3	2	3	2	2	2	2	3	1	1	2	2
56	4	4	2	2	3	3	2	2	3	2	1	1	2	2
57	4	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3
58	4	4	2	1	2	1	3	2	2	2	1	3	3	2
59	2	3	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2
60	3	4	2	1	1	2	2	2	2	3	2	1	2	2

61	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	2
62	3	2	3	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2
63	1	4	1	2	1	2	2	2	2	3	1	1	2	2
64	4	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1	2	2
65	3	4	1	2	1	1	3	3	3	2	3	2	3	3
66	4	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2
67	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	1	2	2	2
68	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2
69	2	4	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2
70	4	3	2	2	3	2	2	2	2	3	1	3	2	2
71	4	3	2	1	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2
72	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3
73	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2
74	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	2
75	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	1	3	2	2
76	3	4	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
77	1	3	2	3	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2
78	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	1
79	3	3	1	2	1	2	2	2	2	3	1	3	2	2
80	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	3	3	2	2
81	3	4	1	2	1	1	3	3	3	2	3	2	3	3
82	3	4	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2
83	3	4	1	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2

84	2	3	2	1	1	3	1	1	1	1	3	2	1	1
85	3	4	1	2	1	1	2	2	2	3	1	3	2	2
86	1	4	3	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2
87	1	4	2	2	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2
88	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2
89	1	4	2	1	2	1	2	2	2	3	1	3	2	2
90	4	3	2	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2
91	2	3	2	1	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2
92	4	2	2	1	1	1	3	2	3	2	3	2	3	1
93	2	3	3	2	1	1	2	2	2	3	2	3	2	2
94	4	3	1	2	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2
95	1	3	2	1	1	3	3	3	3	2	3	2	3	3
96	1	3	1	2	1	1	3	2	2	2	3	3	3	2
97	1	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2
98	4	3	2	2	3	3	1	3	3	3	3	2	3	1
99	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2
100	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2
101	3	3	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1
102	4	3	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2
103	1	3	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2
104	3	4	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2
105	4	3	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2
106	2	3	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1

107	1	4	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2
108	3	3	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2
109	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2
110	1	3	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
111	3	3	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2
112	4	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
113	4	3	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2
114	1	3	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2
115	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1
116	1	3	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2
117	4	3	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2
118	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
119	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2
120	4	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2
121	2	3	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1
122	3	3	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2
123	4	3	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2
124	3	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2
125	1	3	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2
126	2	3	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1
127	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2
128	4	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2
129	1	3	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2

130	4	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
131	4	3	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2
132	4	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1
133	2	3	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2
134	4	3	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2
135	2	3	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1
136	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2
137	1	4	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2
138	4	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1
139	3	3	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2
140	2	3	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1
141	3	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2
142	2	4	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2
143	4	3	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2
144	4	3	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2
145	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1
146	2	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2
147	4	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2
148	4	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2
149	3	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1
150	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2
151	1	3	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1
152	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1

153	2	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2
154	3	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2
155	3	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2
156	3	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1
157	2	3	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2
158	3	4	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1
159	2	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1
160	3	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2
161	3	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2
162	2	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2
163	2	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1
164	3	3	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2
165	2	3	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1
166	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1
167	3	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2
168	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2
169	2	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2
170	4	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1
171	4	3	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2
172	3	3	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1
173	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1
174	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2
175	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2

176	2	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2
177	3	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1
178	3	3	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2
179	3	3	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1
180	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1
181	3	4	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2
182	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2
183	1	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2
184	3	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1
185	3	3	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2
186	3	3	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1

Anexo 5
DATA DE VARIABLE Y

N°	VARIABLE: TRATO HUMANIZADO													
	DIMENSIÓN: CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERÍA					DIMENSIÓN: APERTURA A LA COMUNICACIÓN ENFERMERA – PACIENTE					DIMENSIÓN: DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN			
	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14
1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2
5	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
11	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
12	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2
13	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3

14	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2
15	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
16	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2
17	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2
18	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2
19	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
22	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2
23	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
25	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
28	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
29	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
30	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2
31	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3
32	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2
33	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
34	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2
35	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2
36	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2

37	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	3	2	2
38	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
39	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2
40	1	1	3	2	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1
41	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2
42	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2
43	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3
44	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2
45	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2
46	1	1	3	2	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1
47	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	3	2	2
48	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2
49	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3
50	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2
51	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2
52	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2
53	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	1	2	2
54	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3
55	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2
56	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2
57	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	3	2	2
58	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
59	1	1	3	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1

60	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2
61	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2
62	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3
63	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2
64	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2
65	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
66	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
67	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
68	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2
69	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2
70	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
71	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
72	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
73	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
74	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
75	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
76	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2
77	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3
78	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2
79	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
80	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2
81	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2
82	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2

83	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
84	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
85	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
86	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2
87	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2
88	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
89	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
90	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
91	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
92	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
93	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
94	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2
95	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3
96	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2
97	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
98	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2
99	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2
100	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2
101	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3
102	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2
103	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2
104	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	3	2	2
105	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2

106	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3
107	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2
108	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2
109	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2
110	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	1	2	2
111	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3
112	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2
113	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2
114	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	3	2	2
115	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2
116	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
117	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
118	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2
119	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1
120	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2
121	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2
122	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2
123	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2
124	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
125	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2
126	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
127	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
128	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2

129	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
130	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
131	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
132	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2
133	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
134	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
135	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
136	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
137	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
138	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
139	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1
140	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2
141	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3
142	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2
143	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2
144	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2
145	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	1	2	2
146	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
147	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
148	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
149	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
150	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
151	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2

152	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1
153	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
154	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
155	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
156	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
157	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
158	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1
159	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
160	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
161	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
162	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2
163	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
164	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
165	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2
166	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1
167	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2
168	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2
169	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2
170	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2
171	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
172	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2
173	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
174	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2

175	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
176	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
177	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
178	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
179	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2
180	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
181	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
182	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
183	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
184	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
185	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
186	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1

Anexo 6



HOSPITAL TITO VILLAR CABEZAS

CONSTANCIA DE APLICACIÓN

El Director del Hospital "Tito Villar Cabezas" del distrito de Bambamarca, provincia de Hualgayoc, Cajamarca.

hace constar:

Que la(s) estudiantes(s): Karina Liliana Romero Hoyos identificada con DNI N° 45795916 y Hayde Pacheco Flores identificada con DNI N° 00442425 han aplicado su instrumento de recolección de datos del trabajo de investigación científica durante los meses del 10 de febrero al 13 de marzo de 2020, cuya tesis se titula: **Percepción del paciente adulto de la calidad de atención y trato humanizado del profesional de enfermería, Cajamarca - 2020**, la misma que fue aplicada a los pacientes adultos hospitalizados del hospital "Tito Villar Cabezas", demostrando puntualidad, eficiencia y responsabilidad.

se expide la presente constancia para fines que los interesados tomen conveniente.

20 de marzo de 2020

Atentamente


Firma

Anexo 7

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ADULTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y TRATO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA, CAJAMARCA-2020

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%	14%	0%	9%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	docplayer.es Fuente de Internet	1%
3	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	tpfite5.blogspot.com Fuente de Internet	1%
5	br.123dok.com Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%

Scanned by TapScanner