



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE ENFERMERIA

“Factores *sociodemográficos* y percepción del paciente hospitalizado del cuidado humanizado de enfermería. Hospital San Juan Lurigancho, 2018”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERIA

AUTORA

Jamanca Luyo, Evelyn Angélica

ASESORA:

Dra.: Roxana Obando Zegarra

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de la salud

LIMA – PERÚ

2018

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	Código : F07-PP-PR-02.02
		Versión : 09
		Fecha : 23-03-2018
		Página : 1 de 1

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don
 (a) Jamanca Luyo Evelyn Angelica

cuyo título es:
"Factores sociodemográfico y percepción del Paciente Hospitalizado sobre el cuidado humanizado de Enfermería Hospital San Juan de Lurigancho, 2018"

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 17 (número)
Diecisiete (letras).

Trujillo (o Filial) Lima el 11 de Diciembre del 20....



 • PRESIDENTE
 MGTR. LILIANA RODRIGUEZ SAAVEDRA



 SECRETARIO
 MGTR. PILAR FASARDO CANAVAL



 VOCAL
 MGTR. HELEN MENGOA CASTAÑEDA

Representante de la Dirección /

DEDICATORIA

A mi Dios padre celestial, por haber permitido que pueda llegar hasta este día, porque siempre él está en todo momento conmigo, y por brindarme salud para poder lograr mis objetivos. A mis padres por su apoyo incondicional en todo este tiempo, por los consejos y los valores enseñados y por el amor incondicional que siempre me muestra, a mi hijo Axel por todo el amor que me brindo en esos momentos que parecieron eternos pero con el pasar de los días se fueron haciendo cortos, al amor de mi vida Elvis, por todo los momentos difíciles que tuve que pasar y tú apoyo y motivación siempre estuvo presente eh hizo menos difícil la situación.

AGRADECIMIENTO

A nuestros queridos docentes a la que son modelos de nuestra alma mater de la universidad cesar vallejo y a nuestro asesores, la Mgtr. Janeth Arévalo y a la Dra. Roxana Obando por sus conocimientos, paciencia y tiempo dedicado en todo el proceso de la investigación.

Declaración de Autenticidad

Yo Evelyn Angélica Jamanca Luyo con DNI N° 70404298 a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de grado y títulos de la universidad César Vallejo, facultad de ciencias médicas, escuela profesional de enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y autentica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamente u omisión tanto de los documentos como de información aportada por el cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la universidad César Vallejo.

Lima, diciembre del 2018



Evelyn Angélica Jamanca Luyo

Presentación

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento del reglamento de grados y títulos de universidad cesar vallejo presento ante ustedes la tesis titulada “Factores *Sociodemográficos* y Percepción del paciente Hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería. Hospital San Juan Lurigancho, 2018”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título profesional de licenciada en enfermería.

Evelyn Angélica Jamanca Luyo

ÍNDICE

Acta de aprobación de tesis	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	vii
Abstract	ix

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática	1
1.2. Trabajos previos	3
1.3. Teorías relacionados al tema	8
1.4. Formulación al problema	19
1.5. Justificación del estudio	20
1.6. Hipótesis general	21
1.7. Objetivo general	21

II MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño	22
2.2. Variables, operacionalizacion	22
2.3. Población y muestra	26
2.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos	26
2.5. Método de análisis de datos	27
2.6. Aspectos éticos	28

III RESULTADO

IV. DISCUSIÓN

V. CONCLUSIONES

VI. RECOMENDACIONES	37
----------------------------	-----------

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
--	-----------

ANEXOS

Anexo 1: Matriz De Consistencia	44
Anexo 2: Hoja de Información Y consentimiento Informado	47
Anexo 3: encuesta de factor sociodemográfico y percepción.	49
Anexo 4: Confiabilidad de los instrumentos	52
Anexo 5: Validación de Juicio de experto	54
Anexo 6: juicios de experto	56
Anexo 7: Libro de código de factores sociodemográficos	70
Anexo 8: cálculo de puntaje según estaninos	73
Anexo 9: autorización para realizar proyecto de investigación	80
Anexo 10: resultados turnitin	81

RESUMEN

La indagación ejecutada tuvo como objetivo primero establecer la correlación entre los factores sociodemográficos y percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en el hospital San Juan de Lurigancho, 2018. Fue un estudio descriptivo correlacional de diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo Conformada por 80 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital San Juan de Lurigancho, en el distrito de San Juan de Lurigancho, la técnica utilizada fueron la encuesta para ambas variables y los instrumentos aplicados fueron el cuestionario para la primera variable y para la segunda variable se utilizó la escala de lickert. Teniendo como resultado que la percepción que tienen los pacientes hospitalizados sobre los cuidados humanizados de enfermería es un (85%), así mismo la mayoría de los pacientes tienen un nivel bueno y un (15%) tiene un nivel regular acerca de la percepción del cuido humanizado que brinda a enfermera. Conclusión: no existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos y percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en el HSJL, 2018.

ABSTRACT

The main objective of the research was to determine the relationship between socio-demographic factors and perception of the hospitalized patient on humanized nursing care at the San Juan de Lurigancho Hospital, 2018. It was a descriptive correlational study of non-experimental cross-sectional designs. The population was made up of 80 patients hospitalized in the medical service of the San Juan de Lurigancho Hospital, in the district of San Juan Lurigancho, the methodology used was the survey for both variables and the instruments applied were the questionnaire for the first variable and for the second variable, the Likert scale was used. Having as a result that the perception that hospitalized patients have about humanized nursing care is one (85%), likewise most of the patients have a good level and one (15%) has a regular level about the perception of care humanized that provides a nurse. Conclusion: there is no significant relationship between the sociodemographic factors and the perception of the hospitalized patient about humanized nursing care at the HSJL, 2018.

I. INTRODUCCION

1.1. Realidad problemática

Los pacientes llegan a los diferentes servicios de salud, con una serie de expectativas sobre lo que puede hacer la institución por ellos, como es el comportamiento de las personas que brindan los servicios, como debería ser el marco o lugar donde se desarrolla el servicio, como deberían actuar, por eso la importancia de brindar un cuidado humanizado con calidad en los servicios de salud. ⁽¹⁾

Para el colegio de enfermeros del Perú el **cuidado** forma el núcleo fundamental de la carrera del enfermero(a), en un entendimiento frecuente entre el enfermero y el paciente. Dorothea Orem; conceptualiza el cuidado: como “Una acción dirigida hacia, la meta de amortizar las exigencias resueltas”. Entonces sí, ofrecer cuidados representa ser comprometido y confiado o encargarse de cada ser que están sujetos de otras personas por su situación o circunstancias de sanidad lograríamos estimar el atender enfermero: como “Unión de trabajos que extendió el profesional de salud en la consideración y cuidado al paciente, y asegurarse de la relación personal y dominio científico dirigido a entender a su paciente su ambiente, ejerciendo prevenir enfermedades, la curación y recuperación del paciente, en la enfermedad - proceso salud”. El “cuidado” representa el foco principal del profesional de enfermería. En un sentido genéricamente, Leninger lo precisa como “aquellos actos de asistencia, de soporte o facilitadores que van destinados a otro ser humanitario o grupo con necesidades existentes o potenciales, con el fin de mejorar o calmar las situaciones de vida humana”⁽¹⁾.

Por lo tanto, el cuidado humanizado se convierte en el pilar fundamental del mantenimiento de la salud, la recuperación, y/o tratamiento digno de la enfermedad de los pacientes. Pero hoy en día surge y predomina la teoría del cuidado humanizado, según la teorista Jean Watson que clasifica el cuidado humanizado como la Interacción profesional-paciente, el campo fenomenológico, y la unión de atención en los momentos de cuidar. En este campo la atención se cursara en el momento donde el enfermero entra en el campo fenomenológico del ser humano (quiere decir es la relación con los acontecimientos que lo rodean) y argumenta a la naturaleza del ser humano así mismo el paciente dirige sus

sensaciones subjetivas (estos son referidos por el mismo sujeto, sin tener una base real).⁽²⁾

Sin embargo los estudios demuestran que no existe una buena percepción del paciente sobre la práctica adecuada de cuidado humanizado, así lo demuestran también las estadísticas a nivel internacional. En un estudio realizado en Colombia en el 2016, se obtuvo que la percepción global de los pacientes de cuidado humanizado fue de 35% bueno, 7.9% aceptable y malo 1.7%; y en lo referente a la atención humanizada con el estado de salud del paciente a nivel nacional se realizó un estudio en el 2012 donde se encontró que la eficacia en el cuidado competitivo de enfermería es regularmente perjudicial, con tendencia a desfavorable (56.67%) debido a que el paciente declara al profesional indiferencia a las necesidades, ausencia de cortesía al atenderlo, indiferencia entre la invasión de la intimidad.⁽³⁾(Tacna 2012).

Como resultado de los elementos deshumanizantes, donde reina la complacencia de las personas atendidas en los servicios hospitalarios. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) “las personas perciben adoptar humillación por parte del personal de salud, dentro de ellos se encuentra los enfermeros que en muchas ocasiones ofrece una atención deshumanizada a las personas o usuarios en los nosocomios; los cuales consideran de buena suerte recibir un trato amable o bueno, por parte de ellos;⁽⁴⁾ lo que ocasionan disgusto, mal humor, estrés, y ansiedad del paciente en su estancia hospitalaria. Algunos autores sugieren que existen factores que se relacionan ante la percepción del cuidado humano que tiene el paciente, como son los factores sociodemográficos la edad, sexo, salud para así identificar sus determinantes y saber dónde actuar⁽⁵⁾.

Por ello es importante que el licenciado en enfermería conceptualice la teoría del cuidado humanizado, para poner en práctica lo aprendido y asegurar la calidad de cuidado que brinda a cada uno de los pacientes, de tal manera que podamos identificar enfermedades y problemas en cada uno de ellos. El cuidar a todo ser humano llama a un compromiso que es lo más importante como profesionales y así trabajar con ética⁽⁴⁾.

En el hospital de San Juan de Lurigancho, según el análisis de la situación de la salud hospitalaria 2017, la Calidad de Percepción de los usuarios en el servicio de hospitalización la dimensión que presenta mayor insatisfacción es la capacidad de respuesta con 55.58% el cual está relacionado con la Disposición de servir a los usuarios y

proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable. Y en segundo lugar está la empatía con 52.04%- relacionado con la capacidad de ponerse en el lugar del otro y saber lo que siente.

Toda aquellas estas aseveraciones nos indican que el cuidado que brinda el enfermero se ha de iniciar en el progreso de habilidades y destreza, de la profesión. El ser humano debe ser observado y vigilado holísticamente en la atención.⁽³¹⁾

Por ende, es necesario saber ¿Porque la enfermera no brinda un buen cuidado humanizado? ¿Cuáles son los factores que intervienen para que el enfermero no pueda brindar un buen trabajo humanizado con sus pacientes? ¿Tendrán que ver los factores sociodemográficos y la percepción de los pacientes hospitalizados para el déficit que tiene cada profesional de enfermería? ¿Qué podría hacer la enfermera para poder mejorar esta actitud frente a sus pacientes y que ellos cada vez que puedan ser dado de alta se sientan satisfecho del buen trato que han recibido?

1.2. Trabajos previos

Antecedentes internacionales

Romero E, Contreras I, Moncada A. (Colombia, 2016) trabajo que tiene como título “relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes” cuyo objetivo fue determinar la relación entre la hospitalización y la percepción de cuidado humanizado de enfermería en el paciente, estudio transversal analítico, con una población de 132 pacientes, en enero a junio de 2012, en el hospital universitario del caribe en la ciudad de Cartagena. Se utilizó como instrumentó la encuesta, donde se indago los datos de hospitalización de conductas de cuidado humanizado de enfermería. Y se utilizó la estadística descriptiva y análisis multivariado mediante probabilidad Kruskal-wallis. Entre los resultados se muestra que la percepción global de cuidado humanizado fue de 55,4% excelente, 35% bueno, 7.9% aceptable y malo 1.7%. Donde se asoció el cuidado humanizado con el estado de salud de los pacientes y el servicio de hospitalización con $P < 0,05$. Llegando a una conclusión que el servicio de hospitalario y el estado de salud del paciente están asociados significativamente con el cuidado humanizado de enfermería.⁽⁶⁾

Barahona A, (Ecuador, 2015) esta investigación tiene como título “percepción del paciente sobre el cuidado humanizado enfermero en los servicios de cirugía y medicina interna del hospital San Luis de Otavola, 2015. Cuyo objetivo fue de reconocer la percepción de los pacientes sobre el cuidado enfermero humanizado. Esta investigación fue de tipo descriptivo con abordaje cuantitativo; con una población de 119 pacientes de los servicios de cirugía y de medicina interna seleccionados por muestreo aleatorio simple. El instrumento que se utilizó fue la encuesta de percepción de comportamiento de cuidado humanizado de enfermería de Patricia Larson, con una escala de Likert; el mismo que fue validado con pacientes de otros servicios del hospital, donde el resultado fue que el 71.9% percibieron que siempre recibieron apoyo físico; el 59.3% percibieron siempre apoyo emocional, en la categoría de empatía; únicamente el 7.9% indica que las enfermeras trabajan con empatía; en relación a la disponibilidad de atención solo el 33.6% percibió que las enfermeras tienen estas características. Donde concluyeron que se evidencia una percepción medianamente favorable sobre la percepción del trato humanizado de los enfermeros en los pacientes. Y estos resultados permitieron realizar un plan para mejorar el cuidado humanizado en el hospital Otavola.⁽⁷⁾

Bautista L, Parra L, Arias K, Ascanio K, Villamarín L, Herrera Y. (Colombia 2015) esta investigación fue llamada “percepción de los comportamientos del cuidado humanizado de los usuarios hospitalizados en la institución de salud tercer y cuarto nivel de atención”. Teniendo como objetivo el grado de percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de tercer y cuarto nivel de atención. Esta investigación cuantitativa tiene un abordaje descriptivo de corte transversal. Con una población concedida por 269 usuarios internados en la institución, utilizaron como instrumento de percepción de comportamientos del cuidado humanizado de enfermería segunda versión. Estos resultados muestran el 72% de los usuarios hospitalizados percibieron excelentes las conductas del cuidado humanizado, teniendo como mayor satisfacción con los cuidados brindados por el personal de enfermería, pertenecientes a las condiciones del paciente, apoyo físico, priorización al ser atención y cualidades del hacer de la enfermera siendo estas las clases con mejor apreciación por parte de la población objeto de estudio; mientras que la disponibilidad para la atención, dar apoyo emocional, y empatía tuvieron como valores más bajos de calificación. Llegando a concluir que el estudio revela que los usuarios valoran más las acciones de atención,

cariño, orientación y escucha recibidos por el personal de enfermería, porque fueron las acciones con mayor porcentaje obtenidos; sin embargo las satisfacciones percibidas se debe mejorar y el apoyo que se les brinda en los momentos críticos que muchas veces no se realizan debido a la carga laboral que demanda el personal de enfermería, así mejorar la calidad de los cuidados ofrecidos.⁽⁸⁾

Silvaj, Ramón S, Vergarays, Palacios V, Partezani R. (Brasil 2015) esta investigación fue llamada “percepción del paciente hospitalizado a la atención de enfermería en el hospital público” teniendo como objetivo determinar y asociar la percepción del paciente hospitalizado respecto a los cuidados de enfermería con las variables sociodemográficas y estancia hospitalaria en el área de medicina en un hospital público. Fue un estudio cuantificado, descriptivo y transversal, con una población de 50 pacientes de ambos sexos mayores de dieciocho años atendidos en el servicio de medicina. Utilizando como instrumento la recaudación de datos y el interrogatorio de perfil social y el cuestionario de conocimiento del paciente de la atención de enfermería; teniendo como consecuencia final la atención de enfermería fue categorizada como modestamente favorable y el elemento confort desfavorable. Observando que la mujer percibe mejor el cuidado de enfermería. Llegando a la conclusión que los resultados apuntaron la necesidad de un proceso reflexivo por parte del personal de enfermería para optimizar la atención, la percepción del paciente y brindar un cuidado de calidad.⁽⁹⁾

Gonzales J, Quinteros D. (Colombia, 2009) esta investigación tiene como título “percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencias de gineco – obstetricia de una institución de segundo y tercer nivel de atención” teniendo como objetivo la percepción del cuidado humanizado en los pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencias. La investigación fue ejecutada en el mes de noviembre del 2008 y es descriptivo, transversal con abordaje cuantitativo, con una población de treinta pacientes; utilizaron como instrumento cincuenta preguntas de conocimiento de conducta de atención humanizado de enfermería. Y como consecuencias muestran que el 7.3% de las mujeres internadas en el servicio de urgencias gineco- obstétricas de la clínica saludcoop de Veraguas siempre observaron el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería, el 11% casi siempre apreciaron el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería y el 4% nunca percibió el

cuidado humanizado por parte del personal. Logrando la conclusión que toda las clases estuvieron considerados de acuerdo a la atención recibida, lo que mostro una ajustada percepción de cuidado humanizado por parte de los pacientes, las categorías fueron calificadas en su total en un nivel bueno, lo que muestra que el personal de enfermería está capacitado y es indicado para ofrecer una buena atención, esto es significativo ya que favorece al fortalecimiento que fueron menos percibidos.⁽¹⁰⁾

Antecedentes nacionales

Echevarria H. (Lima, 2017) esta investigación lleva como título “percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por el enfermero en una clínica – Lima” teniendo como objetivo determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en los servicios de hospitalización de la clínica Tezza, estudio de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo: con una población de 250 pacientes de veinte a setenta años de edad elegidos mediante criterio probabilístico. Y el instrumento que se utilizó está basado en percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE). Llegando a los resultados que la percepción del cuidado humanizado global, el 84% de pacientes la califico como excelente. En la correlación por dimensiones la edad se correlaciono con la del enfermero ($p= 0,020$) de y la pro actividad ($p=0,035$); con el hacer enfermería ($p=0.001$), apoyo físico ($p=0,037$) empatía ($p=0,033$) tiempo de hospitalización con empatía ($p=0,031$) finalmente llegaron a la conclusión que la percepción del cuidado humanizado en los pacientes de la clínica fue considerado excelente, correlacionándose principalmente con la edad menor de cuarenta años, sexo femenino y hospitalización de dos a cinco días.⁽¹¹⁾

Tejada k.(Lima, 2012) esta investigación lleva como título “factores sociodemográficos y su correlación con la extensión de la calidad de atención del cuidado de enfermería en el paciente adulto hospitalizado en el servicio de medicina del hospital Hipólito Unanue Tacna- 2012” cuyo objetivo es constituir los factores sociodemográficos y su relación con la extensión de la calidad de atención del cuidado de enfermera en el paciente adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina interna del hospital Hipólito Unanue. Es de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo. El método que se utilizo fue descriptivo de corte transversal, con una población conformada por veinticinco pacientes (cien por ciento) adultos mayores del servicio de medicina interna, el instrumento que se utilizo fue el

formulario tipo cuestionario con dieciocho ítems que evalúan las 3 dimensiones de validez como son las técnica humana y entorno, con la escala de likert, concluyendo que el nivel de la calidad de atención del profesional de enfermería percibido por el paciente adulto mayor, establece ser de nivel bajo con tendencia a un nivel medio de calidad, en las extensión técnica se caracteriza de nivel medio en cuanto a la dimensión humanan se caracteriza por ser de un nivel bajo y de igual manera a la dimensión entorno se caracteriza por tener un nivel bajo con predisposición a un nivel medio, en donde se encuentra cierta relación con el tiempo de hospitalización, en cuanto al sexo y la edad no se evidencia asocian significativa con el nivel de calidad.⁽⁵⁾

Espinoza I, Huerta k, Pantoja J, Velásquez W, cubas D, Ramos A. (Perú, 2010) esta investigación fue llamado “El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el hospital essalud huacho. Octubre de 2010”. Tiene como objetivo representar la percepción del cuidado humanizado en pacientes atendidos por el profesional de enfermería, este fue una labor de tipo descriptiva tipo transversal; con una población de sesenta y cinco pacientes de ambos sexos mayores de dieciocho años, con una fase de veinte cuatro horas de hospitalización en los servicios de medicina interna, obstetricia y cirugía. Para ello se utilizó el instrumento manejado, la encuesta como cuestionario de preguntas cerradas y respuestas polifónicas. los resultados dejan ver que algunas veces se percibe un 44% de soporte en el cuidado, un 47,7% de apoyo emocional, un 35,4% de apoyo físico, un 32,2% de cualidades de enfermería, un 30,8% de pro acción, un 52,3% de empatía y un 55,4% de disponibilidad en el cuidado. Un 36,9% nunca percibió una priorización en su atención. Se concluye, que existe una baja percepción del cuidado humanizado por parte del profesional de enfermería hacia los pacientes, lo que demuestra una atención de baja calidad⁽¹²⁾

Zavala G. (Lima, 2010) esta investigación fue llamado “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2010” cuyo objetivo fue Evidenciar el nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo. Fue un trabajo de tipo aplicativo, descriptivo simple de corte transversal; con una población que estuvo atendida por sesenta pacientes adultos mayores que se encuentran hospitalizados en los Servicios de Medicina General. Se utilizó como instrumento la escala de Likert, los resultados

finalmente concluyeron que el paciente adulto mayor muestra en mayor porcentaje un nivel de satisfacción medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del HNDM, siendo más baja la dimensión cuidado de estimulación⁽¹³⁾.

Romero L. (Perú, 2008) Este proyecto llamado “percepción del paciente acerca de la calidad de atención que ofrece la con el objetivo determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que ofrece la enfermera en el servicio de medicina, nivelar la percepción que tiene los pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería en las dimensiones interpersonales y del medio. Fue una labor de tipo aplicativo, cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por sesenta pacientes, el instrumento fue un formulario tipo cuestionario y escala de Likert modificada, como técnica fue la entrevista. Los resultados concluyeron que la percepción de la mayoría de los pacientes sobre la calidad de atención del personal de enfermería es normalmente desfavorable con tendencia a desfavorable (56.67%), debido que el paciente declara que la enfermera se muestra inhumano ante el dolor, despreocupación frente necesidades, falta de amabilidad al atenderlo, indiferencia frente a la invasión de la privacidad, falta de educación ya que las enfermeras no lo saludan, no les dicen cómo se llaman, no lo llaman por su nombre, muestra indiferencia por el ambiente de la unidad así como por los ruidos que dificultan su descanso y el desinterés por su alimentación. Pero debemos resaltar que hay un porcentaje considerable (43.33%) de pacientes que perciben la calidad de la atención como favorable y medianamente favorable lo cual muestra que en el servicio de medicina hay enfermeras que realizan su trabajo con dedicación y esmero⁽¹⁴⁾.

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1 Factores Sociodemográficos

Sociodemográfico

Según el Sistema de Estadísticas Sociodemográficas el prototipo y la distancia del progreso social del país y de sus autoridades es el centro de un conjunto de guías. Uniendo diferentes categorías de estudio, logrando así identificar a los Sujetos, Viviendas y familiares, agrupaciones poblacionales de provecho⁽¹⁵⁾.

Los factores sociodemográficos consideran dentro de ellos:

Dinámica y estructura poblacional: este campo es apreciado e indispensable en los hechos nacionales. Entre los esenciales cuadros en esta plaza tenemos: aumento de la población; demográfica; la fecundidad y esperanza de vida; el envejecimiento; distribución y migraciones⁽¹⁵⁾.

Factores demográficos

Demografía: Se describe a los tipos de las poblaciones humanas, envueltos como tamaño, distribución y crecimiento. Muchas compañías de productos de consumo difícilmente empiezan a darse cuenta de que deben mandar su utilidad y su publicidad a cada uno de los subgrupos hispano⁽¹⁷⁾.

Indicadores demográficos: Son valores clasificados y estadísticos que proporcionan y dan un enfoque sobre algún aspecto social, económico, educativo, ambiental, entre otros y que accede construir un discernimiento sobre el ejercicio de un método o un proceso definitivo. Totalmente un indicador es un dato estadístico⁽¹⁷⁾. Estructura de la población: edad, Sex, Estado civil, Grado de instrucción

Definición de la calidad de atención

Calidad de atención de enfermería ha definido como la evaluación subjetiva de los pacientes de la respuesta cognitiva-emocional que resulta de la interacción entre las perspectivas de los cuidados de enfermería y la percepción de la enfermera características reales. ⁽²⁸⁾

La calidad de la atención de enfermería es el arte para crear la interrelación enfermera–paciente mediante un ligado de características, acciones y la relación empática, para el logro o restauración de la salud del paciente o usuario, reflexionando su integralidad biopsicosocial, brindando un servicio de acuerdo a sus necesidades más allá de lo que la espera, incluyendo la oportunidad y el costo del servicio, cumpliendo requisitos de calidad que le otorga el carácter calificado ⁽²⁹⁾

Calidad de los servicios de salud significa brindar un cuidado en el momento apropiado, de forma individual, humanitario, permanente y eficaz conforme a los estándares determinados para la destreza del experto capacitado y encargado, con la finalidad de conseguir la satisfacción del paciente y la del profesional sanitario ⁽³⁰⁾

1.3.2 Percepción

Determinado como inteligencia el asunto comprensión y la razón que fundamenta en la declaración, inter-prestación y trascendencia para la preparación de razonamiento en el estante a las emociones conseguidas del sector físico y social, donde entran diferentes métodos morales donde aciertan en instrucción, la remembranza y clasificación. No difieren a la inteligencia pensada como juicio conocedor, hay escritores que la imaginan es un asunto diferente marcando dudas a trazar las diferencias que tiene como causa de la comprensión.

Características de la percepción

Subjetiva: Es relativa la reacción al semejante. La incitación transforma una persona a otra.

Selectiva: La realidad de selectiva es consecuencia del contexto propio de la vida que no logra formular todo al similar período y categorización de lo que anhela expresar.

Temporal: Es fugaz durante el fenómeno en un breve término. La representación de las personas se da a cabo durante el proceso del conocimiento, este desarrollo mesurado en donde se asesoran las prácticas y alteran la motivación de las personas ⁽²²⁾

Cuidado humanizado

Cuidado: Atender es una gestión o labor humana que obliga como una correspondencia y una fuente que donde cuyo objetivo camina más allá del padecimiento y el transcurso patológico. La atención piensa como la propiedad media que encierra estrictamente al aceptante, y enfermería como transmisora de él ⁽²⁰⁾.

El cuidado se fundamentó en un ligado mundial, bienes humanistas altruistas. Los valores humanistas incluyen a la amabilidad, empatía, inquietud y afecto por el de uno propio y de

los demás. También proceden de las costumbres de la niñez y se enaltecen con creencias, ciencias y práctica. Los valores altruistas surgen de obligaciones con complacencia de recibir a través de servir. Ellos dan sentido a la vida a través de la propia fe y relaciones con otras personas. Humanista-altruista los efectos y los actos proporcionan la base del ser humano Watson J. Cuidar y promover el mejor cuidado profesional, y como tal, constituyen el primer y más básico componente para la ciencia y la ética del cuidado⁽²¹⁾.

Dimensiones del cuidado humanizado

Según Rivera las dimensiones los dividen en categorías.

Sentimientos del paciente Mide los sentimientos reales del interactuar enfermero – paciente. Donde esta se mide el aprendizaje a través de ítems. El experimentar como un ser único, informado, atendido, satisfecho y reconocido. Así se verifico durante los días de hospitalizados. Se observaron las conductas de la atención vinculados con los sentimientos de la persona en el profesional⁽¹⁸⁾.

Características del enfermero: Las cualidades del licenciado en enfermería que repercute en un buena atención hacen alusiones a un ser cálido, amada, especial, agradecida, cordial en la cortesía, del desempeño de sus tareas, brindando una atención expuesto⁽¹⁸⁾.

Categoría apoyo emocional: Brindar emociones como atención humanizada repercute dentro de acciones: como el acompañamiento, confianza en procedimientos que realiza el enfermero y el médico, se debe dar tranquilidad, y brindarle la amabilidad, durante su estadía recordando siempre que la enfermera realiza sus atenciones a través de un cuidado humanístico⁽¹⁸⁾

La caracterización de las emociones del paciente toma recinto de ausencia una relación interpersonal en la que dos personas favorecen, crean una información a través de la cual se pone en camino, un definitivo proceso, causando así un intercambio de opiniones, ideologías, creencias tanto sus impresiones como su realidad y examinando, a su vez, el juicio de evolución del paciente⁽¹⁹⁾

Las emociones del paciente comprenden concebirse como: dar aliento, dar confianza, dar buen trato, ser amable, ser agradable.

Categoría apoyo físico: El apoyo físico conocido dentro de componentes, en los seres humanos observan en el profesional de enfermería. Cuando se presentan ante él. Serán evaluadas mediante sus actitudes y comportamientos de hacer el bien físico al otro ser. Como: mirar al paciente cuando realice algún procedimiento, oportunamente tomarlo de la mano, observarlo cuando le hable. Y brindando en las necesidades básicas como: la alimentación (desayuno, almuerzo, cena), higiene(baño), y eliminación dará comodidad evitando su dolencia a sus pacientes y lo más importante que el profesional debe brindarle todo el apoyo emocional durante su estancia hospitalaria⁽¹⁸⁾ Tomar de la mano: mirar al paciente, mantener. Contacto físico, atención, oportuna, cubrir necesidades.

Categoría cualidades del hacer de la enfermera: Hacen referencia a habilidad, conocimiento profesional, dirigiendo a su equipo de trabajo como un líder, teniendo una buena comunicación explicando anticipadamente acerca de los procedimientos que se le realizara por indicaciones del médico y lo principal buscando una atención de calidad con calidez⁽¹⁸⁾. Portarse bien, Disculparse, apoyar a las compañeras, iniciar el dialogo, trabajar en equipo.

Categoría proactividad: Son aquellas conductas donde el profesional de enfermería de nota una consideración anticipada para realizar sus labores cotidianas. Cómo: se presenta por su nombre con su paciente, responde a las preguntas que se realiza su paciente, que brinda instrucciones o educa a sus pacientes acerca de su enfermedad, la enfermera tiene que ser un ser que ayude en tomar las mejores decisiones acerca de la salud del prójimo. Los tipos de enfermera(o) se precisan por el enfoque holística de la humanidad, representación desde el cual el cuidado de enfermería es mandada hacia las necesidades primordiales de los beneficiarios, asimismo como en bienes y experiencias de el mismo, en otras palabras, la enfermera que atiende debe tener un extenso juicio formal y vivencial. Sumado a esto se solicita de sus revelaciones como persona única autentica, sea idóneo de crear confianza, serenidad y seguridad, además de ser un sostén y una guía para cada uno de los usuarios⁽¹⁹⁾. Estas características comprenden: Tomar de la mano, mirar al paciente, mantener. Contacto físico, atención, oportuna, Cubrir necesidades.

Categoría empatía: Son aquellas actitudes y condiciones positivas que al interactuar o relacionarse con el paciente el cuidado que se le ofrezca, denotara si mantiene una relación cercana con el pacientes si es distante y se podrá realizar expresiones de sentimientos acerca de su tratamiento de su enfermedad y formar una nueva relación, que sea cómoda y respetada al ser escuchado con atención y siempre colocándonos en su posición del sujeto⁽¹⁸⁾. Acercarse, comprender, relación cálida, escuchar, Comunicarse con ternura.

Categoría priorizar al ser cuidado: Aquí se evalúan las conductas del respeto hacia con el otro, valores y creencias. Donde se pondrá como prioridad al paciente de la forma que cuando uno se quiera dirigir hacia él será por su nombre, respetando sus opiniones, intimidades y lo más importante con rapidez y con el tiempo necesario que cada uno se merece. Priorizar a la persona, tener en cuenta como persona respetar decisiones, tener en cuenta al paciente, respetar la intimidad.

Categoría disponibilidad para la atención: Aquí se estudiara a través de comportamientos y conductas como por ejemplo: brindarle el tiempo necesario al paciente, realizar un seguimiento a la hora del tratamiento, realizar una vigilancia de la terapéutica, responderle rápido a la hora del llamado, interesarse por su ánimo⁽¹⁸⁾. Preguntar como esta, acudir con rapidez., acudir al llamado, preguntar como esta en ánimo, vigilar el tratamiento

Cuidado directos e indirectos.: El profesional de enfermería suministra cuidados inmediatos para ayudar a recobrar la salud a pacientes enfermos de hospitales, clínicas, centro de atención extendida y escuelas. trabaja en centro de cuidados paliativos, en centro de rehabilitación y en residencias para ayudar a los pacientes y a las familias a enfrentar la incapacidad y, cuando es necesario, para facilitar una muerte más confortable a los pacientes. La función en estos ámbitos es especialmente proveer cuidados directos e indirectos American Association of Colleges of Nursing (23)

El profesional también actúa como planificador, regulador y gestor de la salud. reúne la información de la valoración precursora, que concentra la atención en el modo que un sufrimiento influye en la capacidad práctica y la calidad de vida del paciente. mientras que los médicos se concentran en los aspectos físicos de las enfermedades y ordenan

medicinas u otros métodos para ellas, el profesional de enfermería observa como estas enfermedades influyen en el nivel de diligencia y en las desplazamientos para realizar trabajos, así como en el modo que tienen los pacientes de enfrentar sus dificultades y cualquier pérdida de la función correspondida⁽²³⁾.

Teorías de enfermería sobre el cuidado.

El camino de toda regla profesional se emana de su técnica de reconocimientos y valores, del ambiente de su servicio y del área de progreso. El camino de la enfermería como método ha sido determinado como, el artículo de los cuidados en la práctica de la salud humana.

Los especialistas en enfermería han inspeccionado la descripción, han ejecutado indagaciones y han detallado las prácticas de los profesionales de enfermería, todo lo cual ha trasladado al progreso de hipótesis y guías de atención. Esas teorías y esos tipos están basados en las humanidades y en el concepto de que el acabado es la plataforma de la sabiduría condesciende. Cada proposición despliega desiguales aspectos de los cuidados, y refiere el carácter ideal de cada uno de estos cuidados en la enfermería, diferentes teóricos de la enfermería se concentran en la generalidad de atención: Leininger, Ray, Roach, Boykin y Schoenhofer, Watson y Swanson⁽²²⁾.

Teoría de la atención según Leininger (Diversidad y generalidad del conocimiento del cuidado).

La plataforma de saberes de los terrenos de la enfermería, Leininger marco que la atención, como guía de educación, estuvo vigente a través de la tradición y es uno de los elementos más críticos para socorrer a los seres que guarden o recobren la vitalidad. Leininger resalta los cuidados como la “esencia y al aspecto central dominante de la enfermería”. En su hipótesis de la variedad y totalidad de la sabiduría de la atención se fundamenta en la aceptación de que los profesionales de enfermería deben alcanzar otros conocimientos para poder así mejorar. ⁽²²⁾

Teoría del cuidado humanitario según Jean Watson

Para Watson, piensa que la atención el cuidado humanizado en enfermería. el cuidado sensible es la plataforma del pliegue de la enfermería en la humanidad; de hecho, la aportación de la enfermería a la humanidad permanece en su entrega honesta al cuidado humanitario. la enfermería como atención humana va más allá del entorno de la conducta. las elevaciones de la hipótesis de Watson y las mediaciones de enfermería correspondidas con el cuidado humano, o sus elementos para atender (Watson recalca que el término “cuidativo”, en lugar de “curativo”, para diferenciar entre la medicina, que gestiona aliviar, y la enfermería, situada a vigilar)

Watson destaca la entrega de la enfermería al atender a la persona cumple, así que el afecto por la fortaleza de las personas y los conjuntos. el profesional de enfermería y el paciente son participantes en el perfeccionamiento acerca de la salud y la honestidad. Esta unión se ha designado cuidados humanos transpersonales, a través de los cuales el profesional de enfermería se introduce en la práctica del paciente, y el paciente puede entrar en la costumbre de dicho profesional. mediante la conpenetración del uno con el otro, el experto de enfermería y el paciente dominan el autoconocimiento y conservan su humanidad habitual.⁽²²⁾

Watson destaca que la costumbre de la enfermería es transpersonal y metafísica . al tiempo que el profesional de enfermería conserva la integridad profesional como científico, estudioso, clínico y agente moral, también anuncia subjetivamente en la concordancia interpersonal con el paciente. Entre la posición del cuidado existente, cada vida (profesional de enfermería) averigua un sentido de cadencia centralmente de la imaginación, organismo y el alma, renovando así el yo legítimo. Este acercamiento transpersonal posee la capacidad de palpar el sentido espiritual más eminente del yo, el espíritu, tal unión, que toca el alma, tiene cabida de crear el asunto de autocuración.

Conocimientos de la proposición del cuidado humano de Jean Watson

Interacción enfermera- paciente: Atención humana que implica bienes, carácter una responsabilidad en atender, comprensión, atención laborales, efectos. En ella conceptualiza cuidado como: tiempo interpersonal, entre seres, con dilatación transpersonal (asistente- resignado).

Campo fenomenológico: La atención enseña cuando la enfermera ingresa en el área fenomenológico del paciente y registra a la situación del ser del paciente (interior, esencia) de la igual forma que el paciente muestra sus emociones personales⁽²⁴⁾.

Este fue un estudio fenomenológico interpretativo. La fenomenología permite el estudio en profundidad del cuidado, sus tipos esenciales compartidos por otras culturas en distintos períodos históricos, así como manifestar los medios de las diferentes realidades como lo personal y lo subjetivo en acercarse a las existencias de los sujetos "y resaltar" cómo estos son percibidos y experimentados por el participantes, sin "retención de objetividad". Además, permite estudiar las realidades la naturaleza y la estructura como deben capturar del cuadro de referencia del sujeto que existe y experimentarlos, lo cual es útil para aprender fenómenos que rara vez son transmisibles, atestigua Martínez. La visión interpretativa favorece "Entendiendo las inteligentes y experiencias y encontrar significados" y es importante porque ha ayudado a la comprensión de la historia de enfermería. En la identificación de los fenómenos envueltos en la asistencia sanitaria dentro de un argumento específico en el de creencias, prácticas subjetivas e credos son considerados. Su beneficio y está dirigido a evaluar la influencia creencias, experiencias y medio ambiente tienen en la interpretación del significado dado en la vida, la salud, la enfermedad y la muerte de situaciones.⁽²⁵⁾

Relación de cuidado transpersonal: la atención transpersonal es alianza anímica entre los seres a extenderse "sujeto, período, lugar y cadena de existencia de cada uno". Este efecto reconoce en ambos al paciente y la enfermera integrar el terreno fenomenológico del otro⁽²⁴⁾. Para Watson la similitud de atención transpersonal la describe como:

Encargo decente de la asistente de resguardar, enaltecer la formalidad condesciende como el más hondo/más alto Yo.⁽²⁴⁾

Momento de cuidado: Según Watson, un momento en la atención del ciclo (el farol en el lugar y época) en que la enfermera y otro elemento están unidos de esta manera que el instante hacia el cuidado humanitario es constituida. El plazo del cuidado en últimas consiente el choque similar. ⁽²⁴⁾

Principales conceptos y definiciones aportados en la teoría

Salud: Posee la “magnitud y conformidad entre imaginación, organismo y espíritu”. Es correspondida con la energía de acomodo entre el yo descubierto y el yo habituado.⁽²⁴⁾

Persona: Registra al elemento como un individuo ostentoso que posee 3 esferas del ser, imaginación, organismo, alma que se ven intervenidas por el discernimiento propio y perfecto y autónomo de medidas. Completo, con cabida y dominio para informar la planeación, realización de atención, donde su perfil sociocultural es privilegiado en la atención del paciente.

Entorno: Watson registra la calidad de que el hogar del resignado sea un analgésico, favorable. La situación equitativa y exteriormente, cuadro de informe personal del humano. El ejido fenomenológico, domina la comprensión de sí mismo, reconocimientos, perspectivas e historicidad (antiguo, actual y posterior imaginados).⁽²⁴⁾

Enfermería: Enfermería está congregada de correlación, atención transpersonales. “Para Watson enfermería es una destreza en el momento que la enfermera descubre y conoce las emociones del nuevo, es idóneo de revelar y meditar estos efectos, su tiempo, apta de decir, carácter equivalente que la distinta vida los siente” Watson concreta enfermería como cultura mortal, habilidad que trabaja, práctica enfermedad salud – interceder una trato competidor, propio, indiscutible, ornamental y conducta. Las finalidades de la enfermería están anotadas en el aumento psicológico de las personas, el cual nace la interacción, la investigación de lo importante de las prácticas de cada uno, el choque del dominio íntimo, la emanación y el auto curación.⁽²⁴⁾

Factores curativos de la ciencia del cuidado

Alineación método humanístico – generoso de valores: Este elemento, junta servicios humanísticos y generosos, provee clasificación de atención, asistente holístico de cuidado auténtico adentro de la localidad de pacientes. Asimismo especifica el pliego de la ayudante a la hora de aumentar interrelaciones enérgicas paciente - profesional y hora de ocasionar la prosperidad socorriendo al enfermo para que acoja gestiones, sosegado que rebuscan salud.⁽²⁶⁾

Inculcación de la fe-esperanza: Este elemento logra precisar un deleite a través del cual se obtiene brindar una dilatación de conocimiento de sí mismo.

Cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás: El agradecimiento de las emociones lleva al auto modernización a través de auto conformidad tanto para la enfermera como para el resignado. A medida que las enfermeras registran su razón y emociones, estos se tornan más legítimos, verídicos, de los restantes.⁽²⁶⁾

Desarrollo de una relación de ayuda-confianza: El ascenso de la comunicación y apoyo-seguridad, enfermera y el paciente concluyente en la atención transpersonal. Una correlación en complicidad acelera admite palabra punto de las emociones positivas como de los negativos. Rodea conexión, empatía, recepción no posesiva e información poderosa.

Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos negativos:

El hecho de ayudar las emociones es práctica de peligro para la asistente como el resignado. La enfermera debe ser puesta tanto para emociones reales como dañinos. La enfermera debe registrar agudeza científica, vehemente de un contexto desigual de las demás.⁽²⁶⁾

Uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones: El uso del asunto enfermería ayuda un camino acreditado de compostura de dificultades en la atención del enfermero, derrochando el perfil habitual de la enfermera como colaborador de un galeno. El asunto enfermero es parejo al asunto de indagación en lo que se describe a lo metódico y constituido.

Promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal: Este componente es un conocimiento explicativo para la enfermería ya que aparta el cuidado del alivio. Aprueba que el resignado este enterado, y modifica el compromiso por la felicidad y la energía del paciente. La asistente suministra este paso con los procesos de educación –practica trazado hacia consentir que los sufridos elaboren el autocuidado, constituir las insuficiencias propias y brindar las coyunturas para su progreso particular.

1.3.3 Funcion de los profesionales de enfermeria.

De compromiso con la american nurses association (ANA), la profesion de enfermeria tiene por objetivo resguardar, comenzar y perfeccionar la salud y las capacidades, advertir la enfermedad y las lesiones, tranquilizar el sufrimiento a travez del diagnostico y la respuesta al procedimiento de los pacientes, y suministrar apoyo al atender a las personas, las familias, las comunidades y las poblaciones 2003, pag.6. dentro de la atencion de la enfermeria hay cuatro objetivos habituales⁽²⁷⁾

la salud (estado de trabajo optimo o bienestar con componentes fisicos, sociales y mentales), advertir la dolencia, tratar la actitud de los pacientes ante la salud o la enfermedad, Apoyar a las personas, las familias, las comunidades y las poblaciones.

la teoria de efermeria que se utilizo en este proyecto es la de la teorista Jean Watson con su teoria del cuidao humanizado.

1.4. Formulación al problema:

¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018?

Problemas específicos

¿El tipo de percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en el Hospital San Juan de Lurigancho, es desfavorable?

¿Existe relación entre el factor social y la percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en el Hospital San Juan de Lurigancho.?

¿Existe relación entre el factor demográfico y la percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en el Hospital San Juan de Lurigancho.?

1.5. Justificación del estudio

Esta investigación que se realizó en el hospital San Juan de Lurigancho, se dio porque la atención que presta la enfermera no tiene la conceptualización del cuidado humanizado que se le brinda al paciente, y porque el profesional de enfermería debe reflexionar sobre la actitud humanística y holística del cuidado. Que es de gran importancia para poder brindar una buena atención de calidad a su paciente. Siendo este un acto que beneficiara la salud física y emocional del paciente y del profesional.

Este trabajo contribuirá a un compromiso moral por fragmento del profesional de enfermería. La principal función de enfermería en este caso es ofrecer un cuidado con calidad y calidez a cada uno de sus pacientes, brindar un cuidado holístico y que cambien esa percepción que tiene por los enfermeros, con la única finalidad de que sus pacientes reciban un trato amable, respetuoso y oportuno en su estadía hospitalaria y no solo ahí sino también a la persona, familia y comunidad. Este estudio contribuye a una teoría de cuidado humanizado de Jean Watson.

En el aspecto práctico este estudio contribuirá a que el cuidado humanizado, se aplique, se masifique y se extienda siempre. De manera efectiva por parte del experto de enfermería, con el paciente en toda las etapas de la vida sin excepción alguna.

Los resultados de este estudio beneficiaran al profesional de enfermería ya que va más allá de una valoración existente, exponiendo nerviosismo e interés por la salud y bienestar de su paciente y se compromete en el cuidado que ofrece. También se beneficiara el hospital de San Juan de Lurigancho porque el estudio realizado nos arrojará un porcentaje que mejorara en el índice de la percepción del paciente sobre la calidad de atención y buen trato a través del cuidado humanizado que pueda brindar el experto de enfermería en la institución, obteniendo otra percepción de los pacientes.

El aspecto metodológico este estudio contribuirá para nuevos estudios para poder así mejorar el cuidado humanizado y que evalúen los efectos del cuidado en beneficio del enfermero y el paciente. Además los instrumentos de este estudio al ser validado y confiables podrán ser replicados en futuras investigaciones.

1.6. Hipótesis general

H1: Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en el HSJL, 2018.

H0: No existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en el HSJL, 2018.

Hipótesis específica:

HE1: El tipo de percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en el Hospital San Juan de Lurigancho, es desfavorable.

HE2: Existe relación entre el factor social y la percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en el Hospital San Juan de Lurigancho.

HE3: Existe relación entre el factor demográfico y la percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en el Hospital San Juan de Lurigancho.

1.7. Objetivo general

Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018.

Objetivos específicos

- Calificar la percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en el Hospital San Juan de Lurigancho.
- Relacionar los factores sociales y la percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018.
- Relacionar los factores demográficos y la percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018.

II MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño

Es un estudio de investigación de nivel descriptivo correlacional. Es descriptivo por que se busca especificar las características de los pacientes. Y de nivel correlacionar porque responde a nuestras preguntas de investigación.

El diseño de indagación será no experimental porque se observará y se analizará los fenómenos. Y de corte transversal porque se recolectará datos en un momento determinado.

2.2. Variables, operacionalización

Variables:

V1: factores sociodemográficos

V2: percepción del cuidado humanizado

variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	indicadores	Escala de medición
Percepción del cuidado humanizado	Es el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, medio de ayuda y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, intervienen otros como el aprendizaje, la memoria y la simbolización. ⁽²¹⁾	La percepción se medirá a través de un cuestionario. en una sola dimensión los, Factores que influyen en los pacientes del Hospital San Juan De Lurigancho.	Apoyo emocional	-Dar aliento -Dar confianza -Dar buen trato -Ser amable -Ser agradable	Nominal
			Apoyo físico.	-Tomar de la mano. -Mirar al paciente Mantener Contacto físico. -Atención Oportuna. -Cubrir necesidades.	
			Cualidad de hacer de la enfermera.	-Portarse bien. Disculparse. -Apoyar a las compañeras. -Iniciar el dialogo. -Trabajar en equipo.	
			Pro actividad	-Abogar por el paciente. -Concientizar. -Explicar procedimientos	
			Empatía.	-Acercarse .-Comprender. -Relación cálida. -Escuchar -Comunicarse con ternura. -Priorizar a la persona.	

			<p>Priorizar al ser cuidado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Tener en cuenta como persona. -Respetar decisiones. -Tener en cuenta al paciente. -Respetar la intimidad 	
			<p>Disponibilidad Para la atención.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Preguntar como esta. -Acudir con rapidez. -Acudir al llamado. -Preguntar como esta en ánimo. -Vigilar el tratamiento. 	

2.3. Población y muestra

Población: Para la ejecución del estudio de la investigación, se toma como población a los 80 pacientes que se encuentran hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital San Juan De Lurigancho, los cuales serán encuestados.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

Pacientes hospitalizados en el área de medicina en el mes de setiembre 2018.

Pacientes de edades superiores a 18 años.

Pacientes de ambos sexo.

Pacientes internados por más de 48 horas.

Pacientes que sepan leer y entender el castellano.

Criterios de exclusión:

Pacientes que no admitan participar en el estudio.

Pacientes con alteración del estado conciencia.

Pacientes con menos de dos días de hospitalizados en el servicio de medicina.

Usuarios iletrados.

Pacientes que no dominan el castellano.

2.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Técnica:

Para la variable 1: factores sociodemográficos y para la variable 2: percepción se utilizó la encuesta con el objetivo de adquirir información de la existencia de los factores sociodemográficos y la percepción de los pacientes hospitalizados hacia la investigación.

Instrumento:

Para la variable 1: factores sociodemográficos, se utilizara un cuestionario de 7 preguntas, conformada por 2 dimensiones el social y demográfico.

Y para la variable 2: percepción, se utilizara escala de Likert de 32 ítems conformada por 7 dimensiones, apoyo emocional, apoyo físico, el hacer de la enfermera, proactividad, empatía, prioriza al ser cuidador, disponibilidad para la atención.

Validación y confiabilidad del instrumento

Validación: La validación del instrumento se establecerá mediante juicio de expertos, con la colaboración de 5 profesionales de la salud entre ellos 1 estadístico, 1 metodólogo, y 3 especialistas en gestión de salud. Se obtuvo un promedio de validez del instrumento de factores sociodemográficos como resultado muy acuerdo siendo aplicable (ver en anexo 5).

Para el instrumentó de percepción se obtuvo como resultado muy acuerdo, siendo aplicable (ver anexo 5)

Confiabilidad: Para establecer la confiabilidad del instrumento se ejecutó una prueba piloto, donde se encuestó a 20 pacientes del hospital arzobispo Loayza, que no conformara la población de estudio.

Los resultados se adjuntaron al programa SPSS 24 para analizarlo con el alfa de Crombach, donde se determinó como resultado:

Para el instrumento factor sociodemográfico que intervienen en la investigación de los pacientes hacia la investigación se obtuvo 0,608 señalando que es confiable (ver anexo 3). Asimismo para el instrumento de percepción en los pacientes hacia la investigación se obtuvo 0,904 que indique que es confiable (ver anexo 4).

2.5. Método de análisis de datos

Para el estudio de datos se ejecutara un amplio procedimiento, primero fundamentará en la coordinación de los datos, seguido de la tabulación de aquellos datos, para continuar pasándolos al programa de SPSS 24, después estos datos serán analizados bajo el estudio bivariado.

Por último los resultados se interpretaran a través de gráficos, que serán explicados y analizados.

2.6. Aspectos éticos

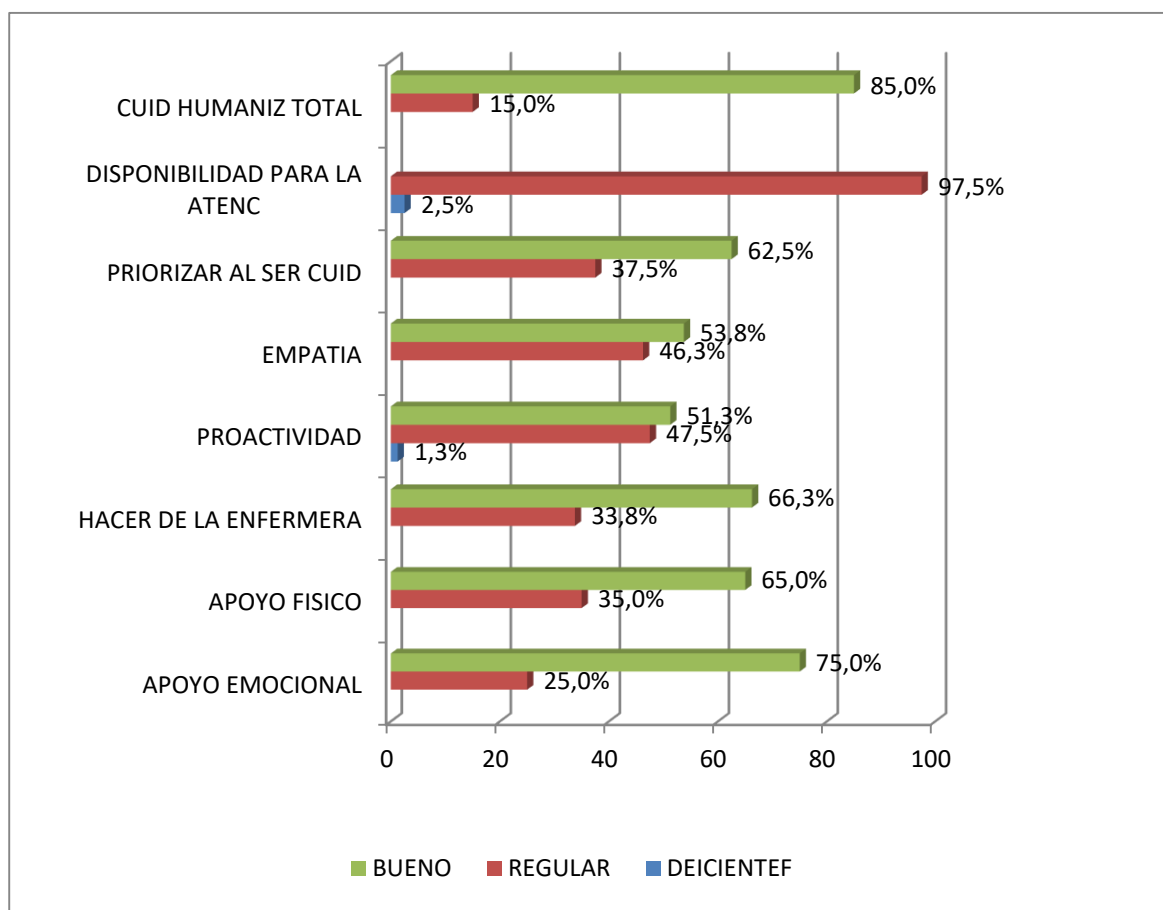
Este estudio de investigación contara con principales principios éticos:

- a) **Autonomía:** los pacientes hospitalizados tienen el derecho a decidir si desean participar o no en el proyecto de investigación. Asimismo pueden acceder al consentimiento para la recolección de datos (ver anexo 2)
- b) **Justicia:** con el estudio de investigación se busca fomentar la investigación en todo los pacientes y ello amerita el apoyo de la institución para realizarlo.
- c) **No maleficencia:** los resultados obtenidos a través del instrumento, serán bajo confiabilidad y no será divulgadas para otras fuentes.
- d) **Beneficencia:** el cual se verá reflejado en la iniciativa de los pacientes para ejercer investigación desde los diversos ámbitos.

III. RESULTADO

Grafico 1

Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería, según dimensiones.



Fuente: Cuestionario percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en el servicio medicina - “Hospital San Juan De Lurigancho” por Jamanca L. 2018

Interpretación: la percepción del cuidado humanizado aplicado a los pacientes del servicio de medicina del Hospital San Juan de Lurigancho, califico como bueno el 85%, y solo un 15% como regular; sin embargo las dimensiones que calificaron en el nivel bueno son: apoyo emocional con 75%, hacer de la enfermera con 66.3%, apoyo físico con 65%, y priorizar al ser cuidador con un 62.5%; en tanto las dimensiones que tuvieron la calificación de regular son disponibilidad de atención con 97.5%, proactividad con 47.5%, y empatía con un 46.3% y solo las dimensiones de disponibilidad para la atención con 2.5% y proactividad con 1.3% obtuvieron la calificación deficiente.

Tabla 1

Factores sociales y percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería

FACTOR SOCIAL OCUPACION	CUIDADO HUMANIZADO				NTOTAL	
	REGULAR		BUENO		N°	%
	N°	%	N°	%		
Estudia	1	1.3%	3	3.8%	4	5.0%
Trabaja	8	10%	38	47.5%	46	57.5%
Estudia Trabaja	0	0%	10	12.5%	10	12.5%
Dependiente	3	3.8%	17	21.3%	20	25%
TOTAL	12	15%	68	85%	80	100%
INGRESO ECONÓMICO						
<1000	3	3.8%	19	23.8%	22	27.5%
1000- 1300	3	3.8%	23	28.8%	26	32.5%
1300-1600	5	6.3%	21	26.3%	26	32.5%
1600- MAS	1	1.3%	5	6,3%	6	7.5%
TOTAL	12	15%	68	85%	80	100%
DÍAS DE HOSPITALIZADO						
2- 4 Días	1	1.3%	14	17.5%	15	18.8%
5-6 Días	2	25.5%	18	22..5%	20	25%
7-8 Días	7	8.8%	26	32.5%	33	41.3%
9 A Mas Días	1	1.3%	7	8.8%	8	10%
TOTAL	12	15%	68	85%	80	100%

Fuente: Cuestionario factor sociodemográficos del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en el servicio medicina - “Hospital San Juan De Lurigancho” por Jamanca L. 2018

Respecto a Los factores sociales y percepción del cuidado humanizado por los pacientes del servicio de medicina del hospital SJL, se observa que en el factor social el 85% refiere un cuidado humanizado bueno y 15% regular, en los indicadores ocupación, ingreso económico y días de hospitalizados. Donde en el indicador ocupación el 47.5% de los pacientes encuestados trabajan y califica como bueno la atención que brinda la enfermera y solo 1.3% que estudia refiere como regular, en lo que respecta a ingreso económico el 28.8% califica como bueno y percibe entre 100 0 y 1300, en tanto que el 1,3% califica como regular y perciba más de 1600 y finalmente en los días de hospitalización el 32.5% califican como bueno y tiene de 7-8 días de hospitalizados y el 1.3% menciona como regular siendo de 2 a 3 días de hospitalización

Tabla 2

Factores demográficos y la percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería.

FACTOR DEMOGRAFICO EDAD	CUIDADO HUMANIZADO				NTOTAL	
	REGULAR		BUENO		N°	%
	N°	%	N°	%		
17-25	4	5.0%	8	10%	12	15.0%
30-40	1	1.3%	25	31.3%	26	32.5%
41-55	5	6.3%	29	36.3%	34	42.5%
55-a mas	2	2.5%	6	7.5%	8	10%
TOTAL	12	15%	68	85%	80	100%
SEXO						
Femenino	5	6.3%	35	43.8%	40	50%
Masculino	7	8.8%	32	40%	39	48.8%
TOTAL	0	0%	1	1.3%	1	1.3%
ESTADO CIVIL						
Soltero	5	6.3%	25	31.3%	30	37.5%
Casado	5	6.3%	26	32.5%	31	38.8%
Separado	2	2.5%	14	17.5%	16	20.0%
Divorciado	0	0%	3	3.8%	3	3.8%
TOTAL	12	15%	68	85%	80	100%
GRADO DE INSTRUCCION						
Analfabeto	1	1.3%	3	3.8%	4	5%
Primaria	1	1.3%	20	25%	21	26.3%
Secundaria	5	6.3%	38	47.5%	43	53.8%
Superior	5	6.3%	7	8.8%	12	15%
TOTAL	12	15%	68	85%	80	100%

Fuente: Cuestionario factor sociodemográficos del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en el servicio medicina - “Hospital San Juan De Lurigancho” por Jamanca L. 2018

Con respecto al factor demográfico y percepción del cuidado humanizado por los pacientes del servicio de medicina del hospital San Juan de Lurigancho, se observó que el 85% refiere un cuidado humanizado bueno y el 15% regular, en los indicadores, edad, sexo, estado civil y grado de instrucción. Donde en el indicador edad el 36.3% de los pacientes tienen una edad entre 41- 55 años, y califican como bueno y el 1.3% tiene 30-40 años refieren como regular, mientras en el indicador sexo, el que predominó más con 43.8% fue femenino, calificando como bueno y el 8.8% de sexo masculino calificó como regular, y lo que respecta el estado civil 32.5%, son casados y califican como bueno y el 2.5% de

pacientes separados califican como regular; finalmente el grado de instrucción 47.5% con educación secundaria califican como bueno, y el 1.3% son analfabetos y califican como regular, la atención del cuidado humanizado que brinda la enfermera.

Tabla 3
Prueba de hipótesis

RESULTADOS DE CHI CUADRADO			
CHI CUADRADO	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
DEMOGRAFICOS Y CUIDADO HUMANIZADO			
Edad y cuidado humanizado	6,330 ^a	3	,097
Sexo y cuidado humanizado	,639 ^a	2	,727
Estado civil y cuidado humanizado	,704 ^a	3	,872
Grado instrucción y cuidado humanizado	9,116 ^a	3	,028
SOCIALES Y CUIDADO HUMANIZADO			
Ocupación y cuidado humanizado	2,285 ^a	3	,515
Ingreso económico y cuidado humanizado	,655 ^a	3	,884
Estancia hospitalaria y cuidado humanizado	2,561 ^a	4	,634

Una vez habiéndose planteado la H1: existe relación significativa entre el factor sociodemográficos y percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en el Hospital San Juan De Lurigancho, 2018.

Para el análisis de relación entre las variables de estudio se aplicó la prueba estadísticas de Chi cuadrado, obteniéndose que en los factores demográficos solo el grado de instrucción está relacionado a la percepción del cuidado humanizado, hallándose una significancia de 0.028 ($p < 0.05$).

Por lo tanto se rechaza la H1 y se acepta la H0: No existen relación significativa entre el factor demográfico y percepción del cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes hospitalizados en el Hospital San Juan de Lurigancho.

IV. DISCUSIÓN

La percepción del usuario se construye a partir de sus expectativas frente a las necesidades y los resultados obtenidos del proceso del cuidado que brinda la enfermera durante la atención, viendo así reflejado en la calidad de atención de los servicios que se puede brindar.

Esta investigación estuvo orientada al logro del objetivo general que fue: determinar la relación entre los factores sociodemográficos y percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en el Hospital San Juan de Lurigancho, Obteniéndose dentro de las características sociodemográficas como resultados, dentro del factor social; un 85% de los pacientes refieren que el cuidado humanizado es bueno y 15% regular. Sin embargo este resultado difiere con el estudio de tejada K. (Tacna 2012).⁽⁵⁾ Quien encontró que el nivel de calidad de atención del profesional de enfermería percibido por el paciente adulto mayor es, de nivel bajo con tendencia a un nivel medio de calidad, según el marco teórico el sistema reconoce que la educación es un beneficio alcanzado y que es de mucha importancia para poder ayudar a proporcionar y dar una buena percepción, así mismo el tiempo de estancia hospitalaria se ve influenciada en la percepción de como la enfermera presta los cuidados.

Con relación al factor demográfico, se observó que el 85% refiere un cuidado humanizado bueno y el 15% regular, entre los siguientes indicadores: edad, sexo, estado civil y grado de instrucción. Sin embargo en el indicador, edad el 36.3% de los pacientes tienen una edad entre 41- 55 años, apreciando buena la atención que brinda el profesional de enfermería, por consiguiente en el indicador sexo, el 43.8% es femenino, calificando bueno el cuidado; con respecto al estado civil 32.5%, son casados y consideran buena atención sobre el cuidado, finalmente el 47.5% tiene educación secundaria y califican bueno la atención de enfermería. Resultados similares encontrados por Silva J; y otros (Brasil, 2015).⁽⁹⁾ quienes encontraron que la mujer percibe mejor el cuidado de enfermería a diferencia que los varones, sobre la atención del cuidado humanizado; para Jean Watson una de las acciones es la importancia de la comunicación con el paciente, dentro de la relación enfermera – paciente, la comunicación es uno de los factores clave a la hora de prestar unos cuidados integrales y de calidad.

En relación a las características de la percepción del cuidado humanizado aplicado a los pacientes del servicio de medicina del Hospital San Juan de Lurigancho, califico como bueno el 85%, y solo un 15% como regular; sin embargo las dimensiones que calificaron en el nivel bueno son: apoyo emocional con 75%, hacer de la enfermera con 66.3%, apoyo físico con 65%, y priorizar al ser cuidador con un 62.5%; en tanto las dimensiones que tuvieron la calificación de regular son disponibilidad de atención con 97.5%, proactividad con 47.5%, y empatía con un 46.3% y solo las dimensiones de disponibilidad para la atención con 2.5% y proactividad con 1.3% obtuvieron la calificación deficiente. Resultados coinciden con el de Barahona A. (San Luis de Otavola, 2015).⁽⁷⁾ quien estudio que el 71.9% percibieron siempre apoyo físico; 59.3% apoyo emocional; Esto quiere decir que la enfermera brinda un buen cuidado humanizado a sus pacientes. Mientras que en el nivel de hacer de la enfermera muestra sus conocimientos, el profesional lidera el equipo de trabajo, facilita e inicia el dialogo con sus pacientes para así poder brindar un buen cuidado humanizado, quiere decir que a los pacientes nos les parece mal el acercamiento que hay entre enfermero- paciente. Sin embargo, diferimos con el autor Bautista L; y Otros. (Colombia 2015).⁽⁸⁾ obtuvo como resultado que la disponibilidad para la atención, dar apoyo emocional, y empatía obtuvieron como valores más bajos de calificación, en ese sentido es importante el apoyo físico que pueda mostrar la enfermera a través de los cuidados humanizados como son : la enfermera lo toma de la mano, la enfermera lo observa cada vez que se dirige a usted, la enfermera lo ayuda con la alimentación a través de la evaluación que realizamos, esto indicó en nuestro estudio que el 65% es bueno; quiere decir que las enfermeras toman de la mano al paciente como señal de apoyo, o también el paciente indica que la enfermera lo mira a los ojos cada vez que se dirige a él, como señal de seguridad. Por lo tanto la percepción y sus dimensiones están basadas en la calidad de atención sobre el cuidado humanizado frente al trato, ello mide los sentimientos reales del interactuar enfermero – paciente, donde este mide al paciente como ser único, satisfecho, atendido, reconocido y esto se verifica durante los días de hospitalizado.

La prueba estadística de Chi cuadrado arrojó; no encontró que hay relación entre el factor sociodemográfico y percepción del cuidado humanizado y no influye de manera significativa en la percepción. Solo considerando relación significativa para la dimensión grado de instrucción con una significancia de 0.028 ($p < 0.05$). Sin embargo el resultado

encontrado difiere con el estudio de tejada K. (lima,2012), (5).Donde no se encuentra relación con el tiempo de hospitalización, por otra parte tiene relación con nuestra investigación en cuanto al sexo y la edad no se evidencia asociación significativa con el nivel de la calidad de atención; por ello el cuidado humanizado es una gestión o labor humana que obliga una correspondencia y una fuente donde cuyo objetivo camina más allá del padecimiento y el transcurso patológico. Los cuidados incluyen a la amabilidad, empatía, inquietud, afecto de uno propio y de los demás. Por ello debe ser tratado con respeto y dignidad. La calidad de atención que brinda la enfermera sobre el cuidado humanizado se basa más que todo en la relación entre la enfermera y el paciente durante toda su estancia hospitalaria, ya que el paciente es la mejor fuente de información sobre un sistema hospitalario, una evaluación exitosa es una experiencia en los servicios de salud se debe a las emociones sentido por los pacientes. Por lo tanto el personal de salud es decir los enfermeros, deberían brindar una atención con calidad y calidez así podría conseguir que las expectativas de los pacientes sean diferentes durante sus días de hospitalizado y sea reconocida como buena atención con calidad humana; e influya en la percepción general del paciente con referente a la institución de salud visitada.

V. CONCLUSIONES

1. En cuanto a la relación con los factores sociodemográficos y percepción del cuidado humanizado de enfermería no se encontró relación significativa en las variables sociodemográfico y percepción del cuidado humanizado, por lo que el resultado de la significancia fue $p > 0.05$.
2. En cuanto a la calificación la percepción que tienen los pacientes sobre el cuidado humanizado fue bueno con un 85%.
3. En relación al factor social y la percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado, se obtuvo como resultado que no existe relación significativa. Obteniendo un $p > 0.05$
4. En relación al factor demográfico y la percepción del paciente hospitalizado se encontró que solo se relaciona el grado de instrucción con una significancia de $p < 0.028$.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al profesional de enfermería tener en cuenta que la calidad de atención sobre el cuidado humanizado, no debe variar en función de las características sociodemográficas, es necesario que las enfermeras presten atención a cada usuario, con el fin de lograr la recuperación del paciente.
2. Se recomienda Informar a los que participaron en el estudio, de la atención de enfermería que perciben los pacientes hospitalizados, con la finalidad de implementar un monitoreo continuo a los procesos y cuidados brindados para fortalecer la calidad de atención sobre el cuidado humanizado de enfermería.
3. Se recomienda Incrementar proyectos de investigación que traten directamente con temas referidos a la calidad y percepción de los pacientes hospitalizados con el cuidado de enfermería.
4. Se recomienda promover la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes comprendiendo que es la mejor herramienta para identificar e intervenir en las necesidades del paciente y de esta manera medir la satisfacción del mismo frente al cuidado humanizados que brindado.
5. Se recomienda a todo el personal de enfermería que labora en los servicios de hospitalización a ofrecer una atención oportuna, ágil y con calidad, teniendo en cuenta las necesidades y expectativas del paciente.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Colegio de enfermeros del Perú. Norma de gestión de la calidad del cuidado enfermero. resolución 2008 [acceso 11 de mayo 2018]
2. Organización mundial de la salud articulo OMS, 2017 [acceso 22 de febrero 2018]
3. Cáceres N. Plan de estudio de la escuela de profesional de enfermería [articulo-sede web] [acceso 15 de enero del 2018] disponible en :<https://www.uancv.edu.pe/web/wp-content/uploads/2017/06/p07.pdf>
4. Organización panamericana de la salud [articulo] 2013 Octubre [acceso 15 de enero 2018]
5. Tejada C, Factores sociodemográficos y su relación con la dimensión de la calidad de atención del cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del hospital Hipólito Únane. [tesis] Tacna: 2012.] [acceso 19 de febrero del 2018] Disponible en:<https://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/296>
6. Romero E, Contreras I, Moncada A, Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. [TESIS] Colombia: 2016. [acceso 19 de febrero del 2018] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309146733003.pdf>
7. Barahona A. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado enfermero en los servicios de cirugía y medicina interna del Hospital San Luis. [TESIS] Otavalo: [acceso 19 de febrero del 2018] 2015. Disponible en:<https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6149/1/06%20ENF%2070%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

8. Bautista L, Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3° y 4° nivel de atención. [TESIS] Colombia: 2015. [acceso 19 de febrero del 2018] Disponible en:<https://revistas.ufps.edu.co/ojs/index.php/cien>
9. Silva J, Ramón S, Vergaray S, Palacios V, Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. [TESIS] Brasil: 2015. [acceso 21 de mayo del 2018] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S16665706315000020>
10. González J, Quintero D, Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencias de gineco-obstetricia de una institución de II y III nivel de atención. [TESIS] Colombia: 2009. [acceso 21 de mayo del 2018] Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9730/tesis053.pdf?sequence=1>
11. Echevarría H. Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica. [TESIS] Lima: 2017. [acceso 21 de mayo del 2018] Disponible en: eeplt.edu.pe/revista/index.php/salud/article/download/52/47
12. Espinoza L, Huerta K, Pantoja J, Velásquez C, Cubas D. El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el hospital essalud. [TESIS] Huacho: Octubre de 2010. [acceso 13 de febrero del 2018] Disponible en: [https://www.uap.edu.pe/investigaciones/esp/revista 13 esp 05.pdf](https://www.uap.edu.pe/investigaciones/esp/revista%2013%20esp%2005.pdf)
13. **Zavala G.** Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo. [TESIS] Lima: 2009. [acceso 13 de febrero del 2018] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu/handle/cybertesis/1234>

14. Romero L. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. [TESIS] Perú: 2008. [acceso 13 de febrero del 2018] Disponible en: <https://cybertesis.unamsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/482/romeroal.pdf?sequence=1>

15. INE. Indicadores demográficos básicos. Met. [Revista en iInternet] 2017 abril [acceso 20 de noviembre 2017] [acceso 6 de marzo del 2018] Disponible en: <https://www.ine.es/metodologia/t20/metodologia idb.pdf>

16. INEC. Indicadores demográficos 2016. Met. . [Revista en iInternet] 2017 noviembre [acceso 2 de junio 2018]] [acceso 6 de marzo del 2018] Disponible en: <https://www.observatorio.unr.edu.ar/indicadores-sociodemograficos/>

17. INEI. Características sociales, Capitulo II. [Revista en iInternet] 2011 setiembre] [acceso 6 de marzo del 2018] Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/menuRecursivo/publicaciones diitales/est/lib1339/cap02.pdf>

18. Rivera N, Álvaro T. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la Clínica del Country. Av en Enfermería [Internet]. 2007] [acceso 6 de marzo del 2018] Disponible en: <https://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35901>

19. Rodríguez L, Carrillo E, Torres K, Ortiz K, Meza K, Capacho M. Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3° y 4° nivel de atención. Ciencia y Cuidad. [LIBRO] 2015 Diciembre. acceso 25 enero 2018 Lima- Peru biblioteca de la universidad cesar vallejo.

20. Guerrero R, Meneses E, Riva M, Ruiz L. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. [Artículo Internet]. 2016 Diciembre] [acceso 6 de marzo del

2018] disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavo19.pdf>

21. Watson J. Watson's theory of human caring and subjective living experiences: carative factors/caritas processes as a disciplinary guide to the professional nursing practice. *Texto Context - Enferm* [Internet]. 2007] [acceso 6 de marzo del 2018] disponible en: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S010407072007000100016&Ing=en&tlng=en>
22. Kosier E. fundamento de enfermeria [LIBRO] acceso 25 enero 2018 Lima- Peru biblioteca de la universidad cesar vallejo.
23. Pulgarin A, Osorio S, Varela L. Cuidado del paciente en estado critico, [LIBRO] 2012; pag: 433 acceso 25 enero 2018 Lima- Peru biblioteca de la universidad cesar vallejo.
24. Fuentes J. Teoria del cuidado humanizado de jean watson. [Internet] [acceso 6 de marzo del 2018] disponible en <http://tpfite8.blogspot.pe/>
25. Salazar O. The meaning of humanized nursing care for those participating in it: importance of efforts of nurses and healthcare institutions. *Investigation and education in nursen*. [ARTICULO] 2016. [acceso 20 de marzo del 2018]
26. Watson J. El Cuidado. Available [acceso 26 de mayo del 2018] from: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/jean-watson.html>
27. Hogston R, Marjoram B. fundamentos de la practica de la enfermeria.. . [ARTICULO] 578. [acceso 26 de mayo del 2018]
28. Spence H, McGillis L, Pedersen C, Almost J. A Psychometric Analysis of the Patient Satisfaction With Nursing Care Quality Questionnaire . *J Nurs Care Qual* [revista en Internet] 2005 [acceso 10 demayo de 2018]; 30(3): 220-20. Disponible en from:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15965386>

29. Castro Ramirez C, Moreno Rodriguez C, Paredes Sales H. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del centro de salud San Juan [tesis de licenciatura]. Iquitos-Peru: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2016.A available from: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4461/claudia_tesis_titulo_2016.pdf?sequence=1 <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/4461>
30. Lupaca Layme S. Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo. [tesis de especialidad]. Lima-Peru: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. [acceso 26 de mayo del 2018]disponible en from: http://tpfte8.blogspot.pe/ateneo/bitstream/123456789/4421/1/lupaca_layme_Pedro_sebastian_2014.pdf
31. Análisis de la Situación de Salud hospitalaria San Juan de Lurigancho 2016 [acceso 15 de agosto del 2018] disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Epidemiologia/ASIS/ASISHO2016.pdf>

Anexos

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería. Hospital San Juan Lurigancho, 2018”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	DISEÑO	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018?	<p>Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>-Calificar la percepción del paciente</p>	-Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en el HSJL, 2018.	El diseño de indagación será no experimental porque se observaran y se analizaran los fenómenos. Y de corte transversal porque se recolectaran datos en un momento determinado.	Apoyo emocional	-Dar confianza -compañía -Datranquilidad -Ser amable -cuidado humanístico	1 2 3 4 5 6
				Apoyo físico.	-toma de la mano. - lo observa. -brinda Atención Oportuna. -Cubrir necesidades básicas.	7 8 9 10
				Cualidad de hacer de la enfermera.	-.dolor físico -brinda conocimientos -Es líder. -Iniciar el dialogo. -explica sus procesos de atención.	11 12 13 14 15

				Pro actividad	-se identifica responde preguntas.	-	16
				Empatía.	-brinda instrucciones - da información - se expresa - .se relaciona - Escuchar -brinda		17 18 19 20 21 22
				Priorizar al ser cuidado.	oportunidad -es respetuosa -comunicación. -llama por su nombre. - dedica tiempo. -tiene en cuenta sus valores y creencias.		23 24 25 26 27 28
				Disponibilidad Para la atención.	-Respetar la intimidad. -Está pendiente -responsabilidad del tratamiento. -Acudir con rapidez. -Vigilar el tratamiento.		29 30 31 32

ANEXO 02

HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución : Universidad Cesar Vallejo – Campus Lima Este

Investigador : Evelyn Angélica Jamanca Luyo

Título de proyecto: “Factores Sociodemográficos Y Percepción del Paciente Hospitalizado Sobre el Cuidado Humanizado de Enfermería, Hospital San Juan De Lurigancho 2018”

¿De qué se trata el proyecto?

El presente estudio tiene como objetivo Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería, aplicando una encuesta y una escala de Likert.

¿Quiénes pueden participar en el estudio?

Pueden participar los pacientes del sexo femenino y masculino de diferentes edades que se encuentran hospitalizados en el servicio de hospitalización cirugía, en el Hospital San Juan de Lurigancho, y sean voluntarios en participar en el estudio de investigación.

¿Que se pediría que haga si acepta su participación?

Si desea participar en el estudio de investigación se le pedirá que firme un documento que es el consentimiento informado.

¿Existe riesgo en la participación?

Su participación no supondrá ningún tipo de riesgo

¿Existe algún beneficio por su participación?

Con su participación colaborara a que se desarrolle el presente estudio investigación y que los resultados contribuyan en la pedagogía de la institución universitaria con respecto al tema.

Confidencialidad

La información que usted proporcione es absolutamente confidencial y anónima, solo será el uso de las personas que hacen el estudio.

¿A quién acudo si tengo alguna pregunta o inquietud?

De tener alguna duda o inquietud con respecto a la investigación pueden comunicarse con la autora de la investigación, la estudiante de IX ciclo Evelyn Angélica Jamanca Luyo, al teléfono 955053276 y también pueden comunicarse con la asesora encargada de la investigación, Mgtr: Roxana Obando Zegarra, al teléfono 996489016, de lo contrario a la coordinación general de la escuela académico profesional de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo campus Lima Este.

Consentimiento Informado

Yo _____ identificado con DNI N° _____ acepto colaborar en la aplicación de la encuesta sobre **Factores Sociodemográficos Y Percepción del Paciente Hospitalizado en Cirugía Sobre el Cuidado Humanizado de Enfermería, Hospital San Juan De Lurigancho 2018**, sabiendo que la aplicación de la encuesta no perjudicara en ningún aspecto en mi bienestar y que los resultados obtenidos mejoraran mi calidad de vida.

Fecha:

Firma del investigador

Firma del participante

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**ESCUELA ACADEMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA.****Presentación:**

Saludos cordiales, soy estudiante de la universidad privada Cesar Vallejo de la escuela de enfermería, estoy realizando un trabajo de investigación con la finalidad de obtener información acerca de la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado de enfermería. Le hacemos de su conocimiento que este instrumento será anónimo y de uso exclusivo para la investigación. Agradezco anticipadamente su colaboración.

Instrucciones:

A continuación se presenta una serie de ítems, lea detenidamente y marque con una “x” o un “círculo” en el casillero correspondiente de acuerdo a su respuesta.

1.- ¿Cuál es su edad?

- a) 17- 25
- b) 30-40
- c) 41-55
- d) 55 a más

2.- ¿cuál es su sexo?

- a) Femenino
- b) Masculino

3.- ¿su estado civil actual?

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Separada
- d) Divorciado

4.- ¿cuál es su grado de instrucción?

- a) analfabeto
- b) primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

5¿Cuál es su ocupación?

- a) Estudia
- b) Trabaja
- c) Estudia- trabaja
- d) Dependiente

6¿Cuál es su ingreso económico?

- a) <1000 soles
- b) 1000- 1300
- c) 1300-1600
- d) 1600- a mas

7¿cuantos días estuvo hospitalizado?

- a) 2-4días
- b) 5-6días
- c) 7-8días
- d) 9 a más días

ÍTEM	Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Casi Nunca	Nunca
APOYO EMOCIONAL					
1. ¿La enfermera le inspira confianza (cordialidad) cuando va realizar sus actividades?					
2. ¿La enfermera le brinda su compañía durante los procedimientos médicos?					
3. ¿La enfermera le da tranquilidad (serenidad) durante el proceso de su internamiento?					
4. ¿La enfermera fue lo más amable(preguntándole cómo se siente usted)					
5. ¿la atención de la enfermera cumple con toda sus necesidades (cuidado, buen trato)?					
APOYO FÍSICO					
6. ¿La enfermera lo toma de la mano como señal de apoyo?					
7. ¿La enfermera lo observa cada vez que le habla?					
8. La atención que brinda la enfermera es oportuna?					
9. ¿La enfermera lo ayuda con la alimentación?					
10. ¿La enfermera le ayuda a disminuir el dolor físico?					
HACER DE LA ENFERMERA					
11. ¿la enfermera demuestra conocimientos y habilidades profesionales durante su atención?					
12. ¿La enfermera lidera (resuelve, organiza) el equipo de trabajo?					
13. ¿La enfermera facilita e inicia el dialogo?					
14. ¿la enfermera le explica con anticipación los procedimientos.					
PROACTIVIDAD					
15. ¿la enfermera se identifica con su nombre antes de realizar los cuidados?					
16. ¿la enfermera responde a sus preguntas y /o dudas?					

17. ¿La enfermera le brinda educaciones sobre sus cuidados?					
18. ¿la enfermera lo ayuda con la información para que pueda tomar decisiones acerca de su enfermedad?					
EMPATÍA					
19. ¿La enfermera le permite que exprese sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento?					
20. ¿La enfermera establece una relación agradable con usted?					
21. ¿La enfermera lo escucha atentamente?					
22. ¿La enfermera le da oportunidad a hacerle preguntas?					
PRIORIZAR AL SER CUIDADOR					
23. ¿la enfermera se muestra respetuoso cuándo le responde al llamado?					
24. ¿La enfermera se acerca y se comunica con rapidez?					
25. ¿la enfermera lo llama por su nombre?					
26. ¿La enfermera le dedica el tiempo necesario?					
27. ¿La enfermera respeta sus valores y creencias?					
28. ¿La enfermera respeta su intimidad?					
DISPONIBILIDAD PARA LA ATENCIÓN					
29. ¿la enfermera hace un seguimiento a su recuperación?					
30. ¿La enfermera administra los medicamentos a tiempo?					
31. ¿La enfermera responde con rapidez al llamado?					
32. ¿La enfermera vigila constantemente su tratamiento?					

ANEXO 4

Confiabilidad de la variable factor sociodemográfico

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,608	3

Confiabilidad de la variable percepción.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,904	32

ANEXO 5

VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTO

ITEMS	PERTINENCIA					RELEVANCIA					CLARIDAD					TOTAL	
	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	SUMA	PROMEDIO
F1	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	61	4
F2	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	53	4
F3	4	3	3	2	4	4	4	3	2	4	4	3	3	2	4	49	3
F4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	54	4
F5	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	53	4
F6	4	3	3	2	4	4	4	3	2	4	4	3	3	2	4	49	3
F7	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	55	4
L1	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	52	3
L2	4	4	4	3	4	4	4	4	2	3	4	4	4	2	4	54	4
L3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	50	3
L4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	54	4
L5	4	3	2	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	58	4
L6	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	53	4
L7	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	56	4
L8	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	53	4
L9	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	53	4
L10	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	56	4
L11	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	51	3
L12	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	51	3
L13	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	51	3
L14	2	3	3	3	4	2	3	3	4	4	2	3	3	3	3	45	3
L15	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	2	3	52	3
L16	4	4	3	2	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	51	3
L17	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	51	3

L18	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	57	4
L19	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	55	4
L20	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	56	4
L21	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	52	3
L22	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	55	4
L23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	59	4
L24	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	55	4
L25	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	56	4
L26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	56	4
L27	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	54	4
L28	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	54	4
L29	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	45	3
L30	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	52	3
L31	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	57	4
L32	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	56	4

El juicio de experto da como resultado validado el instrumentó que será utilizado para la investigación, obteniendo como resultado muy adecuado.

ANEXO 6: JUICIOS DE EXPERTO



N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹			Relevancia ²			Claridad ³			Sugerencias
		M	D	A	M	D	A	M	D	A	
	social										
1	¿Cuál es edad?										
2	¿cuál es su sexo?										
3	¿su estado civil actual?										
4	¿cuál es su grado de instrucción?										
	demográfico										
5	¿Cuál es su ocupación?										
	¿Cuál es su ingreso económico?										
6	¿cuantos días estuvo hospitalizado?										
7	¿Cuál es edad?										

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: DR. GENY ORUNA QUEZADA DNI: 26704938

Especialidad del validador: Mg. Geny de los Servicios de Salud y Especialista en Emergencias y Desastres

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es

Ministerio de Salud
 Hospital San Juan de Lurigancho
 Geny Oruna Quezada
 UG INFERMERIA
 U.C.V. 2007

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹			Relevancia ²			Claridad ³			Sugerencias
		M D	D	A	M A	M D	D	A	M D	D	
	Apoyo emocional										
1	¿La enfermera le inspira confianza cuando va realizar sus actividades?				✓			✓			✓
2	¿La enfermera le brinda su compañía durante los procedimientos médicos?				✓			✓			✓
3	¿La enfermera le da tranquilidad durante el proceso de su internamiento?				✓			✓			✓
4	¿La enfermera fue lo más amable con usted?				✓			✓			✓
5	¿la atención de la enfermera es humanístico?				✓			✓			✓
	Apoyo físico										
6	¿La enfermera lo toma de la mano como señal de apoyo?				✓			✓			✓
7	¿La enfermera lo observa cada vez que le habla?				✓			✓			✓
8	La atención que brinda la enfermera es oportuna?				✓			✓			✓
9	La enfermera lo ayuda con la alimentación?				✓			✓			✓
10	¿La enfermera le ayuda a disminuir el dolor físico?				✓			✓			✓
	Hacer de la enfermera										
11	¿la enfermera demuestra conocimientos y habilidades profesionales?				✓			✓			✓
12	¿La enfermera lidera el equipo de trabajo?				✓			✓			✓
13	¿La enfermera facilita el dialogo?				✓			✓			✓
14	¿la enfermera le explica con anticipación los procedimientos. <i>que va a realizar</i>		✓			✓			✓		
	proactividad										
15	¿la enfermera se identifica antes de realizar los cuidados?				✓			✓			✓
16	¿la enfermera responde a sus preguntas?				✓			✓			✓
17	¿La enfermera da instrucciones sobre sus cuidados?				✓			✓			✓

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹			Relevancia ²			Claridad ³			Sugerencias
		M	D	A	M	D	A	M	D	A	
	Apoyo emocional										
1	¿La enfermera le inspira confianza cuando va realizar sus actividades?			✓		✓				✓	
2	¿La enfermera le brinda su compañía durante los procedimientos médicos?			✓		✓	✓			✓	
3	¿La enfermera le da tranquilidad durante el proceso de su internamiento?			✓		✓				✓	
4	¿La enfermera fue lo más amable con usted?			✓		✓				✓	
5	¿La atención de la enfermera es humanístico?			✓		✓				✓	
	Apoyo físico										
6	¿La enfermera lo toma de la mano como señal de apoyo?			✓		✓				✓	
7	¿La enfermera lo observa cada vez que le habla?			✓		✓				✓	
8	La atención que brinda la enfermera es oportuna?			✓		✓				✓	
9	La enfermera lo ayuda con la alimentación?			✓		✓				✓	
10	¿La enfermera le ayuda a disminuir el dolor físico?			✓		✓				✓	
	Hacer de la enfermera										
11	¿La enfermera demuestra conocimientos y habilidades profesionales?			✓		✓				✓	
12	¿La enfermera lidera el equipo de trabajo?			✓		✓				✓	
13	¿La enfermera facilita el dialogo?			✓		✓				✓	
14	¿La enfermera le explica con anticipación los procedimientos.			✓		✓				✓	
	proactividad										
15	¿La enfermera se identifica antes de realizar los cuidados?			✓		✓				✓	
16	¿La enfermera responde a sus preguntas?			✓		✓				✓	Sugerencias
17	¿La enfermera da instrucciones sobre sus cuidados?			✓		✓				✓	



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide factores sociodemograficos

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
		M D	D D	A A	M A	M D	D D	A A	M A	M D	D D	A A	M A	
	DIMENSIÓN 1: SOCIODEMOGRAFICOS													
1	¿Cuál es edad?			X				X				X		
2	¿Cuál es su sexo?			X				X				X		
3	¿Su estado civil actual?		X				X				X			
4	¿Cuál es su grado de instrucción?				X			X				X		
5	¿Cuál es su ocupación?				X			X				X		
6	¿Cuál es su ingreso económico?		X				X				X			
7	¿Cuántos días estuvo hospitalizado?													
8														

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹			Relevancia ²			Claridad ³			Sugerencias
		M D	D	A	M D	D	A	M D	D	A	
	Apoyo emocional										
1	¿La enfermera le inspira confianza cuando va realizar sus actividades?			X			X			X	
2	¿La enfermera le brinda su compañía durante los procedimientos médicos			X			X			X	
3	¿La enfermera le da tranquilidad durante el proceso de su internamiento?			X			X			X	
4	¿La enfermera fue lo más amable con usted?			X			X			X	
5	¿la atención de la enfermera es humanístico?			X			X			X	
	Apoyo físico										
6	¿La enfermera lo toma de la mano como señal de apoyo?			X			X			X	
7	¿La enfermera lo observa cada vez que le habla?			X			X			X	
8	La atención que brinda la enfermera es oportuna?			X			X			X	
9	La enfermera lo ayuda con la alimentación?			X			X			X	
10	¿La enfermera le ayuda a disminuir el dolor físico?			X			X			X	
	Hacer de la enfermera										
11	¿la enfermera demuestra conocimientos y habilidades profesionales?			X			X			X	
12	¿La enfermera lidera el equipo de trabajo?			X			X			X	
13	¿La enfermera facilita el dialogo?			X			X			X	
14	¿la enfermera le explica con anticipación los procedimientos.			X			X			X	
	proactividad										
15	¿la enfermera se identifica antes de realizar los cuidados?			X			X			X	
16	¿la enfermera responde a sus preguntas?			X			X			X	
17	¿La enfermera da instrucciones sobre sus cuidados?			X			X			X	
											Sugerencias



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

18	¿La enfermera lo ayuda con la información para que pueda tomar decisiones acerca de su enfermedad?						X												
	empatía																		
19	¿La enfermera le permite que exprese sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento?			X						X					X				
20	¿La enfermera establece una relación agradable con usted?			X						X					X				
21	¿La enfermera lo escucha atentamente?			X						X					X				
22	¿La enfermera le da oportunidad a hacerle preguntas?			X						X					X				
	Priorizar al ser cuidador																		
23	¿La enfermera se muestra respetuoso cuándo le responde al llamado?			X						X					X				
24	¿La enfermera se acerca y se comunica con rapidez?			X						X					X				
25	¿La enfermera lo llama por su nombre?			X						X					X				
26	¿La enfermera le dedica el tiempo necesario?			X						X					X				
27	¿La enfermera respeta sus valores y creencias?			X						X					X				
28	¿La enfermera respeta su intimidad?			X						X					X				
	Disponibilidad para la atención																		
29	¿La enfermera hace un seguimiento a sus pacientes?			X						X					X				
30	¿La enfermera administra los tratamientos a tiempo?			X						X					X				
31	¿La enfermera responde con rapidez al llamado?			X						X					X				
32	¿La enfermera vigila constantemente su tratamiento?			X						X					X				

Observaciones: Ninguna de mayor consideración

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Villanueva Gastelú, Raúl



DNI: 06681914

Especialidad del validador: Estadístico

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

22 de Mayo del 2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
		M	D	A	M	M	D	A	M	M	D	A	M	
	social													
1	¿Cuál es edad?			X			X			X				
2	¿cuál es su sexo?			X			X			X				
3	¿su estado civil actual?			X			X			X				
4	¿cuál es su grado de instrucción?			X			X			X				
	demográfico													
5	¿Cuál es su ocupación?			X			X			X				
	¿Cuál es su ingreso económico?			X			X			X				
6	¿cuantos días estuvo hospitalizado?			X			X			X				
7	¿Cuál es edad?			X			X			X				

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Blas Bergara Flor de Jeanette DNI: 40584107

Especialidad del validador: Enfermera Intensiva

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es

MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO
 Lic. FLOR DE JEANETTE BLAS BERGARA
 Coordinadora de Investigación UADI
 052 / 1021



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

18	¿La enfermera lo ayuda con la información para que pueda tomar decisiones acerca de su enfermedad?					X							X
empatía													
19	¿La enfermera le permite que exprese sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento?					X							X
20	¿La enfermera establece una relación agradable con usted?					X							X
21	¿La enfermera lo escucha atentamente?					X							X
22	¿La enfermera le da oportunidad a hacerle preguntas?					X							X
Priorizar al ser cuidador													
23	¿La enfermera se muestra respetuoso cuando le responde al llamado?					X							X
24	¿La enfermera se acerca y se comunica con rapidez?					X							X
25	¿La enfermera lo llama por su nombre?					X							X
26	¿La enfermera le dedica el tiempo necesario?					X							X
27	¿La enfermera respeta sus valores y creencias?					X							X
28	¿La enfermera respeta su intimidad?					X							X
Disponibilidad para la atención													
29	¿La enfermera hace un seguimiento a sus pacientes?	X					X						X
30	¿La enfermera administra los tratamientos a tiempo?	X					X						X
31	¿La enfermera responde con rapidez al llamado?					X							X
32	¿La enfermera vigila constantemente su tratamiento?					X							X

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Blas Bergara Flaca Jeanette DNI: 40584107

Especialidad del validador: Enfermera Intensiva

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados

07 de Mayo del 2018

MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHA
 Lic. FLOR DE JEANETTE BLAS BERGAR
 Coordinador de Investigación UADI
 CEP 42921



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
		M	D	A	M	M	D	A	M	M	D	A	M	
	social													
1	¿Cuál es edad?				✓				✓				✓	
2	¿cuál es su sexo?				✓				✓				✓	
3	¿su estado civil actual?				✓				✓				✓	
4	'cuál es su grado de instrucción?				✓				✓				✓	
	demográfico													
5	¿Cuál es su ocupación?				✓				✓				✓	
	¿Cuál es su ingreso económico?				✓				✓				✓	
6	¿cuantos días estuvo hospitalizado?				✓				✓				✓	
7	¿Cuál es edad?													

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: DIANA TELLO NUÑEZ DNI: 41951939

Especialidad del validador: LICENCIADO EN ESTADÍSTICA PARA LA GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es

MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
 HOSPITAL SAN JUAN DE URUGUAYEN

 LIC. DIANA S. TELLO NUÑEZ
 Jefa de la Unidad de Estadística e Informática

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹			Relevancia ²			Claridad ³			Sugerencias	
		M D	D	A	M A	M D	D	A	M D	D		A
	Apoyo emocional											
1	¿La enfermera le inspira confianza cuando va realizar sus actividades?			✓			✓					✓
2	¿La enfermera le brinda su compañía durante los procedimientos médicos			✓			✓					✓
3	¿La enfermera le da tranquilidad durante el proceso de su internamiento?			✓			✓					✓
4	¿La enfermera fue lo más amable con usted?			✓			✓					✓
5	¿La atención de la enfermera es humanístico?			✓			✓					✓
	Apoyo físico											
6	¿La enfermera lo toma de la mano como señal de apoyo?			✓			✓					✓
7	¿La enfermera lo observa cada vez que le habla?			✓			✓					✓
8	La atención que brinda la enfermera es oportuna?			✓			✓					✓
9	La enfermera lo ayuda con la alimentación?			✓			✓					✓
10	¿La enfermera le ayuda a disminuir el dolor físico?			✓			✓					✓
	Hacer de la enfermera											
11	¿la enfermera demuestra conocimientos y habilidades profesionales?			✓			✓					✓
12	¿La enfermera lidera el equipo de trabajo?			✓			✓					✓
13	¿La enfermera facilita el dialogo?			✓			✓					✓
14	¿la enfermera le explica con anticipación los procedimientos.			✓			✓					✓
	proactividad											
15	¿la enfermera se identifica antes de realizar los cuidados?			✓			✓					✓
16	¿la enfermera responde a sus preguntas?			✓			✓					✓
17	¿La enfermera da instrucciones sobre sus cuidados?			✓			✓					✓
												Sugerencias



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

18	¿La enfermera lo ayuda con la información para que pueda tomar decisiones acerca de su enfermedad?																			
	empatía																			
19	¿La enfermera le permite que exprese sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento?																			
20	¿La enfermera establece una relación agradable con usted?																			
21	¿La enfermera lo escucha atentamente?																			
22	¿La enfermera le da oportunidad a hacerle preguntas?																			
	Priorizar al ser cuidador																			
23	¿La enfermera se muestra respetuoso cuándo le responde al llamado?																			
24	¿La enfermera se acerca y se comunica con rapidez?																			
25	¿La enfermera lo llama por su nombre?																			
26	¿La enfermera le dedica el tiempo necesario?																			
27	¿La enfermera respeta sus valores y creencias?																			
28	¿La enfermera respeta su intimidad?																			
	Disponibilidad para la atención																			
29	¿La enfermera hace un seguimiento a sus pacientes?																			
30	¿La enfermera administra los tratamientos a tiempo?																			
31	¿La enfermera responde con rapidez al llamado?																			
32	¿La enfermera vigila constantemente su tratamiento?																			

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: DIANA TELLO NUÑEZ DNI: 41951939

Especialidad del validador: LICENCIADO EN ESTADÍSTICA PARA LA GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados

.....de Mayo del 2018



Lic. DIANA S. TELLO NUÑEZ
Jefa de la Unidad de Estadística e Informática

ANEXO 7

LIBRO DE CODIGO DE LA DIMENSION

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

¿Cuál es su edad?

- 1. 17- 25**
- 2. 30-40**
- 3. 41-55**
- 4. 55 a más**

¿Cuál es su sexo?

- 1. Femenino**
- 2. Masculino**

¿su estado civil actual?

- 1. Soltero**
- 2. Casado**
- 3. Separada**
- 4. Divorciado**

¿cuál es su grado de instrucción?

- 1. analfabeto**
- 2. primaria**
- 3. Secundaria**
- 4. Superior**

5¿Cuál es su ocupación?

- 1. Estudia**
- 2. Trabaja**
- 3. Estudia- trabaja**
- 4. Dependiente**

6¿Cuál es su ingreso económico?

- 1. <1000 soles**
- 2. 1000- 1300**
- 3. 1300-1600**
- 4. 1600- a mas**

7¿cuantos días estuvo hospitalizado?

- 1. 2-4dias**
- 2. 5-6dias**
- 3. 7-8dias**
- 4. 9 a más días**

LIBRO DE CODIGO DE LA DIMENSION
PERCECION DEL CUIDADO HUMANIZADO

APOYO EMOCIONAL	siem pre	Casi siem pre	Alg unas vece s	Casi nuc a	nu nca
¿La enfermera le inspira confianza (cordialidad) cuando va realizar sus actividades?	5	4	3	2	1
¿La enfermera le brinda su compañía durante los procedimientos médicos?	5	4	3	2	1
¿La enfermera le da tranquilidad (serenidad) durante el proceso de su internamiento?	5	4	3	2	1
¿La enfermera fue lo más amable(preguntándole cómo se siente usted)	5	4	3	2	1
¿la atención de la enfermera cumple con toda sus necesidades (cuidado, buen trato)?	5	4	3	2	1
APOYO FÍSICO					
¿La enfermera lo toma de la mano como señal de apoyo?	5	4	3	2	1
¿La enfermera lo observa cada vez que le habla?	5	4	3	2	1
La atención que brinda la enfermera es oportuna?	5	4	3	2	1
¿La enfermera lo ayuda con la alimentación?	5	4	3	2	1
¿La enfermera le ayuda a disminuir el dolor físico?	5	4	3	2	1
HACER DE LA ENFERMERA					
¿la enfermera demuestra conocimientos y habilidades profesionales durante su atención?	5	4	3	2	1
¿La enfermera lidera (resuelve, organiza) el equipo de trabajo?	5	4	3	2	1
¿La enfermera facilita e inicia el dialogo?	5	4	3	2	1
¿la enfermera le explica con anticipación los procedimientos.	5	4	3	2	1
PROACTIVIDAD					
¿la enfermera se identifica con su nombre antes de realizar los cuidados?	5	4	3	2	1
¿la enfermera responde a sus preguntas y /o dudas?	5	4	3	2	1
¿La enfermera le brinda educaciones sobre sus cuidados?	5	4	3	2	1
¿la enfermera lo ayuda con la información para que pueda tomar decisiones acerca de su enfermedad?	5	4	3	2	1
EMPATÍA					
¿La enfermera le permite que exprese sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento?	5	4	3	2	1
¿La enfermera establece una relación agradable con usted?	5	4	3	2	1
¿La enfermera lo escucha atentamente?	5	4	3	2	1
¿La enfermera le da oportunidad a hacerle preguntas?	5	4	3	2	1

PRIORIZAR AL SER CUIDADOR					
¿la enfermera se muestra respetuoso cuándo le responde al llamado?	5	4	3	2	1
¿La enfermera se acerca y se comunica con rapidez?	5	4	3	2	1
¿la enfermera lo llama por su nombre?	5	4	3	2	1
¿La enfermera le dedica el tiempo necesario?	5	4	3	2	1
¿La enfermera respeta sus valores y creencias?	5	4	3	2	1
¿La enfermera respeta su intimidad?	5	4	3	2	1
DISPONIBILIDAD PARA LA ATENCIÓN					
¿la enfermera hace un seguimiento a su recuperación?	5	4	3	2	1
¿La enfermera administra los medicamentos a tiempo?	5	4	3	2	1
¿La enfermera responde con rapidez al llamado?	5	4	3	2	1
¿La enfermera vigila constantemente su tratamiento?	5	4	3	2	1

ANEXO 8

CALCULO DE PUNTAJE SEGÚN ESTANINOS PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO

DIMENSION 1: APOYO EMOCIONAL

Estadísticos

VAR00001

N	Válido	5
	Perdidos	25
Media		15,00
Desviación estándar		6.20

$$A = X - 0.75 (D.S)$$

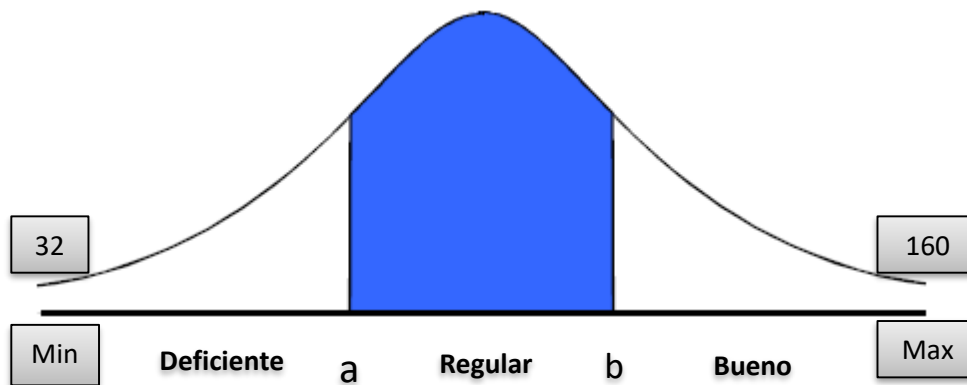
$$A = 15 - 0.75 (6.2)$$

$$A = 10.35$$

$$B = X + 0.75 (D.S)$$

$$B = 15 + 0.75 (6.2)$$

$$B = 19.65$$



Buena = 21-25

Regular = 11-20

Deficiente = 5-10

CALCULO DE PUNTAJE SEGÚN ESTANINOS PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO

DIMENSION 2: APOYO FÍSICO

Estadísticos

VAR00001

N	Válido	5
	Perdidos	25
Media		15,00
Desviación estándar		6.20

$$A = X - 0.75 (D.S)$$

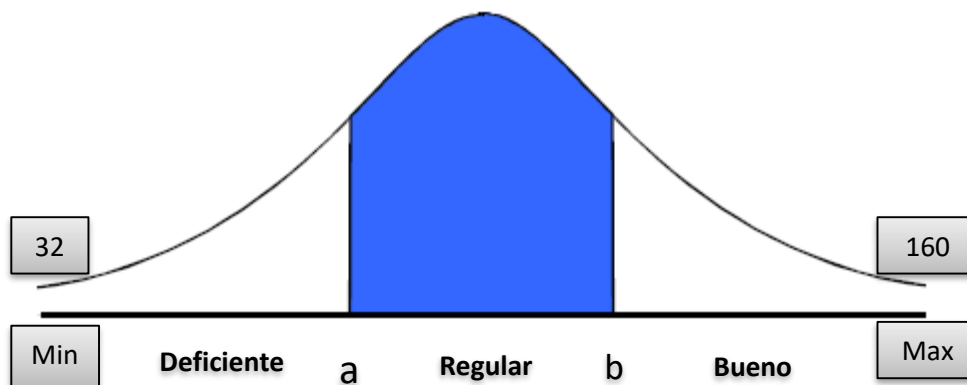
$$B = X + 0.75 (D.S)$$

$$A = 15 - 0.75 (6.2)$$

$$B = 15 + 0.75 (6.2)$$

$$A = 10.35$$

$$B = 19.65$$



Buena = 21-25

Regular = 11-20

Deficiente = 5-10

CALCULO DE PUNTAJE SEGÚN ESTANINOS PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO

DIMENSION 3: HACER DE LA ENFERMERA

Estadísticos

VAR00001

N	Válido	4
	Perdidos	20
Media		15,00
Desviación estándar		6.20

$$A = X - 0.75 (D.S)$$

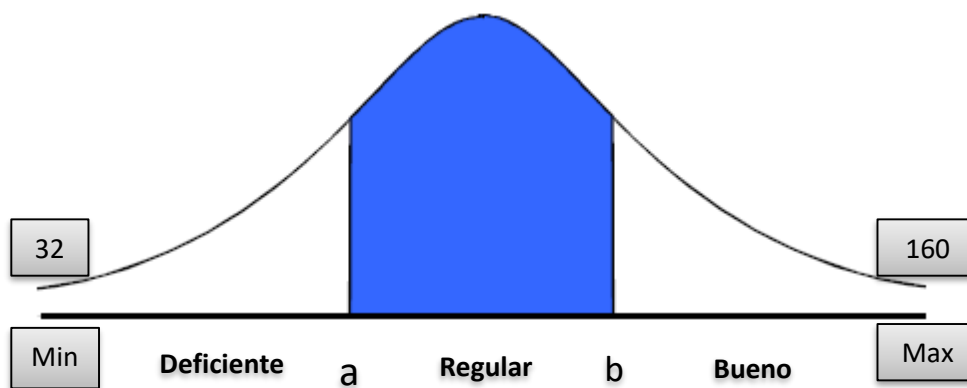
$$B = X + 0.75 (D.S)$$

$$A = 12 - 0.75 (5.04)$$

$$B = 12 + 0.75 (5.04)$$

$$A = 8.22$$

$$B = 15.78$$



Buena = 17- 20

Regular = 9-16

Deficiente = 4-8

CALCULO DE PUNTAJE SEGÚN ESTANINOS PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO

DIMENSION 4: PROACTIVIDAD

Estadísticos

VAR00001

N	Válido	4
	Perdidos	20
Media		15,00
Desviación estándar		6.20

$$A = X - 0.75 (D.S)$$

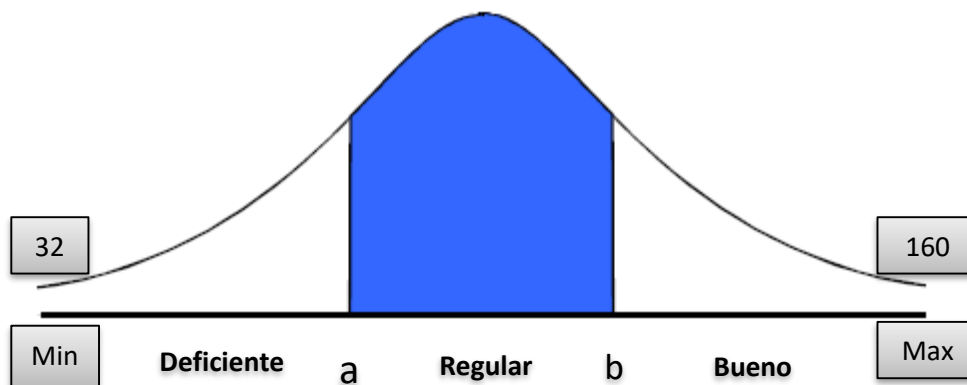
$$B = X + 0.75 (D.S)$$

$$A = 12 - 0.75 (5.04)$$

$$B = 12 + 0.75 (5.04)$$

$$A = 8.22$$

$$B = 15.78$$



$$\text{Buena} = 17 - 20$$

$$\text{Regular} = 9 - 16$$

$$\text{Deficiente} = 4 - 8$$

CALCULO DE PUNTAJE SEGÚN ESTANINOS PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO

DIMENSION 5: EMPATÍA

Estadísticos

VAR00001

N	Válido	4
	Perdidos	20
Media		15,00
Desviación estándar		6.20

$$A = X - 0.75 (D.S)$$

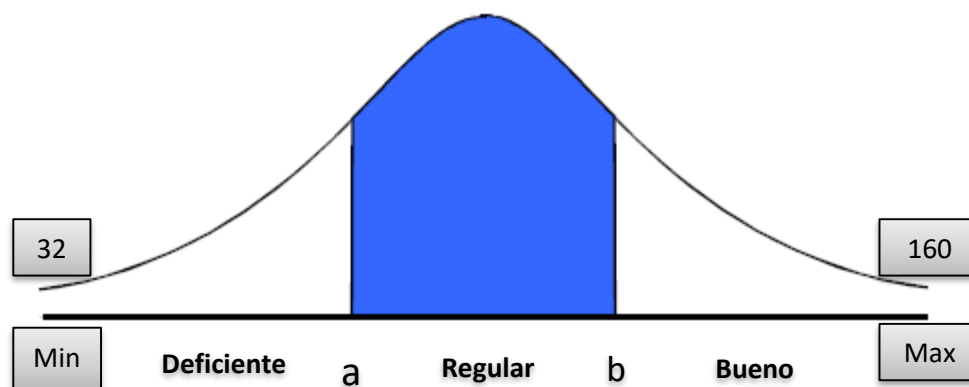
$$B = X + 0.75 (D.S)$$

$$A = 12 - 0.75 (5.04)$$

$$B = 12 + 0.75 (5.04)$$

$$A = 8.22$$

$$B = 15.78$$



$$\text{Buena} = 17 - 20$$

$$\text{Regular} = 9 - 16$$

$$\text{Deficiente} = 4 - 8$$

CALCULO DE PUNTAJE SEGÚN ESTANINOS PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO

DIMENSION 6: PRIORIZAR AL SER CUIDADOR

Estadísticos

VAR00001

N	Válido	5
	Perdidos	25
Media		15,00
Desviación estándar		6.20

$$A = X - 0.75 (D.S)$$

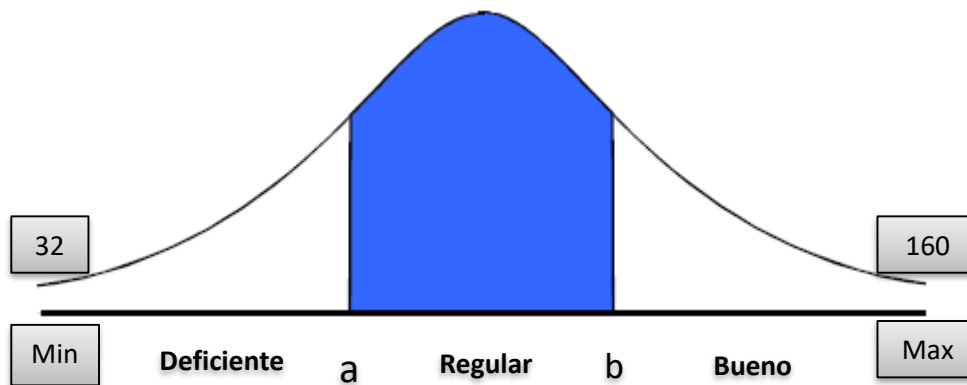
$$B = X + 0.75 (D.S)$$

$$A = 15 - 0.75 (6.2)$$

$$B = 15 + 0.75 (6.2)$$

$$A = 10.35$$

$$B = 19.65$$



Buena = 21-25

Regular = 11-20

Deficiente = 5-10

CALCULO DE PUNTAJE SEGÚN ESTANINOS PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO

DIMENSION 7: DISPONIBILIDAD PARA LA ATENCION

Estadísticos

VAR00001

N	Válido	5
	Perdidos	25
Media		15,00
Desviación estándar		6.20

$$A = X - 0.75 (D.S)$$

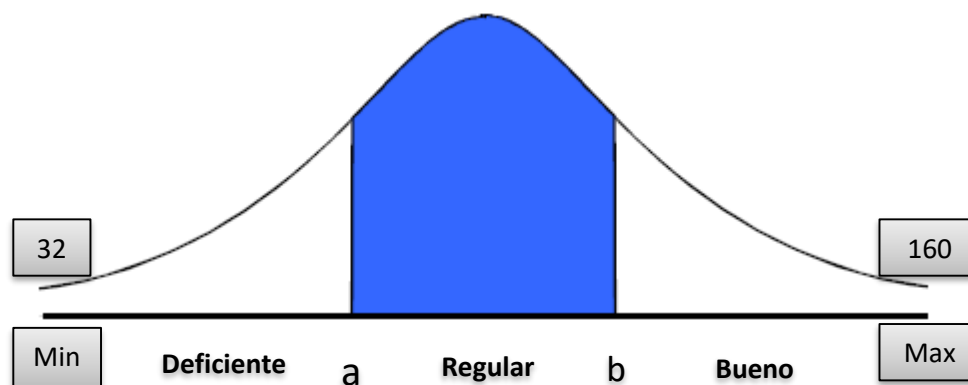
$$A = 15 - 0.75 (6.2)$$

$$A = 10.35$$

$$B = X + 0.75 (D.S)$$

$$B = 15 + 0.75 (6.2)$$

$$B = 19.65$$




Buena = 21-25

Regular = 11-20

Deficiente = 5-10

ANEXO 9

Autorización para la realización de la investigación

	PERÚ Ministerio de Salud	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro "Tu salud es nuestra prioridad"	"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres" "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"
---	---------------------------------	---	--

CARGO.

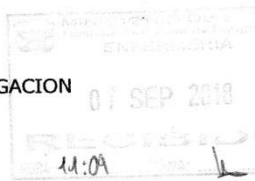
MEMORANDUM Nº 292-2018-UADI-HSJL

A : **Mg. ROCIO DEL PILAR MALQUI VILCA**
Jefe del Departamento de Enfermería

ASUNTO : FACILIDADES PARA DESARROLLAR ESTUDIO DE INVESTIGACION

ATENCION : JEFE DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION

FECHA : Canto Grande, 07 de Setiembre del 2018


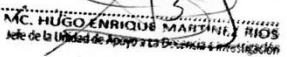


Por medio del presente es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que con la finalidad de optar el título de Licenciada en Enfermería ha presentado la Tesis titulada "FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y PERCEPCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2018." el cual ha sido revisado por el Comité de Ética e Investigación.

Por lo expuesto solicito a Usted, se brinde las facilidades a la Tesista **JAMANCA LUYO EVELYN ANGELICA** de la Universidad César Vallejo. Pre Grado- Escuela Profesional de Enfermería.

Agradeciendo su atención al presente quedo de usted no sin antes reiterarle mi consideración y estima personal.

Atentamente,



M.C. HUGO ENRIQUE MAREÑÓN RÍOS
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Investigación

HEMR/LBC
CC/Archivo

ANEXO 10
Resultado turnitin

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERIA

"Factores sociodemográficos y percepción del paciente hospitalizado del cuidado humanizado de enfermería, Hospital San Juan Lurigancho, 2018"

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

AUTORA
Jamanca Luyo, Evelyn Angélica

ASESORA:
Dra.: Roxana Obando Zegarra

Resumen de coincidencias X

22 %

Se están viendo fuentes estándar

[Ver fuentes en inglés \(Beta\)](#)

Coincidencias

Nº	Fuente	Porcentaje
1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3 %
2	repositorio.unheval.edu... Fuente de Internet	2 %
3	docplayer.es Fuente de Internet	2 %
4	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
5	www.hospitalajl-gob.pe Fuente de Internet	1 %
6	ateneo.unmam.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	www.redalyc.org Fuente de Internet	1 %
8	www.uap.edu.pe Fuente de Internet	1 %

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 16 de 33
--	---	---

Yo, Roxana Obando Zegarra, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Este (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

"FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y PERCEPCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA. HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2018", del (de la) estudiante JAMANCA LUYO EVELYN ANGELICA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

Lugar y fecha..... 11. Dic. Diciembre 2018



Firma

Dra. Roxana Obando Zegarra

DNI: 09382595

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



UCV
UNIVERSIDAD
CÉSAR VALLEJO

**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE
TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL
UCV**

Código : F08-PP-PR-02.02
Versión : 09
Fecha : 23-03-2018
Página : 1 de 1

Yo *Evelyn Angélica Jamanca Luyo*..... identificado con DNI No *70404298*..... egresado de la Escuela Profesional de *Enfermería*..... de la Universidad César Vallejo, autorizo () , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "*Factor Sociodemográfico y Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de Enfermería, H.S.H.L. 2018*....."; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Jamanca E.

FIRMA

DNI: *70404298*

FECHA: *11* de *Diciembre* del 201*8*

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



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN:
MAG. REGINA NALVARTE TORRES

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INSTIGACIÓN QUE PRESENTA:
JAMANCA LUYO EVELYN ANGELICA,

INFORME TITULADO:

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y PERCEPCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO DEL
CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA. HOSPITAL SAN JUAN LURIGANCHO, 2018.**

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

SUSTENTADO EN FECHA: 11-12-18

NOTA O MENCIÓN: 17



MAG. REGINA NALVARTE TORRES

COORDINADORA DE INVESTIGACIÓN CP. ENFERMERÍA

**DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DE DESARROLLO DE PROYECTO DE TESIS
N° 66(C) -2018-II-DPI-UCV Lima Este/ CP DE ENFERMERÍA**

El presidente y los miembros del Jurado Evaluador designado con RESOLUCION DIRECTORAL N° 74(B)-2018-II-UCV Lima Este/CP ENF. de la Carrera Profesional de Enfermería acuerdan:

PRIMERO.-

Aprobar por unanimidad (X)
 Aprobar por mayoría ()
 Desaprobar ()

El Desarrollo de Proyecto de Tesis presentado por el (la) estudiante **JAMANCA LUYO EVELYN ANGELICA**, denominado:

“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y PERCEPCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA. HOSPITAL SAN JUAN LURIGANCHO, 2018.”

SEGUNDO.- Al culminar la sustentación, el (la) estudiante **JAMANCA LUYO EVELYN ANGELICA** obtuvo el siguiente calificativo:

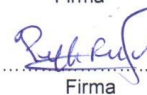
NUMERO	LETRAS	CONDICIÓN
17	DIECISIETE	APROBADA

Presidente(a) : MGTR. LILIANA RODRIGUEZ SAAVEDRA



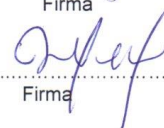
 Firma

Secretario (a) : MGTR. PILAR FAJARDO CANAVAL



 Firma

Vocal : MGTR. HELEN MENGUA CASTAÑEDA



 Firma

San Juan de Lurigancho, 11 de diciembre del 2018

