



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Percepción sobre el cuidado de la enfermera en familiares  
de pacientes de un Centro de atención en Puente Piedra-

2021

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciada en Enfermería**

**AUTORA:**

García Piscoya, Yosselyn Lorena Milagros (ORCID: 0000-0002-1465-4000)

**ASESORA:**

Mgtr. Blancas Fierro Lila Herminia (ORCID: 0000-0002-9855-2190)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**Gestión y política**

**Lima– Perú**

**2021**

## **Dedicatoria**

A mis padres por haber sido  
un ejemplo en mi vida e  
Impulsarme a seguir adelante.

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios por darme fortaleza en las adversidades y ser mi guía en la realización en este trabajo.

A mi asesora Mg Blancas Fierro Lila Herminia agradezco la paciencia, orientación y apoyo brindado para el desarrollo del presente estudio.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de gráficos	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Variables y operacionalización	12
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5. Procedimientos	14
3.6. Método de análisis de datos	14
3.7. Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS	15
V. DISCUSIÓN	17
VI. CONCLUSIONES	19
VII. RECOMENDACIONES	19
REFERENCIAS	20
ANEXOS	

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1 Percepción sobre el cuidado de la enfermera	16
Gráfico N° 2 Dimensiones de la percepción sobre el cuidado de la enfermera.	16

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la percepción sobre el cuidado de la enfermera en familiares de un centro de atención Puente Piedra 2021. Tipo de estudio: Básica de un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal, nivel descriptivo. La población estuvo conformada por los familiares de usuarios hospitalizados en un Centro de atención, la Muestra conformada por 50 familiares. Para la recolección de datos la técnica utilizada fue la encuesta y se aplicó un cuestionario con 23 preguntas de tipo Likert, cuenta con 3 dimensiones: Aspectos de la comunicación, Comodidad y confort y profesionalismo. Resultados: se obtuvo que el 98% de los familiares de los pacientes tuvieron una percepción “Favorable” respecto al cuidado que brinda la enfermera, en la dimensión Aspectos de la comunicación el 92% tienen una percepción “Favorable”, en la dimensión comodidad y confort el 14 % de los familiares tuvieron una percepción “No Favorable”, y en la dimensión profesionalismo el 38% de los participantes, tuvieron una percepción “No Favorable”. Conclusión: la mayoría de los familiares tuvieron una percepción favorable respecto al cuidado que realiza la enfermera, sin embargo, en aspecto como comodidad/confort y profesionalismo, se encuentran observaciones que se deben mejorar durante la atención.

Palabras claves: percepción, cuidado, familiar, enfermería.

## **ABSTRACT**

The general objective of this research was to determine the perception of nursing care in relatives of a Puente Piedra 2021 care center. Type of study: Basic of a quantitative approach, non-experimental design, cross-sectional, descriptive level. The population was made up of the relatives of users hospitalized in a Care Center, the Sample made up of 50 relatives. For data collection, the technique used was the survey and a questionnaire with 23 Likert-type questions was applied, it has 3 dimensions: Aspects of communication, Convenience and comfort and professionalism. Results: it was obtained that 98% of the patients' relatives had a "Favorable" perception regarding the care provided by the nurse, in the Communication Aspects dimension, 92% have a "Favorable" perception, in the comfort and comfort, 14% of the family members had a "Not Favorable" perception, and in the professionalism dimension, 38% of the participants had a "Not Favorable" perception. Conclusion: most of the family members had a favorable perception regarding the care provided by the nurse, however, in aspects such as comfort / comfort and professionalism, there are observations that should be improved during the care.

Keywords: perception, care, family, nursing.

## I. INTRODUCCIÓN

En diversos lugares del mundo se hace presente, la preocupación, ansiedad e incertidumbre de los familiares en los pasillos de los hospitales, cuando uno de sus integrantes se encuentra hospitalizado por padecer ciertas enfermedades. Bautista; señala que los familiares de los pacientes hospitalizados, por lo general, sufren ansiedad y necesidad de información sobre el estado de un familiar hospitalizado durante las primeras horas posteriores al ingreso <sup>1</sup>. Si bien, la pandemia del Covid 19 trae consigo, algunos problemas de salud mental, como el estrés, ansiedad, entre otros; se potencia esos problemas emocionales, al no saber, el estado en el que se encuentra su pariente en el servicio hospitalario.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que “Toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud alcanzable y ha incluido la calidad de atención como un objetivo del macro proyecto de salud para todos, dentro del cual se tiene en cuenta la percepción y satisfacción de los pacientes”<sup>2</sup>.

En Colombia en un estudio menciona que la causa de que los familiares de la persona internada, presenten incertidumbre, temores, angustia y desesperanza, es el “no estar bien informados sobre el estado de su familiar”, y de la patología (70%), el no obtener información, generaban ciertos sentimientos de incertidumbre en relación a que perderían a su ser querido <sup>8</sup>. En medicina, la mayoría de las enfermedades son crónicas, las cuales con tratamiento y seguimiento, pueden mantener a la persona estable; en tal sentido, se hace presente la necesidad de que Enfermería desarrolle más, la educación a los familiares, no solo en la comunidad, sino también en el hospital.

En México, en un centro hospitalario, revelaron que el cuidado percibido de los familiares revela insatisfacción (23.5%), en el servicio de hospitalización, específicamente, señalan a la comodidad como el aspecto afectado en la mejoría del paciente <sup>7</sup>. Por esa razón, la enfermera siempre trabaja conjuntamente con el equipo de enfermería, para suplir las manifestaciones de incomodidad o discomfort del paciente y la de sus familiares durante su hospitalización. La enfermera, es caracterizada por brindar cuidado a las personas sana o enferma; mediante el uso



de la comunicación entre paciente y profesional de salud; la comodidad que brinda en la estadía de la persona, y el cumplimiento de sus funciones.

Un estudio, en Perú demostró que la percepción de la familia es desfavorable hacia el personal de Enfermería (30%), específicamente señalan que el profesional de enfermería no muestran interés en los pacientes, debido a los gestos de incomodidad que presentan al momento en el que se le cuestionó acerca de la salud de su familiar, y estos se intensificaban, al hacer la misma pregunta repetidamente <sup>13</sup>. Parte de la comunicación, no solo son las palabras (verbal) sino también las acciones y gestos que expresa una persona ante otra, y es un aspecto que un paciente al ser atendido observa si están interesados o no en la recuperación de su salud.

Al ingreso de un paciente en un ambiente hospitalario; empieza a reconocer el nuevo entorno; en ese momento, en la mente del paciente evalúa si va a estar cómodo en la habitación, si la interacción con la enfermera será la adecuada; entre otros aspectos, así menciona Echevarría H, quien realiza un análisis acerca de la percepción del cuidado de Enfermería, señala que desde el punto de vista internacional, diferentes estudios reportan que los usuarios hospitalizados perciben que las enfermeras brindan un cuidado humanizado casi siempre o siempre; a diferencia de lo hallado en Perú, en el que la percepción del cuidado va desde medianamente favorable a una baja calidad de este, en el que destaca la poca disposición para la atención, empatía, apoyo emocional, y el respeto a los sentimientos del usuario de salud <sup>3</sup>.

Durante la experiencia práctica en un centro de atención al interactuar con los familiares de los pacientes sobre el cuidado que brinda la enfermera a los pacientes, respondieron: tener mucha duda sobre el estado de salud de sus parientes, dicen “me preocupa no estar informada sobre su estado de salud, otros familiares dicen : mi familia se queja mucho sobre el cuidado, por el trato que reciben, cuando se les llama las enfermeras no reciben atención inmediata, o se les pregunte que me den una explicación no lo hacen, otros dicen el trato que tiene es pésimo siempre dicen estar ocupadas, o responden con un sí y no”.

Frente a ello se plantea el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es la percepción del familiar sobre el cuidado de la enfermera en familiares de pacientes en un Centro de atención en Puente Piedra -2021?

A nivel teórico, la presente investigación se justifica, con base a la teoría de relaciones interpersonales, de Hildergard Peplau<sup>4</sup>, debido a que el individuo necesita de la ayuda y orientación de parte de la enfermera para poder comprender el problema de salud de su familiar, así mismo el familiar necesita identificarse con la persona que le brinda cuidados a su familia y de una u otra manera sentirse tranquilo al saber que lo deja en buenas manos. Los familiares, se encuentran en situación de impotencia, incertidumbre, al no poder estar en contacto con los seres queridos hospitalizados, por lo que, los roles de la enfermera toman protagonismo durante esa crisis situacional<sup>5</sup>.

Se justifica a nivel metodológico, debido a que la investigación permitirá obtener información de la percepción de la familia, e implementar estrategias que permitan mejorar dificultades que se presentan como así también, las que pudiesen presentarse en el servicio y de esta manera ampliar los cuidados, no solo al paciente sino también al familiar; para que este último pueda ayudar a su familiar en su recuperación y así el profesional de enfermería trabajará en forma conjunta; logrará brindar cuidados en forma holística, favorecerá y ampliará los cuidados que se brindan; para enriquecer el nivel de atención al paciente y familia.

A nivel práctico, se justifica debido a que el profesional de enfermería realiza una labor muy importante debido a que se encuentra con el paciente en todo el proceso de su recuperación<sup>6</sup>, por lo cual es necesario que él mismo sepa brindar información sobre los cuidados que se le otorga al paciente, especialmente en situaciones de emergencias y así mantener la tranquilidad de los familiares. Esta investigación es importante porque va a beneficiar a las enfermeras, pacientes y familiares. Aportará datos sobre percepción de los familiares sobre el actuar de enfermería tanto en cuidado como en apoyo emocional, escucha activa, respuestas claras y sencillas; para poder transmitir seguridad a los familiares.

El objetivo general del estudio fue: Determinar la percepción sobre el cuidado de la enfermera en familiares de un centro de atención Puente Piedra 2021; y como

objetivo específicos: Identificar la percepción del familiar sobre la comunicación, comodidad/confort y la función profesional que brinda el enfermero.

## II. MARCO TEÓRICO

Ramos F, Rico V y Martínez P, en el año 2017, México, en un estudio cuantitativo, evaluaron la percepción del familiar sobre el cuidado que otorga el personal de Enfermería durante su estancia hospitalaria, en el cual participaron 153 personas. Indicaron que el 46.15% percibieron una muy mala atención por parte de la enfermera. Concluyendo que el trato que reciben de parte de la profesional de salud; no es tan bueno como debería, puesto a que la amabilidad y comodidad ayudan a la recuperación del paciente, y ellas no lo expresaron<sup>7</sup>.

Alvis C, Contreras A, Barboza A; en el año 2017, Colombia, en un estudio cuantitativo, determinaron la Percepción de los pacientes acerca del cuidado de enfermería en una Clínica, en el que participaron 152 pacientes. Exponen que el 80,26% de los participantes no percibieron que la enfermera no realiza las atenciones correspondientes al paciente; el 28,95% mencionaron que la enfermera a veces tiene comunicación con el paciente y sus familiares; por otro lado, el 53,29% afirmaron que casi siempre la enfermera usa herramientas (estrategias) para establecer una relación efectiva. Finalmente, el estudio señala que hay una porción significativa de los participantes que percibe que la interacción familia/paciente, específicamente en cuanto al conocimiento y respeto de las creencias religiosas, hay un déficit de la valoración<sup>8</sup>.

Lujan J, Días J y Paz M, en el 2017, Argentina, determinaron la percepción de los familiares del paciente hospitalizado en el servicio de medicina en la hora de visita en un Hospital de alta complejidad en Buenos Aires. Los resultados que obtuvieron fue que el 70% de los padres percibieron una adecuada atención de la enfermera, en base a comunicación y asistencia el 51 % se mostró muy conforme, mientras que el 40 % se mostró insatisfecho y un 9% no estuvo conforme lo cual nos permite concluir que la relación enfermera, familiar y paciente es muy buena<sup>9</sup>.

Bello A y Torres S; 2018, Argentina realizaron una investigación sobre "Percepción del familiar sobre el cuidado que brinda el personal de enfermería al paciente crítico en la unidad de terapia intensiva". Obteniendo un resultado que el 56% de los familiares percibieron que la enfermera les brinda una adecuada información sobre los procedimientos que se le realiza a su familiar hospitalizado, mientras que el

35% manifestó que no lo realiza, el 80% percibe que recibió una comunicación más eficaz y el 20% solo a veces; el 91% siente que la enfermera les brinda comodidad y confort, puesto a que la enfermera les habla con amabilidad y cortesía. Se concluye que la percepción de los familiares en su mayoría son positivos<sup>10</sup>.

Barajas C, Hijos L.2018, en España llevaron a cabo una investigación con la finalidad de determinar la percepción de los pacientes sobre la calidad de los cuidados de Enfermería en el entorno hospitalario en las unidades de medicina y cirugía. Se aplicó a 54 pacientes. Se evidencio que el 51.8% percibe una buena atención de parte del profesional de enfermería, el 48% indicó que la mejor percepción fue de accesibilidad de información por parte de la enfermera, mientras que en “explica y facilita la información” tuvo una menor puntuación fue de 5.79%<sup>11</sup>. Rojas L, en el 2017, en Trujillo, realizó una investigación sobre la percepción del familiar y calidad de cuidado de enfermería al paciente del Hospital Belén; llegó a las siguientes conclusiones: el 66% de familiares percibieron que el cuidado que reciben sus familiares eran favorables, el 19% de familiares opino que el trato que recibían era indiferente y el 15% manifestaron que era desfavorable, mientras que el 6% de pacientes manifestaron que la calidad de cuidado de enfermería es buena, el 94% de pacientes manifestaron que la calidad de cuidado de enfermería es regular<sup>12</sup>.

Alania T.2019, Perú realizó una investigación sobre la “Percepción de la familia sobre el cuidado enfermero al paciente hospitalizado en el Hospital Sergio E. Bernales Comas, teniendo como resultado en la dimensión interpersonal que el 58% tiene una percepción favorable y el 42 % una percepción desfavorable sobre el cuidado que realiza la enfermera hacia el familiar hospitalizado, en la dimensión emocional el 51% desfavorable y el 49 % favorable. Se concluye que la mayoría de los familiares tiene una buena percepción<sup>13</sup>.

Yncahuanaco G y Farfan Rosa .2020,Perù realizaron una investigación sobre “Percepción de Familiares de los Pacientes en la Calidad de Atención Brindada por el Personal de Enfermería en el Área de Emergencia del Hospital de Yunguyo 2017” en la cuál tuvieron como resultado que un 40 % de los familiares percibieron y el 25 % en desacuerdo esto dio a notar que la enfermera presenta dificultad en acudir

a los pacientes de forma segura y oportuna una atención de cuidado deficiente por parte de la enfermera , respecto al componente entorno el 60% percibió la atención regular y el 15% no estuvo de acuerdo con la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería. Como conclusión los familiares no están de acuerdo con la atención que les brinda la enfermera <sup>14</sup>.

Casimiro V .2016, en Perú se realizó una investigación, en el que determinó la calidad de cuidados que brinda el profesional de enfermería en los servicios de medicina. La muestra estuvo conformada por 72 profesionales de los diferentes servicios de hospitalización. Los resultados obtenidos fueron 48,6% presentaron un nivel favorable, el 31.6% un nivel desfavorable. En conclusión los cuidados que brindan los profesionales de enfermería es favorable<sup>15</sup>.

Flores J.2017, Perú; realizó una investigación en el que determinó la percepción de familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de medicina y cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano. Se aplicó a 70 familiares que ingresan como visita. Los resultados obtenidos fueron que el 71,4% tuvo una percepción medianamente favorable, el 24,3% fue desfavorable y el 4,3% presentó una percepción favorable en cuanto a la calidad del cuidado <sup>16</sup>.

La teoría de las relaciones interpersonales, de Hildegard E.Peplau <sup>17</sup>menciona que la carrera de Enfermería, es un instrumento educativo, cuyo propósito es atender al paciente para que sea consciente y solucione las situaciones que afectan en su día a día. Para Peplau, la comunicación, las actitudes profesionales, y la información son los aspectos básicos del cuidado.

En la teoría se establecen cuatro fases<sup>17</sup>: orientación, identificación, explotación y resolución. La primera; la enfermera se sensibiliza con el paciente y se propone a brindar el cuidado, busca y obtiene detalles de la condición de salud del enfermo; y ayuda a comprender los procedimientos y servicios que se recurrirá terapéuticamente. En la segunda; la persona aprende a comunicarse con la enfermera, haciendo presente sus dudas e inquietudes; en la tercera el paciente utiliza por completo los servicios profesionales, tanto procedimientos como los roles que la enfermera ejerce durante el proceso-enfermedad. La última fase, se observa el apoyo a la enfermera, en organizar las actividades del paciente, para

que socialice, no solo con el profesional de Enfermería, sino también con sus compañeros de habitación, y otros profesionales.

La percepción<sup>18</sup> es aquella impresión que se pueda obtener de un individuo u objeto a través de los sentidos; es la consecuencia de un proceso de clasificación, orden e interpretación del mensaje que se capturó por la observación. Las fases de la percepción son: la primera, clasificación, la persona percibe elementos del estímulo recibido y los divide en base a sus criterios, esta fase se da de manera inconsciente; la segunda es el orden, se prioriza la información recibida del mensaje, y por último la interpretación, en el que le da un significado a la información, y concluye si es positivo o negativo. La percepción de las personas es subjetiva, clasificadora y temporal.

Gibson<sup>19</sup> menciona que la percepción, es la capacidad en la que la persona recibe los gestos, impresiones o sensaciones para comprender o conocer algo; y Krech<sup>20</sup>, revela que percepción es un desarrollo mental, que nos hace tener opiniones, conceptos, sentimientos e impresiones, sobre una persona u objeto según al contexto social, a la cultura, a los intereses, aspiraciones y deseos.

El cuidado<sup>21</sup>, es una actividad que necesita de un valor personal y profesional encaminado a mantener, establecer y autocuidar la vida que se basa en el vínculo terapéutico entre el paciente y el profesional de Enfermería. Según Per Colliere,<sup>22</sup> el cuidar es preservar la vida; y el propósito de este es aumentar el bienestar de las personas. El cuidado es una de las acciones de Enfermería, el cual es considerado un elemento en el compromiso de la enfermera que está relacionado por la forma en la que trata a sus pacientes, lo cual implica la ayuda a todo ser vivo con el único fin de mantener su bienestar.<sup>23</sup>

El cuidar, es también la cualidad que desarrolla el profesional de enfermería, en el cual emplea los conocimientos adquiridos durante la formación profesional para brindar un cuidado eficaz<sup>24</sup>. Los cuidados, requieren de una organización, y es el enfermero el que lo realiza durante el turno al cual se presenta, debido a que es un método que le facilitara brindar cuidados individualizados<sup>25</sup>.

La comunicación<sup>26</sup> es una destreza que debe ser ejercida por el personal de enfermería debido a que se interactúa, no solo con los pacientes, sino con los

familiares. No se puede concebir una sociedad sin comunicación; sin darnos cuenta, estamos constantemente emitiendo mensajes, ya que nuestros gestos, posturas y silencios nos delatan. Por eso, se debe tener en cuenta la comunicación como la suma de diferentes elementos (verbales, vocales, visuales) en el momento de emitir y recibir el mensaje.

Respecto a aspectos de la comunicación, saludar es una manera educada de interactuar con otras personas. Por ello es importante que la relación enfermerapaciente (en este caso, el familiar del paciente) sea eficaz y adecuada para así poder reducir las dudas e incertidumbre que pueda tener el familiar, esto generará seguridad y confianza para poder aclarar los miedos que tenga y de alguna manera educarlo e incrementar las relaciones interpersonales <sup>27</sup>.

Emplear un lenguaje fácil, claro y sencillo son métodos importantes para facilitar y mejorar la comunicación entre la enfermera-paciente. Evitar usar términos médicos ya que el familiar podría no entender e incrementar sus dudas<sup>28</sup>. Por otro lado, el tono de voz representa un papel fundamental en la comunicación, es necesario para manifestar emociones u opiniones <sup>29</sup>. La explicación de procedimientos es un deber de los profesionales de salud, brindar una información sobre el diagnóstico de su enfermedad y el tratamiento que se le indique y sobre todo los riesgos que ello pueda presentar. Lo más adecuado sería que fuese en forma precisa y comprensible <sup>30</sup>. La información respecto a la evolución del paciente; es uno de los derechos del paciente; recibir una información adecuada sobre el tratamiento que debe seguir.

Comodidad es la tranquilidad, alivio y transcendencia en las dimensiones físicos, espirituales y ambientales. Parte de la comodidad es realizar cambios posturales a los pacientes postrados y hospitalizados a la hora de brindarles cuidados, ya que es una manera de precaver la aparición de escaras o ulcera por presión de esta manera ayudará en su pronta recuperación. El descanso del paciente es un aspecto principal para que la persona pueda recuperarse, y la ocupación de enfermería está en brindar al paciente un ambiente de paz.



El ambiente, es uno de los elementos que ayudarán en la recuperación del paciente, ello estará conformado por elementos físicos y humanos. Es muy importante que cuando el paciente ingrese al área asignada se le muestre el lugar en el que permanecerá durante su estancia hospitalaria <sup>31</sup>. La intimidad del paciente, debe ser respetada por el personal que lo cuida en todo momento, tanto en su intimidad personal como en la confidencialidad que se le brinda, respetando sus deseos y valores. Las acciones de enfermería están orientadas a incrementar el confort y el agrado del paciente, dando un giro de manera radical al cuidado biológico.

Es fundamental respetar las creencias y no juzgar ni definir las de malas o buenas. Esto generará un entorno agradable, la enfermera debe ponerse en el lugar de la otra persona e interactuar y respetar sus creencias o culturas. La cortesía es una muestra de respeto y afecto el cual tiene un resultado favorable en la salud, el contestar de manera adecuada permite crear un ambiente armonioso <sup>32</sup>. Es importante y necesario que las personas conozcan la identificación del profesional ya que los seres humanos necesitan saber con qué profesionales de salud dejan a sus pacientes para que no tengan desconfianza, así como a saber quién será la persona que realiza el diagnóstico y brinda el tratamiento a su paciente <sup>33</sup>.

El profesionalismo, es la capacidad para desempeñar los procedimientos, realizar procedimientos usando el conocimiento necesario además tener una base científica que fundamente cada acción. El profesional de enfermería se forma durante un determinado tiempo adquiriendo conocimientos basados en fundamentos técnicos científicos y humanísticos que le concede desempeñar correctamente sus funciones; la enfermera asistencial, está encaminada a apoyar al individuo en la conservación y el incremento de su salud <sup>34</sup>. Responde al cuidado de las personas enfermas y sanas, ayudarlas a mantener su salud o recuperar las funciones y capacidades limitadas por un proceso patológico.

La enfermera a nivel administrativo <sup>35</sup>; permite asegurar que las actividades que deberían ser desarrolladas por los profesionales en los distintos campos de actuación, se realicen de forma sistemática, racional, organizada y asegurando el

uso adecuado de los recursos, o sea que el trabajo requerido sea efectuado con el menor gasto posible de tiempo.

La enfermera en función docente <sup>36</sup>, permite producir conocimientos, formación de futuros profesionales y conducir los procesos de enseñanza y aprendizaje, así como la educación permanente para que este personal pueda continuar su perfeccionamiento siguiendo el avance de la ciencia. La enfermera en el área de investigación, realiza un conjunto de actividades que con el objetivo de seguir avanzando en la investigación de los problemas de salud de la población dentro del equipo multidisciplinario.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de estudio: Básica porque está guiada a obtener conocimientos más completos sobre el fenómeno de estudio.<sup>37</sup> Diseño: No experimental; debido a que no se manipuló la variable de estudio.<sup>37</sup> Corte: Transversal, porque la recolección de datos se hizo en un tiempo determinado es decir, se recopiló datos en un tiempo determinado.<sup>37</sup> Nivel: descriptivo porque se evaluó y recolectó datos que especifican el comportamiento de la variable percepción de los familiares.<sup>37</sup> Enfoque fue Cuantitativo; permitió la recogida de datos, basada en la medición a través de un instrumento.<sup>37</sup>

#### 3.2 Variable y operacionalización

Variable de la investigación: "Percepción del familiar sobre el cuidado que brinda la enfermera." El cuadro de operacionalización de las variables se encuentra en Anexo N° 1

#### 3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

Población y muestra: En este estudio se identificó a 57 familiares de usuarios hospitalizados en el centro de atención, sin embargo, solo se aplicó a 50 participantes, debido a que ellos cumplían con los requisitos de inclusión ya que recién se habían hospitalizado . Es por ello que la muestra estuvo conformada por 50 familiares de pacientes hospitalizados en un centro de atención, ubicado en el Distrito de Puente Piedra; en el mes de junio del 2021.

Unidad de análisis: Un miembro de la familia del paciente hospitalizado

Muestreo: No probabilístico o también conocido como "no aleatorio" se da cuando ya existe un público determinado, donde no todas las personas pueden participar sino solo el grupo seleccionado a conveniencia del investigador, los sujetos de estudio se escogerán entre los que reúnan los criterios de inclusión <sup>39</sup>.

Criterios de inclusión

- Familiares de pacientes hospitalizados mayores de 18 años de edad.
- Familiares de pacientes hospitalizados con una permanencia mayor de 2 días.
- Familiares que accedieron a participar del estudio de forma voluntaria.

#### Criterios de exclusión

- Familiares que por primera vez acudieron a visitar al usuario.
- Familiares que no sepan leer ni escribir.
- Familiares que sean parientes de enfermeros.
- Familiares que tengan como pariente en común al mismo paciente hospitalizado.

#### Criterios de Eliminación:

- Familiares que no completen el instrumento al 100%.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Técnica: Se utilizó una encuesta, es un conjunto de preguntas que se realiza a muchas personas con el fin de recolectar datos o información sobre un tema definido.

Instrumento: que se aplicó fue un cuestionario acerca de la percepción sobre el cuidado que brinda el enfermero; fue elaborado por la autora Claudia Valerie Castañon Valdivia en base a teorías de enfermería como Martha Rogers “Modelo de interacción”, Jean Watson “cuidado humano” y Dorothea Orem “déficit del autocuidado” y referencias bibliográficas. El mencionado; tiene una confiabilidad (Alfa de Cronbach) de 0.88, cuenta con tres dimensiones, aspectos de comunicación (11 ítems), comodidad-comfort (8 ítems) y profesionalismo (4 ítems). Los aspectos son: Nunca (0), A veces (1), Siempre (2). Los valores y puntajes finales correspondientes, son No Favorables (menor de 23) y Favorables (24 - 46)  
 Validez: Se refiere a la capacidad de un instrumento para poder cuantificar de forma adecuada el rasgo para cuya medición ha sido diseñado .Se hizo la prueba piloto con familiares de pacientes hospitalizados en el centro de salud de Mi Perú,

la muestra se aplicó a 10 familiares de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina.

Confiabilidad: Es todo aquello que nos brinda la probabilidad de que la investigación se realice sin falla <sup>40</sup>, es por ello que se desarrolló el Alfa de Cronbach, teniendo como resultado 0.83 (valor mínimo aceptable: 0.70); el cual es altamente confiable, por el cual se procedió a aplicar el instrumento a 50 familiares de los pacientes hospitalizados de un Centro de atención.( ANEXO N°3)

### **3.5 Procedimientos**

Se aplicó el instrumento de manera presencial, se brindó el saludo correspondiente a los familiares que se encontraron en el horario de visita en el Centro de atención. Debido a la pandemia, se contó con un frasco de alcohol, y un lapicero, para facilitar la participación de los familiares. Se llevó a un lugar iluminado, y se explicó en qué consiste el cuestionario, se brindó el consentimiento informado, el cual fue firmado, y se procedió a entregar la encuesta. Se ofreció amablemente la disposición de orientar, si es que el participante, tenía alguna duda en las preguntas.

### **3.6 Método de análisis de datos**

Los familiares, que son la unidad de análisis del estudio, fueron intervenidos en un mismo periodo de tiempo; el cuestionario, fue aplicado solo para los familiares que firmaron el consentimiento informado, y todos ellos cumplían con los criterios de inclusión, para el familiar que tenía un pariente hospitalizado en un centro de salud en Puente Piedra. Posterior a ello, la autora fue la encargada de organizar los datos recolectados, en el programa de estadística Excel, con el fin de facilitar el análisis de estadística descriptiva. Se creó una base de datos, en el cual el puntaje de la sumatoria de las respuestas por cada dimensión del cuestionario corresponde a un baremo establecido por la autora, ello permitió identificar los porcentajes pertenecientes a las dimensiones del estudio. Posterior a ello, se realizaron los gráficos de la variable y sus dimensiones, que en la parte de resultados se muestran.

### 3.7 Aspectos éticos

Autonomía: Todos los familiares colaboraron en la ejecución de este estudio de forma libre, respetando sus decisiones y tuvieron la oportunidad de negarse a realizar el cuestionario si no lo deseaban.

Beneficencia: Esta investigación es favorable tanto para los familiares de los pacientes, y para las enfermeras que en base a los hallazgos de la percepción de los familiares podrán aplicar el cuidado holístico y humanizado de Watson.

No maleficencia: Los datos fueron utilizados solo para la investigación. No se discriminaron a los familiares por ningún motivo, todos pudieron acceder a ser participantes de la investigación.

Justicia: Esta investigación dio la oportunidad de participar a todas las personas que posean los criterios de inclusión y se tuvo un trato con equidad debido a que la justicia no discrimina a las personas vulnerables.

## IV. RESULTADOS

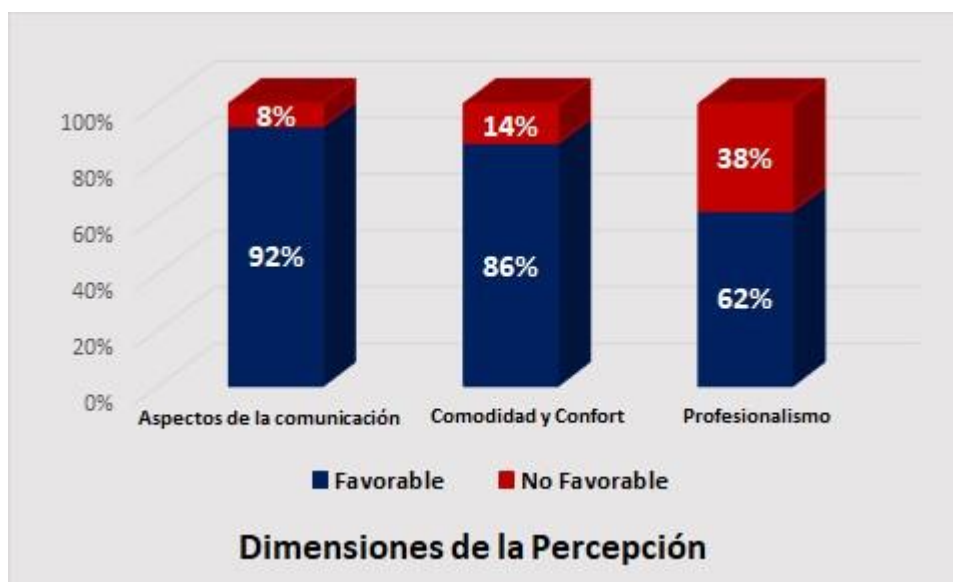
Los resultados de la presente investigación se señalan de la siguiente manera:



*Gráfico N° 1 Percepción sobre el cuidado de la enfermera*

El 98 % de los familiares de los pacientes tuvo una percepción “Favorable”, mientras que el 2% de los familiares, tuvieron una percepción “No Favorable” respecto al cuidado que brinda la enfermera.

**GRÁFICO N°2**



*Gráfico N° 2 Dimensiones de la percepción sobre el cuidado de la enfermera.*

En la dimensión Aspectos de la comunicación el 92% (46) de los familiares de los pacientes que fueron encuestados tienen una Percepción “Favorable” respecto al cuidado que realiza la enfermera, mientras que el 8 % (4) tiene una Percepción “No Favorable”. En la dimensión comodidad y confort se tuvo como resultado que el 86% (43) de los familiares encuestados tienen una percepción “Favorable” y el 14 % (7) de ellos se evidencio que tienen una percepción “No favorable”. En la dimensión profesionalismo el 62 % (31) de los familiares de los pacientes tuvieron una percepción “Favorable”, mientras que el 38% (18) tuvo una percepción no favorable

## V. DISCUSIÓN

En el presente estudio se obtuvo como resultado que el 98% de los participantes tuvo una percepción Favorable frente al cuidado de la enfermera hacia el paciente hospitalizado; ello se compara con los hallazgos de Lujan J, et al<sup>9</sup>; en Argentina, que señala el 70% de los padres percibieron una adecuada atención de la enfermera en el servicio de medicina de un centro de salud. En Perú, Rojas L (Trujillo) <sup>12</sup>; halló que el 66% de familiares percibieron que el cuidado que reciben sus parientes era favorables. Otro compatriota, Alania T(Lima)<sup>13</sup>, señaló que el 58% tiene una percepción favorable sobre los cuidados enfermeros dirigidos hacia un paciente hospitalizado. En Huánuco Flores J<sup>16</sup>; expuso que el 71.4 % de los familiares que ingresan como visita tienen una percepción medianamente favorable. Según los resultados señalados, se muestra que en Lima, el porcentaje de percepción sobre el cuidado, es menor que el de provincia; Huánuco y Trujillo, ello se puede deber a la diferencia de (alta) demanda en la atención junto con la probable cantidad de enfermeros en los servicios; es decir, a mayor cantidad de pacientes se necesitaría una considerable cantidad de enfermeros por turnos. En el caso del centro de salud en Puente Piedra, la población investigada, mostró un 98% de favorable en la percepción del cuidado, debido a que su infraestructura no es tan amplia, los pacientes suelen ser transferidos a otros centros de más alta complejidad; por ende su aforo de los pacientes no es tan extenso, y los momentos de la relación entre enfermero y paciente, son más interactivos, incluyendo a la familia en el proceso.

En relación a los aspectos de la comunicación el 92 % señala que es favorable, ello se concuerda con los resultados de Alvis C <sup>8</sup>, et al; en Colombia, que señalaron que el 28.95% mencionaron que la enfermera a veces tiene comunicación con el paciente y sus familiares. En Argentina, Lujan J, et al <sup>9</sup>; expuso que en base a comunicación y asistencia el 51 % se mostró de manera conforme mientras que el 40 % se mostró insatisfecho. Barajas C, et al <sup>11</sup>; en España halló que el 48 % indicó que la mejor percepción fue de accesibilidad de información por parte de la enfermera .Estos resultados según los aspectos de la comunicación más deficientes señalados por los mismos familiares de investigaciones anteriores, fue



el no dialogar constantemente, no obtener la información necesaria, y no explicar o facilitar la información. En relación a la presente investigación solo 4 familiares (8%) señalan que los aspectos de la comunicación más alterados son que la enfermera no siempre conoce los nombres de sus familiares hospitalizados (46%), la enfermera no brinda información suficiente sobre la evolución de su familiar (46%) y la enfermera no utiliza un tono cálido y sencillo al conversar (46%), los cuales se tienen que mejorar.

En relación a comodidad y confort; el 86% de los familiares expresaron que eran favorables; ello se relaciona con lo mencionado por Bello A y Torres S<sup>10</sup>; en Argentina, quienes hallaron que el 91% de los parientes, siente que la enfermera les brinda comodidad y confort a las personas hospitalizadas; en Perú, se encuentra a Rojas L<sup>12</sup>, en Trujillo que halló el 19% de familiares opino que el trato que recibían era indiferente y el 15% manifestaron que era desfavorable. En Puno Yncahuanaco G, et al<sup>14</sup>; en cuanto al componente entorno señaló que el 60% percibió la atención regular. Según los resultados, se obtiene que los familiares no tienen problemas de comodidad en relación a la infraestructura del servicio en donde se van a hospitalizar su pariente, sino, señalan más el trato e interacción que reciben, calificándolo como “indiferente”; en el caso de la presente investigación, el 78% señala que la enfermera a veces muestra al paciente el lugar que va a ocupar, y los espacios del servicio, siendo este un causante de la incomodidad o discomfort al momento del ingreso al entorno del paciente.

En relación al profesionalismo en nuestro estudio, el 38% señaló No Favorable, en la percepción del cuidado de la enfermera; ello se compara a la investigación que realizó Casimiro V<sup>15</sup>, en Perú que señaló que el 31.6% percibió un nivel desfavorable en los cuidados que brindan los profesionales de enfermería. Otro investigador como Yncahuanaco G, et al<sup>14</sup>; en Perú indicó que el 15% no estuvo de acuerdo con la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería concluyendo que los familiares no están de acuerdo con la atención que les brinda la enfermera. Mientras tanto Alvis C, et al<sup>8</sup>; en Colombia, halló que el 53,29% afirmaron que casi siempre la enfermera usa herramientas (estrategias) para establecer una relación efectiva y percibe que la interacción familia/paciente,

específicamente en cuanto al conocimiento y respeto de las creencias religiosas, hay un déficit de la valoración. Así mismo Barajas C, et al <sup>11</sup>; en España evidencio que el 51.8% percibe una buena atención de parte del profesional de enfermería. De los resultados en los antecedentes, oscila entre 15% - 46% los familiares que perciben una mala atención del cuidado que realiza la enfermera, dando como resultado una percepción No Favorable; en la presente investigación, se encuentra en un 38% dicha percepción; específicamente que el 62% señala que a veces la enfermera presenta la habilidad de realizar procedimientos a su pariente hospitalizado; y ello concuerda con la investigación de Ramos F, Rico V y Martínez P <sup>7</sup>, en México, que indicó que el 46.15% percibieron una muy mala atención por parte de la enfermera; lo cual puede ser a causa de que la enfermera no explicaría los cuidados/procedimientos que va a realizar.

## **VI. CONCLUSIONES**

PRIMERA: La mayoría de los familiares tuvieron una percepción favorable respecto al cuidado que realiza la enfermera, siendo un resultado positivo para el Centro de salud ya que se evidencia una buena atención por parte de la enfermera.

SEGUNDA: Los familiares tuvieron una percepción favorable respecto a las dimensiones de aspectos de la comunicación, comodidad y confort y profesionalismo; sin embargo, se evidencian ciertos aspectos que califican como “No favorable”; el diálogo poco interactivo, déficit de información acerca de los procedimientos que va a realizar al familiar, y no saber el nombre del paciente al cual están atendiendo.

## **VII. RECOMENDACIONES**

PRIMERA: se recomienda que, en el Centro de atención, la enfermera realice programas educativos, que incluyan estrategias dinámicas, que capten la atención, tanto del paciente, como el familiar, con el fin de que los mencionados puedan entender los procesos que sucederán durante la estadía hospitalaria, hasta su recuperación.

SEGUNDA: se recomienda que, en el centro de atención, la enfermera acompañe al paciente tanto como a su familiar, al momento de presentar la habitación en donde se va a hospitalizar; y hacer posible que el familiar se encuentre desde el primer momento de su ingreso, para generar confianza y pueda disminuir los temores del usuario. Así mismo mostrarle interés en cuanto a su comodidad y respectiva mejoría durante su estancia.

TERCERA: se recomienda que, en el centro de atención, la enfermera capacite al familiar en cuanto a la innovación intercultural, es decir, tomar en cuenta la cultura y creencia de la persona con respecto a salud, para que de esa manera el familiar, quien estará al lado de su pariente hospitalizado, pueda tener más conocimiento de cómo poder ayudarlo a mejorar.

CUARTA: se recomienda elaborar y planificar acciones de Enfermería centradas en mejorar la atención dirigida hacia los pacientes, sea en un centro hospitalario o comunitario, tomando de referencia a la Clasificación de las intervenciones de Enfermería (NIC), y la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC).

## Referencias Bibliográficas

1. Bautista L, Arias M y Carreño Z. Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. Revista Cuidarte. [citado el 17 de abril del 2016] Disponible: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v7n2/v7n2a07.pdf>

2. (Referencia) Echevarría H. Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica-Lima (en línea). Cuid salud, ene-jun 2017; 3(1):239-248; (citado 2021 julio 08). Disponible en: [http://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado\\_y\\_salud/article/view/1421](http://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1421)

3. Estrategias del informe de la OMS “Nuevos Conocimientos y Nuevas Esperanzas  
“Rev. Panamá Salud pública (online) 2002 ISSN 1020 -4989

Bautista L. Arias F y Carreño Z. Percepción de los familiares de paciente críticos hospitalizados respecto a la comunicación y Apoyo emocional. Revista cuidarte. [Citado el 17 de abril de 2016]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v7n2/v7n2a07.pdf>

4. Poblete M, Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. [Citado 04 de junio del 2016] Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf>

5. Martínez K. Percepción del familiar del paciente crítico, sobre la atención que brinda la enfermera ante una crisis situacional en los servicios de medicina de un hospital nacional, Lima, 2019 .[Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]Lima .Universidad Mayor de San Marcos; 2019. [Citado el 20/02/19].

Disponible en:

[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4258/Martinez\\_ak.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4258/Martinez_ak.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

6. Ramos Frausto, V.M.; Rico Venegas, R.M.; Martínez, P.C. Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización [Internet].2012; 33(4): 446-53 Disponible en : [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412012000100013](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000100013)

7. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería. Madrid: Elsevier: 2011. [Consultado: 11 de julio de 2016] 22. Bermejo H. "Hacia Una Salud Holística". 1° edición. Rev. Humanizar. Valladolid. 2008. Disponible en: <http://www.pensamientoeducativo.uc.cl/index.php/RHE/article/view/12196>
8. Lujan J, Díaz J, Paz M, Duarte L. y Gómez C. Percepción de la familia del paciente crítico sobre enfermería, en el horario de visita en un hospital de alta complejidad. [Tesis para optar el título de profesional de licenciado de enfermería] Argentina ,2017 [fecha de acceso 03 de marzo 2019]. Disponible en: <https://repositorio.hospitalelcruce.org/xmlui/handle/123456789/556>.
9. Zalazar AM, Martínez C. Un sobrevuelo de algunas teorías donde la interacción enfermera paciente es el núcleo del cuidado. Avances de la Enfermería. 2015 [citado 29 Ene 2015]. Disponible en: [https://feminismo.bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/12771/bello-noemhttps://feminismo.bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/12771/bello-noem-alexandra.pdfalexandra.pdf](https://feminismo.bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/12771/bello-noemhttps://feminismo.bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/12771/bello-noem-alexandra.pdfalexandra.pdf)
10. Barajas C, Hijós L. Percepción de los pacientes sobre la calidad de los cuidados de Enfermería en el entorno hospitalario. [Tesis para optar el título de profesional de licenciado de enfermería] España 2018; [ citado: mayo del 2018] Disponible en : <https://www.google.com/url?sa=D&q=https://www.enfermeria21.com/revistas/metastas/articulo/81222/percepcion-de-los-pacientes-sobre-la-calidad-de-los-cuidados-dehttps://www.google.com/url?sa=D&q=https://www.enfermeria21.com/revistas/metastas/articulo/81222/percepcion-de-los-pacientes-sobre-la-calidad-de-los-cuidados-de-enfermeria-en-el-entorno-hospitalario/&ust=1623613080000000&usg=AOvVaw2JJ8Og5181c7hMxHNFDtQ4&hl=es-419&source=gmailenfermeria-en-el-entornohttps://www.google.com/url?sa=D&q=https://www.enfermeria21.com/revistas/metastas/articulo/81222/percepcion-de-los-pacientes-sobre-la-calidad-de-los-cuidados-de-enfermeria-en-el-entorno->

[hospitalario/&ust=1623613080000000&usg=AOvVaw2JJ8Og5181c7hMxHNFDtQ4&hl=es-419&source=gmailhospitalario/&ust=1623613080000000&usg=AOvVaw2JJ8Og5181c7hMxHNFDtQ4&hl=es-419&source=gmail](https://hospitalario/&ust=1623613080000000&usg=AOvVaw2JJ8Og5181c7hMxHNFDtQ4&hl=es-419&source=gmailhospitalario/&ust=1623613080000000&usg=AOvVaw2JJ8Og5181c7hMxHNFDtQ4&hl=es-419&source=gmail)

11. Montague E, Xu J, Asan A, Chen P, Chewning B, Barrett B. Modeling eye gaze patterns in clinician-patient interaction with lag sequential analysis. Hum Factors 2011; 53:502-16. [Consultado Junio 02, 2016]. Disponible: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14437>

12. Cuidado y práctica de enfermería. [Citado Junio 02, 2016] Disponible en: <http://redalyc.vaemex.mx/redalyc/pdf/264/26400101pdf>

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/39841>

13. Cerón PM. Aspectos presentes en la comunicación de la enfermera con el familiar del paciente hospitalizado. Disponible en: <http://revistas.upsc.edu.pe/journal/index.php/RIC/article/view/25>

14. Casimiro T. Calidad de cuidados humanizados que brinda el profesional de enfermería en los servicios de hospitalización de un hospital público de Huánuco, 2017 .[Tesis para optar el título de profesional de licenciado de enfermería]Huanuco. Universidad Nacional de Huanuco;2017. [ Citado el 18 de enero del 2017]. Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/84496926ç>

15. Flores J. Percepción de pacientes y familiares sobre la calidad de cuidados que brinda la enfermera en los servicios de medicina y cirugía del hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016. [Tesis para optar el título de profesional de licenciado de enfermería] Universidad de Huánuco2016 Disponible en: <http://200.37.135.58/handle/123456789/739>

16. Zalazar AM, Martínez C. Un sobrevuelo de algunas teorías donde la interacción enfermera paciente es el núcleo del cuidado. Avances de la Enfermería. 2015 [citado 29 Ene 2015] Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&ex>
17. <https://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>
18. James G. (2001). Ecological psychology in context: James Gibson, Roger Barker, and the legacy of William James's radical empiricism. Erlbaum. [https://es.wikipedia.org/wiki/James\\_J.\\_Gibson](https://es.wikipedia.org/wiki/James_J._Gibson)
19. Cuidado y práctica de enfermería. [Citado Junio 02, 2016] Disponible en: <http://redalyc.vaemex.mx/redalyc/pdf/264/26400101pdf>
20. James G. (2001). Ecological psychology in context: James Gibson, Roger Barker, and the legacy of William James's radical empiricism. Erlbaum. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
21. Montague E, Xu J, Asan A, Chen P, Chewing B, Barrett B. Modeling eye gaze patterns in clinician-patient interaction with lag sequential analysis. Hum Factors 2011; 53:502-16. [Consultado Junio 02, 2016]
22. Cuidado y práctica de enfermería Perú. [citado el 22 de febrero del 2016].
23. Sánchez MC, Fernández E, Llama-Palacios A, Figuero E, Herrera D, y Sanz M. Response to Antiseptic Agents of Periodontal Pathogens in in Vitro Biofilms on Titanium and Zirconium Surfaces. Dent Mater [Internet]. 2017 Apr [citado el 19 de julio de 2017]; 33(4): 446-53. Disponible en: [https://www.macmillaneducation.es/wp-content/uploads/2018/10/comunicacion\\_cliente\\_libroalumno\\_unidad1muestra.pdf](https://www.macmillaneducation.es/wp-content/uploads/2018/10/comunicacion_cliente_libroalumno_unidad1muestra.pdf)

24. Poblete M, Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. [Citado 04 de junio del 2016] Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf>
25. Alba González, Beatriz. "Satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos". Máster Universitario en Enfermería de Urgencias y Cuidados Críticos. Centro internacional de Posgrados. Universidad de Oviedo, Consultado: 10 de Julio de 2016. [Disponible en : [http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/3967/1/Trabajo%20fin%20de%20master\\_Beatriz%20Alba.pdf](http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/3967/1/Trabajo%20fin%20de%20master_Beatriz%20Alba.pdf) ]
26. SEPA: Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración [Internet]. Madrid: SEPA; c2009-2011 [citado el 20 de junio de 2018]. <https://es.slideshare.net/HellenBenedetti/la-comunicacin-oral-y-sus-aspectos-ms-importantes-72523534>
27. Castrillón MC. La disciplina de Enfermería. En: Desarrollos y perspectivas de la profesión de Enfermería. Inv Edu Enfer 2016; [https://www.researchgate.net/publication/327354018\\_Enfermeria\\_como\\_disciplina](https://www.researchgate.net/publication/327354018_Enfermeria_como_disciplina)
28. Bermejo H. "Hacia Una Salud Holística". 1º edición. Rev. Humanizar. Valladolid. 2008.
29. Cerón PM. Aspectos presentes en la comunicación de la enfermera con el familiar del paciente hospitalizado . . [Citado 04 de junio del 2016]
30. Iglesias-Linares A, Hartsfield JK. Cellular and Molecular Pathways Leading to External Root Resorption. J Dent Res. 2017 Feb 1;96(2): 145-52. <http://enfermeriacubana.sld.cu/funciones-y-tecnicas-asistenciales-del-personal-de-enfermeria-tecnico>



31 . GONZÁLEZ Renata. Nota de Clases. Seminario Taller Cuidado de Enfermería al Paciente Crítico, 1995-1996.Consultado mayo 2018.Disponible en:

<https://sites.google.com/site/misitioweboswaldotomala2016/clasificacion-y-tipos-de-variables>

32. Diario independiente de contenido enfermero. ISSN 2530-4518.Consultado mayo 2018.Disponible en:

<https://enciclopediaeconomica.com/variable-cualitativa/>

33. Luis Barrilasc blog.la familia,naturaleza,tipos de familia y funciones.Disponible en <https://www.questionpro.com/blog/es/muestreo-no-probabilistico/>

34.Gutiérrez JJ B, Blanco-Alvariño AM, Luque-Pérez M, Ramírez-Pérez MA. Experiencias, Percepciones y necesidades en la UCI: Revisión sistemática de estudios cualitativos. Enfermería Global [Internet]. España. 2008;12: Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/822> [Consultado el 09/03/2012].

<https://www.fcfm.buap.mx/assets/docs/docencia/tesis/ma/GuadalupeSantosSanchez.pdf>

35. Manoel M, Nascimento B, Oliveira G, Aparecida C, Silva S. Efectividad de las intervenciones individual y en grupo en personas con diabetes tipo 2. Rev. Latino-Am. Enfermería. 2015; 23(2):200-207.doi:<http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0247.254>

36. Cuidado y práctica de enfermería. Op.cit 23

37. Cuidado y práctica de enfermería. [Consultado Junio 02, 2016] Disponible en: <http://redalyc.vaemex.mx/redalyc/pdf/264/26400101pdf>

38.  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1714/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1714/Libro.pdf) (pag 214)

Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación 6ta edición según Roberto Hernández Sampieri. Rev. Mc Graw Hill. 2017.  
<https://epinvestsite.files.wordpress.com/2017/09/metodologc3ada-de-la-investigac3b3n-sampieri-6ta-edicion.pdf>

## ANEXOS

● Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Percepción del familiar sobre el cuidado que brinda la Enfermera.	Krech <sup>20</sup> revela que percepción es un desarrollo mental, que nos hace tener opiniones, conceptos, sentimientos e impresiones, sobre una persona u objeto según al contexto social, a la cultura, a los intereses, aspiraciones y deseos El cuidado <sup>21</sup> , es una actividad que necesita de un valor personal y profesional encaminado a mantener, establecer y autocuidar la vida que	Fue medido a través del cuestionario “Percepción de la familia sobre el cuidado enfermero” en tres dimensiones, cuyo valor final será:  Desfavorable (<24 puntos)  Favorable (25 - 46puntos)	Aspectos de la comunicación	Saludo cordial (Ítem 1) Identificación (Ítem 2) Lenguaje claro(Ítem 3) Explicación de procedimientos(Ítem 4) Tono cálido al hablar (Ítem 5) Responde de manera cortés(Ítem6) Se incomoda o molesta cuando se le hace alguna pregunta (Ítem7) Respeto a sus creencias (Ítem 8) Brinda información sobre evolución del paciente.(Ítem 9 ;10;11y 12)	Ordinal
			Comodidad y confort	Preserva la intimidad de su familiar hospitalizado (ítem 13;14;16;17;18;19)  Monitorea cambios posturales ( Ítem 15)	

	se basa en el vínculo terapéutico entre el paciente y el profesional de Enfermería		Profesionalismo	Habilidad para realizar procedimientos( Ítem 20; 21) Organización en los cuidados que brinda. ( Ítem 22) Desempeño correcto de sus funciones. ( Ítem 23)	
--	--	--	-----------------	--	--

- Anexo N° 2. Instrumento de recolección de datos

## Anexo 2 - Cuestionario

### Instrucciones I.-Introducción

Buenos días, mi nombre es Yosselyn Lorena Milagros Garcia Piscoya, estudiante de enfermería de la universidad Cesar Vallejo (UCV). Estoy realizando un trabajo de investigación a fin de obtener información para un estudio acerca de la Percepción sobre el cuidado de la enfermera en familiares de pacientes de un Centro de atención en Puente Piedra-2021, motivo por el cual se solicitó su colaboración respondiendo con la mayor sinceridad posible, se trata de una encuesta anónima. Gracias de antemano por su participación.

### II. Datos generales

1. Edad: .....
2. Sexo: Femenino ( )                      Masculino ( )

### INSTRUCCIONES:

A continuación, lea cuidadosamente cada pregunta y luego marque con una ASPA (X), la respuesta que usted crea la más adecuada.

Preguntas	Percepción del familiar		
<b>I. Aspectos de comunicación</b>			
1. ¿La enfermera saluda cordialmente cuando realiza la visita a su familiar hospitalizado?	<b>Nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Siempre</b>
2. ¿La enfermera conoce su nombre completo, y el nombre de su familiar hospitalizado?			
3. ¿La enfermera utiliza un lenguaje claro y sencillo al conversar o explicar alguna inquietud que tiene usted?			
4. ¿La enfermera le explica sobre los procedimientos que le realizarán al paciente?			

5. ¿La enfermera tiene un tono cálido al hablar con usted y con su familiar hospitalizado?			
6. ¿La enfermera le responde de manera cortés a las preguntas que le hace usted o su familiar hospitalizado?			
7. ¿La enfermera le pide el consentimiento para los procedimientos que se le realizarán a su familiar hospitalizado?			
8. ¿La enfermera se incomoda o molesta cuando usted le hace preguntas repetidas en cuanto al estado de su familiar hospitalizado?			
9. ¿La enfermera respeta sus creencias y las de su familiar hospitalizado acerca de su enfermedad?			
10. ¿La enfermera le brinda información continua a usted acerca de la evolución de su familiar hospitalizado?			
11. ¿La enfermera se despide cordialmente después de haber brindado los cuidados necesarios a su familiar hospitalizado?			
<b>II.Comodidad y confort</b>			
12. ¿La enfermera le mostró el ambiente que iba a ocupar cuando ingreso al servicio?			
13. ¿La enfermera ha preservado la intimidad de su familiar hospitalizado durante su aseo personal o, cuando le atendían (curas, sondaje etc.)?			
14. ¿La enfermera se preocupa por el confort de su familiar hospitalizado?			
15. ¿La enfermera se preocupa por los cambios posturales o movilidad de su familiar durante la hospitalización?			
16. ¿La enfermera se preocupa por el consumo y/o ingestión de los alimentos que brinda el hospital, a su familiar hospitalizado?			

17. ¿La enfermera si hay demasiado ruido se preocupa por disminuirlo y facilitar su descanso?			
18. ¿La enfermera observa que se preocupa de que el velador y ropa de cama su familiar hospitalizado se mantengan organizados y limpios?			
19. ¿En el ambiente donde se encuentra su familiar hospitalizado, tiene buena iluminación?			
<b>II. Profesionalismo</b>			
20. ¿La enfermera presenta habilidad para realizar los procedimientos a su familiar hospitalizado?			
21. ¿La enfermera lo educa sobre los cuidados que se debe hacer a su familiar?			
22. ¿Ud observa que la enfermera es organizada en los procedimientos de su familiar?			
23. ¿La enfermera le brinda datos científicos o innovadores sobre la salud?			

## Anexo N° 3 Alfa de Cronbach

The image shows a screenshot of the SPSS Reliability dialog box and its output window. The dialog box is on the left, and the output window is on the right. The output window displays the following text:

```
RELIABILITY
/VARIABLES=PREGUNTA01 PREGUNTA02 PREGUNTA03 PREGUNTA04 PREGUNTA05 PREGUNTA06 PREGUNTA07 PREGUNTA08 PREGUNTA09 PREGUNTA10 PREGUNTA11 P
REGUNTA12 PREGUNTA13 PREGUNTA14 PREGUNTA15 PREGUNTA16 PREGUNTA17 PREGUNTA18 PREGUNTA19 PREGUNTA20 PREGUNTA21 PREGUNTA22 PREGUNTA23
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.
```

**Fiabilidad**  
[Conjunto\_de\_datos1] C:\Users\HP\Desktop\LORENA.sav

**Escala: ALL VARIABLES**

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	10	100,0
Excluido <sup>a</sup>	0	,0
Total	10	100,0

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

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,832	23

## Anexo N° 4: Formato de Consentimiento Informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_ doy mi consentimiento a la Bachiller Garcia Piscoya , Yosselyn Lorena Milagros; para participar en la investigación “Percepción sobre el cuidado de la enfermera en familiares de pacientes adultos hospitalizados en un Centro de atención en Puente Piedra-2021

, a través de cuestionario para obtener datos sobre el tema a estudiar, así mismo afirmó haber sido informado(a) de los objetivos de los estudios y haber comprendido la importancia del tema y del carácter de confiabilidad del mismo, por lo tanto doy mi consentimiento.

\_\_\_\_\_  
Firma

DNI: \_\_\_\_\_

## Anexo N°5 Base de Datos Excel



	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	A	
	ALTERNATIVAS			Baremo General				Baremo Dimension 1				Baremo Dimension 2				Baremo Dimension 3				
	NUNCA 0			Favorable 24 - 46				Favorable 12 a 22				Favorable 9 a 16				Favorable 5 a 8				
	A VECES 1			No Favorable 0 - 23				No Favorable 0 a 11				No Favorable 0 a 8				No favorable 0 a 4				
	SIEMPRE 2																			
<b>FAMILIAR</b>																				
<b>ASPECTOS DE LA COMUNICACIÓN</b>																				
¿La enfermera saluda cordialmente cuando realiza el cuidado?	M	M	M	H	M	H	H	H	M	M	H	M	M	M	H	H	M	H	M	
¿La enfermera conoce su nombre completo y apellido?	2	2	2	2	1	1	1	2	0	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	
¿La enfermera utiliza un lenguaje claro y sencillo?	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	
¿La enfermera le explica sobre los procedimientos?	2	2	2	1	1	1	2	0	2	0	1	2	0	2	1	1	2	2	2	
¿La enfermera tiene un tono calido al hablar con usted?	2	2	2	1	1	0	2	0	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	
¿La enfermera le responde de manera cortés a las preguntas?	1	1	1	1	0	1	2	1	1	2	0	1	2	2	2	1	1	1	2	
¿La enfermera le pide el consentimiento para los procedimientos?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	0	2	2	2	1	1	2	
¿La enfermera se incomoda o molesta a cuando usted pregunta?	1	2	1	2	1	1	2	0	2	2	2	1	1	2	0	1	2	2	2	
¿La enfermera respeta sus creencias y las de su familia?	0	0	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	
¿La enfermera le brinda información continua a usted?	0	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	
¿La enfermera se despide cordialmente despues de cada procedimiento?	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	
<b>COMODIDAD Y CONFORT</b>	11	16	16	15	13	13	14	12	13	15	10	13	17	19	15	15	16	20		
¿La enfermera le muestra el ambiente que iba a ocupar el cuidado?	0	1	0	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	
¿La enfermera ha preservado la intimidad de su familia?	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	
¿La enfermera se preocupa por el confort de su familia?	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	
¿La enfermera si hay demasiado ruido se preocupa por disminuirlo?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	
¿La enfermera se preocupa por los cambios de temperatura?	0	1	2	2	0	1	1	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	2	2	
¿La enfermera si hay demasiado ruido se preocupa por disminuirlo?	2	2	2	1	2	0	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	
¿La enfermera observa que se preocupa de que el ambiente donde se encuentra su familia sea agradable?	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	
¿En el ambiente donde se encuentra su familia hay demasiada luz?	10	11	11	11	10	11	11	13	12	12	11	12	12	12	12	12	11	16		
<b>PROFESIONALISMO</b>	0	0	0	1	0	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	
¿La enfermera presenta habilidad en realizar los procedimientos?	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	
¿La enfermera lo educa sobre los cuidados que usted necesita?	0	0	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	
¿Usted observa que la enfermera es organizada e impecable?	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
¿La enfermera le brinda datos científicos o innovadores?	4	4	6	7	6	7	7	7	7	6	4	6	5	5	4	4	7	4		
<b>SEXO</b>																				
Mujer (M)	29		58%		P1				P2				P3				P4			
Hombre (H)	21		42%		Nunca 2 4%				Nunca 2 4%				Nunca 2 4%				Nunca 2 4%			
Total	50		100%		A veces 21 42%				A veces 23 46%				A veces 22 44%				A veces 22 44%			
					Siempre 27 54%				Siempre 25 50%				Siempre 26 52%				Siempre 26 52%			
					Total 50 100%				Total 50 100%				Total 50 100%				Total 50 100%			

Anexo N°6 Sexo de los participantes

Tabla N°1 Sexo de los participantes

SEXO		
Mujer	29	58%
Hombre	21	42%
Total	50	100%

Los familiares que participaron en la investigación se compusieron el 58% de mujeres (29) y el 42 % de hombres (21).