



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Percepción familiar del cuidado de la enfermera (o) a
usuarios hospitalizados del Hospital Belén de Trujillo
2020**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Galarcep Vertiz, Elsa Maria (ORCID: 0000-0001-8234-076X)

ASESORA:

Dra. Guevara Sanchez, Ana Cecilia (ORCID: 0000-0002-8453-2578)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas Y Gestión En Salud

TRUJILLO – PERÚ

2020

DEDICATORIA

Mi tesis la dedico a Dios todopoderoso, quien es mi principal guía, por ser mi estímulo en mi vida y principalmente en mi vocación.

A mi amada madre que siempre con sus palabras de aliento me sostenía para no rendirme jamás y cumplir con mis sueños.

AGRADECIMIENTO

A Dios, ser todo poderoso que me permitió contar con buena salud y fuerzas para luchar cada día y culminar satisfactoriamente mi trabajo de investigación.

A mi madre porque me brindó su apoyo moral para poder concluir con el objetivo trazado para un futuro mejor.

De igual manera a mis queridos docentes formadores en especial a la doctora Cecilia Guevara, por su valioso y acertado asesoramiento que permitió la culminación de mi tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA	10
3.1 . Tipo y Diseño de investigación.....	10
3.2. Variables y Operacionalización.....	10
3.3. Población, muestra y muestreo	10
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	11
3.6. Métodos de análisis de datos	13
3.7. Aspectos éticos.....	13
IV. RESULTADOS.....	15
V. DISCUSIÓN	20
VI. CONCLUSIONES	25
VII. RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS	27
ANEXOS.....	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1. Percepción familiar sobre la comunicación que brinda el Enfermero al usuario hospitalizado en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020.	15
Tabla N°2. Percepción familiar sobre la comodidad y confort que brinda el Enfermero al usuario hospitalizado en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020”	16
Tabla N°3. Percepción familiar sobre el profesionalismo que brinda el Enfermero al usuario hospitalizado en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020”	17
Tabla N°4. Percepción familiar sobre el cuidado transpersonal que brinda el Enfermero al usuario hospitalizado en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020”	18
Tabla N°5. Percepción familiar del cuidado que brinda el enfermero a los usuarios hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020.....	19

RESUMEN

La presente tesis es cuantitativa y ha tenido como objetivo determinar la percepción familiar del cuidado que brinda el enfermero a los usuarios hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020". Se trabajó con una muestra de 67 familiares de pacientes hospitalizados. Tiene como soporte teórico los conceptos de Watson, que se basa fundamentalmente en el cuidado humano, dado que, el cuidar debe estar fundamentado en un conjunto de valores humanos, así mismo el cuidado tiene enfoques filosóficos (existencial - fenomenológico) con base espiritual y ve el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería. Se utilizó instrumento que mide la percepción del cuidado que brinda el Enfermero(a), el cual está dividido en cuatro dimensiones. Se encontró en la dimensión comunicación un nivel poco favorable representado por un 44,7%, en la dimensión comodidad y confort se encontró favorable con un 55.3%, en la dimensión profesionalismo con una representación de 57,4% se encontró favorable y por último en la dimensión transpersonal con un 53,2% se encuentra la dimensión favorable. La percepción familiar sobre el cuidado que brinda el Enfermero al usuario hospitalizado en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020 es favorable.

Palabras clave: Percepción, familia, cuidado, enfermería.

ABSTRACT

The present thesis is quantitative and has had as objective to determine the familiar perception of the care given by the nurse to the users hospitalized in the pediatric service of the Hospital Belén de Trujillo 2020". We worked with a sample of 67 relatives of hospitalized patients. It has as a theoretical support Watson's concepts, which are fundamentally based on the human care, since, the care must be based on a set of human values, likewise the care has philosophical approaches (existential - phenomenological) with spiritual base and sees the care as a moral and ethical ideal of the nursing. We used an instrument that measures the perception of care provided by the Nurse, which is divided into four dimensions. It was found in the communication dimension an unfavorable level represented by 44.7%, in the comfort and convenience dimension it was found favorable with 55.3%, in the professionalism dimension with a representation of 57.4% it was found favorable and finally in the transpersonal dimension with 53.2% it is found favorable. The familiar perception about the care given by the Nurse to the user hospitalized in the pediatric service of Hospital Belén de Trujillo 2020 is favorable.

Keywords: Perception, family, care, nursing.

I. INTRODUCCIÓN

La familia es el pilar fundamental de toda sociedad, ya que se encuentra en la primera línea en el proceso de salud-enfermedad de uno de sus miembros, generando un equilibrio emocional, fomentando a adoptar actitudes diferentes, no obstante para enfrentarse a diversas situaciones, la familia desafía cambios en cuanto a la manera de pensar y expresión de emociones de cada miembro de la familia; sumado a ello, el impacto que la enfermedad recae sobre ellos y sobre todo al determinar decisiones, para lo cual el cuidado y el apoyo de la enfermera puede ser muy útil.¹

El cuidado a la salud es considerado en el planeta como el servicio con mayor solicitud social. En niveles de atención enfermería requiere mayor cobertura, es así que su objeto es proporcionar cuidado humano de calidad que sea eficaz e integral encaminados al cuidado de la salud de la persona, familia y comunidad, con acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación dirigida por enfermeros competentes, que sustenta su práctica en sólidos conocimientos y en los valores éticos de la profesión.²

A un sujeto sano o enfermo, la Enfermera debe ofrecer el cuidado con fundamentación científica, sistematizado mediante un esquema de intervención con la finalidad de lograr un bienestar psíquico y biológico, así como también ayudar a morir con dignidad. Un tiempo de crisis en el núcleo familiar es tener a un integrante de la familia con deterioro de su salud; cuando se quiere conocer al usuario se tiene que comenzar desde su vínculo social, como un individuo miembro de una familia y comunidad. En el instante que se observa la necesidad de afluencia social, el acompañante que en este caso sería el familiar más cercano, se vuelve parte del equipo multidisciplinario en el cuidado del familiar enfermo esto internamente de un ambiente adecuado en el que se pueda complementar atención directa y de calidad (hospitalización) con el fin de garantizar sus necesidades.³

Se sabe que siempre la familia va transitando por múltiples etapas dentro de un ciclo vital, en este transcurso, la familia atraviesa acontecimientos propios del ciclo, denominados transitorios y otros denominados accidentales, que provocan crisis familiares, “Los pedagogos definen que las crisis familiares son provocadas por compromisos externos a la familia, actos agobiantes con situaciones críticas de índole económica, política, de sanidad, etc.⁴

El ingreso de un paciente, altera al familiar que acompaña; quien tiene prisa de conocer y comprender la situación de su familiar hospitalizado, muchas ocasiones ellos perciben escasa tolerancia por parte del profesional que no pueden dedicarles un espacio de tiempo que se considera importante para la interrelación humana. Es necesario verla como una unidad que necesita atención por parte de los profesionales de la salud. La hospitalización y su entorno viene a ser un detonante constante amenazando la vida con la posibilidad de muerte.⁵

Es por ello que la dependencia, incapacidad e inclusive el temor a la muerte, son situaciones vivenciales por las familias y los pacientes durante el proceso salud-enfermedad en su estancia hospitalaria. No se debe considerar a la familia como un grupo social o ser observada como la sumatoria de sus integrantes, al contrario de ello debe ser vista como la unidad que delinea comportamientos y facilita estándares de interacción familiar.⁶

Es así que un cambio de rutina en una integrante afecta a todos los integrantes de la unidad familiar, lo cual conlleva a que existan alteraciones comportamentales del repertorio familiar, principalmente cuando la situación o condición presentada es de gravedad demandando compañía en el interior de la dirección hospitalaria.⁶

Frente a esta problemática, se tiene que el enfermero(a) debe saber la representación del familiar, al brindar cuidado al paciente; pues, es una sucesión de interacción dirigido a conservar, asistir, acompañar al usuario y

colectivos en el logro, fomento y recuperación de la salud por medio de la satisfacción de sus necesidades humanas fundamentales. En este contexto se entiende que la familia es un sistema de apoyo para el paciente, el familiar está adherido al paciente en el plazo que permanece hospitalizado.⁷

Por todo lo abarcado se expone la interrogante ¿Cuál es la percepción del familiar sobre el cuidado que brinda el profesional de enfermería a los usuarios hospitalizados del servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020?

Se justifica el aporte teórico ya que, en la perspectiva del cuidado transpersonal de Watson quien aporta a la profesión el cuidado humanizado donde implica voluntad, empeño, conocimiento, valores y acciones del cuidado. En Enfermería, el cuidado es la esencia y está orientado a proteger, y preservar la humanidad ayudando al usuario a encontrar una dirección entendiendo el dolor y el sufrimiento causado por la afección y compensando al adquirir autocontrol, autoconocimiento y auto curación.

El enfermero se encuentra atento entrando y saliendo en cada uno de los ambientes de todos los pacientes; observando, valorando, diagnosticando y realizando intervenciones para solucionar problemas que van sucediendo a cada uno de los pacientes que están a su cargo en cada turno. Por ello el aporte a la práctica de la investigación se justifica, en que el cuidado que es objeto de la profesión debe ser orientado a un cuidado holístico con una buena relación humana, tomando al paciente como un ser integral, facultades que debe ser hegemónico en el profesional de enfermería

En el aporte metodológico, se tiene que el instrumento brindará información válida y confiable al profesional sobre el enfoque del cuidado humano que se brinda al usuario hospitalizado desde la perspectiva del familiar, lo cual permitirá que el instrumento sirva de ayuda a otros investigadores para aplicarlo en entornos diferentes.

Objetivo General

Determinar la percepción familiar del cuidado que brinda el enfermero a los usuarios hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020.

Objetivos Específicos

- Precisar, percepción familiar sobre la comunicación que brinda el Enfermero al usuario hospitalizado en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020”.
- Establecer percepción familiar sobre la comodidad y confort que brinda el Enfermero al usuario hospitalizado en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020”.
- Identificar percepción familiar sobre el profesionalismo que brinda el Enfermero al usuario hospitalizado en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020”.
- Especificar percepción familiar sobre el cuidado transpersonal que brinda el Enfermero al usuario hospitalizado en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020”.

Hipótesis

H1: La percepción familiar sobre el cuidado que brinda el Enfermero al usuario hospitalizado en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020 es favorable.

Ho: La percepción familiar sobre el cuidado que brinda el Enfermero al usuario hospitalizado en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020 es desfavorable.

II. MARCO TEÓRICO

En esta perspectiva, existen trabajos de investigación a nivel Internacional como Bautista, Arias y Carreño que realizaron una investigación en Colombia de la “Percepción de los familiares de los usuarios críticos respecto a la comunicación verbal y no verbal y el apoyo emocional”. Estudio con una muestra de 200 familiares, descriptivo transversal, cuyos resultados fueron, favorables en un 80%. Concluyó que es necesario sensibilizar al personal de salubridad con el cese de admitir a la familia como un eje esencial en la asistencia de todas las acciones.⁷

A nivel nacional, Ramírez en Huánuco realizó un estudio descriptivo, prospectivo y transversal con una muestra de 152 familiares, se obtuvo un nivel regular de 82,4% en la calidad de atención en el servicio de hospitalización. En la variable de expectativas, se obtuvo niveles de satisfacción 87,1% mientras que la insatisfacción fue de un 12,9%, en las percepciones, se observa insatisfacción en un 95,3% frente a una mínima satisfecha, concluyendo que ambas variables están relacionadas.⁸

Camargo realizó una investigación cuantitativa, aplicado de nivel descriptivo y tuvo como muestra 110 padres de familia donde el 88,2% tiene una percepción favorable acerca de la dimensión técnico-científica y el 11,8% desfavorable. En cuanto a la dimensión humana, el 94,5% de padres tiene una percepción favorable. De acuerdo a la dimensión entorno, se evidencia que el 93,6% de padres tiene una percepción favorable. El 90% de los padres tiene una percepción favorable acerca de la calidad en el cuidado, Se concluye que la percepción de los padres de familia respecto a las dimensiones, técnico-científica, humana, entorno y calidad es favorable en la mayoría de casos.⁹

Castañon en el 2017 realizó una investigación de tipo cualitativo, descriptivo y de corte trasversal, con una muestra de 146 personas. Se obtuvo que la percepción que tienen los familiares es favorable con el 87,7 %. en cuanto al apoyo emocional, se muestra un resultado favorable 76,6%. Se concluye que, con más de 50% es favorable el cuidado de la percepción de los familiares.¹⁰

Carmona en su investigación de tipo cualitativo, descriptivo y de corte trasversal; conformado con 65 usuarios de tipo trasversal y descriptivo, se obtuvo que el 44,6% percibe al cuidado que brinda el profesional de enfermería como regular, 27,7% mala y 27,7% buena. En la dimensión del Entorno se representa con un 56.9%, seguido por la Humana y La Técnico científica representada con 47,75% y 46,2%, respectivamente. Concluyendo que los pacientes del servicio de Cirugía perciben que de la calidad del cuidado brindado por el profesional de enfermería No es Buena.¹¹

A nivel local Pinillos y Díaz; en sus estudios de tipo cualitativo, descriptivo y de corte trasversal; se obtuvo que las familias del usuario ante la interacción de la enfermera se encuentran satisfechos con el 50% y la otra mitad están insatisfechos; en la dimensión comunicación verbal, el 81 % satisfechos y un mínimo porcentaje insatisfechos, ante dimensión comunicación no verbal el 76 % están satisfechos y la dimensión información recibida el 10% se encontraron satisfechos % y el 90% insatisfechos. Concluyendo que se debe reconsiderar la trascendencia que tiene la familia en los cuidados del paciente.¹²

Araujo y Layza en la investigación de enfoque cuantitativo y descriptivo que consistió en recolectar datos en un periodo trasversal determinado de tiempo; con una muestra de 60 adultos mayores. Se encontró que el 82% presentó una percepción general del cuidado de enfermería medianamente favorable. Asimismo, en la dimensión biológica se halló un nivel favorable con un 83%. En la dimensión socio-cultural se encontró un nivel medianamente

favorable con un 82%. En la dimensión espiritual se halló un nivel medianamente favorable con un 78. Y en la dimensión emocional se halló un nivel medianamente favorable representado por un 58% y 40% con un nivel favorable. Concluyendo que el cuidado de enfermería es sus diferentes dimensiones fueron medianamente favorables.¹³

Para esta investigación se consideró los conceptos de Watson, que está basada en el cuidado humanizado, ya que refiere que para cuidar se debe contar con una base en principios morales, siendo de importancia los valores humanos. Para la autora la enfermera que brinde cuidado debe dominar los enfoques filosóficos con base espiritual, siendo el cuidado de la enfermera un ideal ético y moral, es decir, el cuidado en una interacción terapéutica, debe ser relacional, transpersonal e intersubjetiva.¹⁴

Las premisas esenciales expuestas son un reflexivo de los aspectos espirituales, inter e intrapersonales, compuestos por diversas religiones y valores sobre la vitalidad humana y otorgan el fundamento para el desarrollo de su teoría. Al ser considerado el cuidado como ínter subjetivo, responde a procesos de salubridad, afección, interacción entre sujeto – ambiente, conocimientos de los procesos de cuidado de enfermería, autoconocimiento, el conocimiento del poder de sí mismo y limitaciones en la vinculación al cuidado. A esto se agrega que el cuidado transpersonal como se menciona anteriormente se basa entre psique, cuerpo y espíritu, a través de una conexión de apoyo y confianza entre el paciente y el cuidador.¹⁴

El principio de enfermería es la protección, mejora y preservación de dignidad del ser humano. Dado que la percepción es un sucesión a través del cual se toma conciencia de lo que pasa en nuestro entorno y en nuestro ser, participando así el conocimiento y el análisis, no obstante, la vivencia desarrolla un papel muy importante y por ende dependerá como percibe las diferentes características el sujeto, los saberes, sus intereses, sus necesidades y las sensaciones que transmiten influencia ya sea en forma positiva o negativa; Otros autores consideran que la percepción del cuidado es conceptualizada en un procedimiento mental del individuo en el que ayuda

a organizar de una manera importante y entendible sobre el contexto interno, para así tener conciencia del cuidado que brinda el enfermero.^{15,16}

Las dimensiones de la percepción del cuidado a estudiar son; *aspectos de comunicación*; el cual es un suceso de interacción, donde un emisor tiene el fin de transferir a un receptor algo a través de un canal, para finalmente se produzca una respuesta. Así mismo la importancia de la identificación del profesional; con el objetivo de que los familiares les sea visible la identificación personal facilitando la identidad del enfermero.¹⁷

Contribuye a esta dimensión el lenguaje llano, que es fundamental para que la relación enfermero-usuario mejore. Del mismo modo el tono cálido al hablar, tiene mucha importancia en la comunicación, porque ayuda a expresar emociones u opiniones. A lo planteado anteriormente, se tiene que Watson agrega que la claridad de la palabra y de los sentimientos, es la dirección ideal para intentar la adherencia y garantizar que entre la enfermera y el usuario se logre un nivel de entendimiento.^{18,19}

Comodidad y confort, Se trata de aquello que genera bienestar al usuario. Kolcaba menciona que es proporcionar comodidad al usuario hospitalizado y al familiar acompañante para priorizar la tranquilidad y el bienestar a través de las acciones de enfermería. Por lo expuesto este segundo componente de la percepción se da con el ingreso de un paciente, debiendo ser orientado sobre el ambiente que ocupará durante su estadía.^{20,21}

Se agrega a ello, el derecho a la intimidad, el cual resguarda los aspectos alusivos a la salud del usuario y la garantía de la integridad personal, velando a su vez por un ambiente confortable para que sienta como su hogar es así que debe estar su entorno limpio, ordenado, ventilado y libre de ruido para que la situación de la afección no sea notoria ni estresante.^{22 23}

La tercera dimensión es *el profesionalismo*: característica de la persona que desempeña una actividad como profesión con conductas que son regidas por normas y leyes. Frente a esta dimensión el enfermero desarrolla habilidades,

domina procedimientos utilizando el conocimiento científico para brindar el cuidado, requiriendo que el profesional tenga un valor individual para el sostenimiento, alivio y autocuidado de la vida del paciente.^{24,25}

En este sentido, la regulación en el cuidado, es un suceso sistemático y lógico que accede a dar cuidado individual y oportuno que se evidencia con el estar vigilante sobre la condición y evolución del paciente, por ende, el profesional logra cuidados de calidad y sobre todo oportunos. Watson manifiesta que es vital el cuidado holístico que rige la salud y la calidad de vida del usuario.^{25,26}

Cuidado Transpersonal, se tiene la empatía que es cuando se participa afectivamente de una realidad ajena a ella, generalmente conociendo o compartiendo los sentimientos de otra persona. El ser empático es tener la actitud que regula el cargo de implicación emocional con la persona a la que queremos comprender a ayudar en su suplicio. Esta última dimensión, incluye la motivación, inexcusable que debe aplicar todo profesional de enfermería para la recuperación del usuario y el bienestar de su entorno. Comprendiendo así lo que a la otra persona le sucede, manejando una escucha activa, brindando confianza y tranquilidad al paciente y a su círculo más cercano, esto contribuye a brindarle seguridad, disminuyendo el estrés que conlleva el proceso del internamiento.^{29,30}

A esto referido anteriormente se potencializa con Watson, que manifiesta que tener sensibilidad y establecer un lazo afectivo provisional es importante, ya que se reconoce el gran dominio que tienen los factores tanto internos y externos en la salud y la enfermedad de los sujetos; el bienestar moral, mental y los planteamientos socioculturales;³¹ proporcionando respuestas, resolviendo agobios y estar presente cuando se necesita la presencia de personal capacitado; que en este caso es del personal de enfermería.^{31,32,33}

III.METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño de investigación

Tipo: Aplicada

Diseño de estudio: Descriptivo Simple

El estudio fue cuantitativo, no experimental, transversal descriptivo. Es cuantitativo porque representó a un conjunto de procesos, es decir es secuencial y probatorio; no experimental: no existió manipulación de la variable; descriptivo porque se describió las situaciones y eventos que afectan a la variable; y transversal puesto que se recolectó datos en un solo momento, en un tiempo único.²²

El diseño presentó en el subsecuente esquema:



Dónde:

M: Muestra de estudio.

O: Observación relevante sobre percepción familiar del enfermero(a).

3.2. Variables y Operacionalización

Variable única y Cualitativa: Percepción familiar.

La matriz de operacionalización de variable se ha remitido al anexo N° 3.

3.3. Población, muestra y muestreo

- **Población:** Estuvo constituido por 100 familiares de pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020.

Criterios de inclusión

Familiares de los usuarios hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020 que aceptaron participar en la investigación.

A los familiares de los usuarios hospitalizados por más de dos días en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020.

Criterios de exclusión

Familiares de los usuarios hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020 que no aceptaron participar en el día cuando se desarrolló la investigación.

Usuarios que tenían menos de 2 días hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020.

- **Muestra:** La muestra fue de tipo censal porque estuvo constituida por 67 familiares de los usuarios hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Belén Trujillo 2020. (ANEXO 04).
- **Muestreo:** Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia.
- **Unidad de análisis:** Para la selección de la unidad de análisis fueron familiares de pacientes hospitalizados

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Se aplicó en esta investigación una encuesta basada en cuatro dimensiones teniendo en cuenta: aspectos de la comunicación, comodidad y confort, profesionalismo y cuidado transpersonal.

Instrumento

El instrumento tuvo como objeto recolectar datos que permitan conocer la percepción de los familiares acerca de los cuidados que brinda el Enfermero al usuario hospitalizado, en el Hospital Belén de Trujillo. Se utilizó un

cuestionario respecto a la percepción del cuidado que brinda el Enfermero, contará con cuatro dimensiones los cuales son:

La dimensión comunicación conformada por los ítems: 1-4

La dimensión confort y comodidad conformada por los ítems: 5-8

La dimensión profesionalismo conformada por los ítems: 9-12

La dimensión cuidado transpersonal conformada por los ítems: 13-16

Estos datos fueron valorados por medio de respuestas de nunca que tuvo el puntaje de 0, algunas veces que tuvo puntaje de 1 y siempre que tuvo el puntaje de 2 para luego considerar los valores finales, favorable con un valor de 2, desfavorable con un valor de 1 (Anexo 05).

Puntaje Total:

Favorable: 21-32pts.

Poco favorable: 11-21pts.

No favorable: 0-10pts.

Validez:

El instrumento que se utilizó para esta investigación fue sometido a juicio de tres expertos calificados con grado de magister. Quienes fueron los encargados de verificar meticulosamente el contenido del instrumento donde se muestra con el calificativo de aplicable confirmado por el V. Aiken. (Anexo 9)

Confiabilidad:

Para que el instrumento sea confiable se realizó una prueba piloto a 30 familiares de usuarios hospitalizados, a quienes se le aplicará los referidos instrumentos de recolección de datos conformado por un total de 16 preguntas.

Ingresando los datos recolectados al estadístico SPSS versión 25 a través del coeficiente de Alpha de Cronbach para verificar su confiabilidad.

Obteniendo un valor de 0.90, una elevada confiabilidad (Anexo 10).

3.5. Procedimientos

Para la recopilación de datos fue necesario tener un aval, es decir el permiso correspondiente para la aplicación del trabajo de investigación para evitar tener problemas ético legales; se realizó las respectivas coordinaciones con personal competente responsables de la Escuela de Enfermería y familiares de los usuarios hospitalizados establecidos como muestra de estudio, a través de la emisión de solicitudes u oficios y consentimiento informado.

Este documento fue llenado conjuntamente con el consentimiento informado ya que permitió a los familiares tener confianza en la encuestadora.

Aplicación de instrumentos: Concedido la autorización señalada, se procedió a brindar las instrucciones para la utilización de los instrumentos a cargo de la responsable del estudio, por un lapso de 5 minutos; luego se llevó a cabo la recolección de datos de los familiares de los usuarios hospitalizados en un tiempo 20 minutos, en su servicio correspondiente de manera simultánea.

3.6. Métodos de análisis de datos

Luego de reunido los elementos, se tabula y procesa con metodología estadística; se presentó en cuadros, para lo cual se utilizó el Microsoft Office Excel, y para el análisis de contrastación de la hipótesis e interpretación de los resultados se utilizó SPSS versión 25.0 programa informático para Windows.

3.7. Aspectos éticos

En el estudio se tuvo en cuenta los principios básicos de la ética:

Principio de Autonomía: Expresa la capacidad para liderar sin predominio de presiones. La realización del estudio se hizo con la previa aprobación y consentimiento de los familiares de los pacientes a lo que se les explicó que

toda la información brindada por ellos es anónima y de confidencialidad para ser utilizado con fines de estudio.⁴¹

Principio de Beneficencia: Obligación de proceder buscando beneficiar a otros individuos, fomentando sus intereses legítimos y anulando el agravio. El trabajo de investigación es alto en beneficencia de modo en que se ha protegido la identidad de los participantes, la cual asegura su bienestar de tal manera que la información brindada por ellos no fue utilizada en su contra.⁴¹

Principio de no maleficencia: Inhibirse deliberadamente de realizar hechos que sean capaces de producir agravio o prejuicios a otros⁴¹

Principio de justicia: Relacionarse con cada usuario y familiares como corresponda, con el objetivo de acortar las situaciones de diferencia. En nuestra sociedad, como en el ámbito sanitario se pretende que todos seamos menos diferentes, por lo que se instruye la obligatoriedad de tratar con igualdad y desigual a los desiguales siendo la forma de acortar las situaciones de diferencia.⁴¹

IV. RESULTADOS

Con respecto al objetivo específico 1: Percepción familiar sobre la comunicación que brinda el Enfermero al usuario hospitalizado es poco favorable con 50.7%% (Tabla N°1)

Tabla N° 1. Percepción familiar sobre la comunicación que brinda el Enfermero al usuario hospitalizado en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020.

COMUNICACIÓN	PUNTAJE	%
NO FAVORABLE	0	0%
POCO FAVORABLE	34	50.7%
FAVORABLE	33	49.3%
TOTAL	67	100%

Fuente: Encuesta sobre percepción familiar del cuidado de la enfermera en un hospital MINSA, realizada por la autora-Trujillo 2020.

Con respecto al objetivo específico 2: Percepción familiar sobre la comodidad y confort que brinda el Enfermero al usuario hospitalizado es Favorable con un 61.2% (Tabla N°2)

Tabla N° 2. Percepción familiar sobre la comodidad y confort que brinda el Enfermero al usuario hospitalizado en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020”.

COMODIDAD Y CONFORT	PUNTAJE	%
NO FAVORABLE	0	0%
POCO FAVORABLE	26	38.8%
FAVORABLE	41	61.2%
TOTAL	67	100%

Fuente: Encuesta sobre percepción familiar del cuidado de la enfermera en un hospital MINSA, realizada por la autora-Trujillo 2020.

Con respecto al objetivo específico 3: Percepción familiar sobre el profesionalismo que brinda el Enfermero al usuario hospitalizado es Favorable en un 65.7% (Tabla N° 3)

Tabla N°3. Percepción familiar sobre el profesionalismo que brinda el Enfermero al usuario hospitalizado en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020”.

PROFESIONALISMO	PUNTAJE	%
NO FAVORABLE	0	0%
POCO FAVORABLE	23	34.3%
FAVORABLE	44	65.7%
TOTAL	67	100%

Fuente: Encuesta sobre percepción familiar del cuidado de la enfermera en un hospital MINSA, realizada por la autora-Trujillo 2020.

Con respecto al objetivo específico 4: Percepción familiar sobre el cuidado transpersonal que brinda el Enfermero al usuario hospitalizado es Favorable con un 61.2% (Tabla N°4)

Tabla N°4. Percepción familiar sobre el cuidado transpersonal que brinda el Enfermero al usuario hospitalizado en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020”.

CUIDADO TRASPERSOAL	PUNTAJE	%
NO FAVORABLE	2	3.0%
POCO FAVORABLE	24	35.8%
FAVORABLE	41	61.2%
TOTAL	67	100%

Fuente: Encuesta sobre percepción familiar del cuidado de la enfermera en un hospital MINSA, realizada por la autora-Trujillo 2020.

Con respecto al objetivo general: Determinar la percepción familiar del cuidado que brinda el enfermero a los usuarios hospitalizados se describe en la Tabla N°5.

Tabla N°5. Percepción familiar del cuidado que brinda el enfermero a los usuarios hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020.

ASPECTO EVALUADO	NO FAVORABLE	POCO FAVORABLE	FAVORABLE
COMUNICACIÓN	0	34	33
COMODIDAD Y CONFORT	0	26	41
PROFESIONALISMO	0	23	44
CUIDADO TRANSPERSONAL	2	24	41

Fuente: Encuesta sobre percepción familiar del cuidado de la enfermera en un hospital MINSA, realizada por la autora-Trujillo 2020.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo objetivo general determinar la percepción familiar del cuidado que brinda el enfermero a los usuarios hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020.

La percepción familiar del cuidado está relacionada con el cuidado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en relación a cubrir sus necesidades biológicas básicas teniendo en cuenta las dimensiones como comunicación, comodidad y confort, profesionalismo y el cuidado transpersonal.

Las instituciones hospitalarias como subsistemas sociales, cumplen la función de socializar a los individuos con pautas, normas establecidas, adaptándolos e integrándolos al sistema, de esta forma el cuidado holístico se vea dificultado por las múltiples tareas delegados de tipo biomédica quedando relegado acciones como la comunicación eficaz y el interactuar con el paciente y familia en forma cercana denominado por Watson en el cuidado transpersonal, dichas acciones valorizadas por los usuarios.⁴⁰

Sabiendo que la familia es el pilar fundamental de toda sociedad. Cuando uno de sus miembros pasa por un proceso de salud-enfermedad se ve en la obligación de sobrellevar las nuevas circunstancias, la familia se enfrenta a la necesidad de cambiar sus formas de pensar y emociones, frente a la magnitud que la enfermedad tiene sobre ellos al determinar decisiones.

Lo que conlleva que la percepción sea una sucesión a través del cual se toma conciencia de lo que pasa en nuestro entorno y en nuestro ser, participando así el conocimiento y el análisis, no obstante, la vivencia desarrolla un papel muy importante y por ende dependerá como percibe las diferentes características el sujeto, los saberes, sus intereses, sus necesidades y las sensaciones que transmiten influencia ya sea en forma positiva o negativa por ello el enfermero(a) debe saber la representación del familiar, al brindar cuidado al paciente; pues, es una sucesión de interacción dirigido a conservar, asistir, acompañar al usuario y colectivos en el logro, fomento y recuperación de la salud por medio

de la satisfacción de sus necesidades humanas fundamentales, para lo cual el cuidado y el apoyo de la enfermera es importante.

Existen diversos trabajos de investigación que demuestran que la percepción familiar del cuidado de enfermería es favorable cuando se toma al cuidador como representación familiar, teniendo en cuenta que el cuidador es un sistema de apoyo para el paciente, por el cual, me e interesado en realizar esta investigación.

En la tabla 1 se demuestra que la percepción familiar en la comunicación que brinda el Enfermero al usuario hospitalizado en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020” son: que del 100%, el 63.8% representa percepción familiar en comunicación poco favorable y un 36.3% se muestra favorable, mientras que un 0% se hallaba desfavorable. Este resultado tiene relación con el estudio realizado por Bautista, Arias y Carreño⁷ con una muestra de 200 familiares que se obtuvo resultados favorables en un 80%.

Así mismo el estudio realizado por Pinillos y Díaz¹² que del 100% de su muestra se obtuvo que las familias del usuario ante la interacción de la enfermera se encuentran satisfechos con el 50% y la otra mitad están insatisfechos, en la dimensión comunicación verbal, el 81 % satisfechos y un mínimo porcentaje insatisfechos.

Los resultados obtenidos guardan relación significativa con el estudio, por ello la importancia de fortalecer una buena comunicación familiar-enfermero-usuario, esta dimensión sin duda ayuda a expresar emociones y opiniones ya que como dice la teorista Watson la comunicación es la dirección ideal para garantizar un logro de entendimiento en este caso mayormente entre familiar y enfermera.

En la tabla 2 se observa percepción familiar sobre la comodidad y confort que brinda el Enfermero al usuario hospitalizado en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020”, son: que del 100% de participantes, el 55.3% representa percepción familiar en dimensión de comodidad y confort como favorable mientras que el 44.7% representa poco favorable.

Estos hallazgos colaboran con la investigación realizado por Camargo⁹ que del 100% de sus participantes en la dimensión entorno, se evidenció que, el 93,6% de padres tiene una percepción favorable. Así mismo el estudio realizado por Carmona¹¹ se tiene que del 100% de sus participantes en la dimensión del entorno se obtuvo un 56.9% favorable.

Los resultados obtenidos en esta dimensión como favorable guardan relación significativa con el estudio, por ello la importancia de ofrecer comodidad y confort, como lo menciona la autora, ya que a través de las distintas acciones de enfermería que se toma en cuenta desde el ingreso del paciente ofreciendo un ambiente cálido, trasmite al familiar y al usuario hospitalizado tranquilidad y bienestar.²⁰

En la tabla 3 se observa percepción familiar sobre el profesionalismo que brinda el Enfermero al usuario hospitalizado en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020", son: que del 100% de participantes, el 57.4% representa percepción familiar en dimensión de profesionalismo como favorable mientras que el 42.6% representa poco favorable.

Este resultado tiene relación con el estudio realizado por Camargo⁹ que del 100% de sus participantes, el 88,2% tiene una percepción favorable acerca de la dimensión técnico-científica y el 11,8% tiene una percepción desfavorable. Mientras que el estudio realizado por Carmona¹¹ difiere ya que se tiene que del 100% de sus participantes en la dimensión técnico científica se obtiene un 46,2% favorable.

En esta dimensión donde el resultado se percibe como favorable, queda demostrado que es vital una técnica para el actuar profesional ya que el enfermero es el ser que logra cuidados de calidad y sobre todo oportunos; desarrollando habilidades, dominando procedimientos, utilizando el conocimiento científico para brindar el cuidado humanístico como refiere Watson, haciendo que el profesional tenga un valor individual para el sostenimiento, alivio y autocuidado de la vida del paciente.^{24.25}

En la tabla 4 se observa percepción familiar sobre el cuidado transpersonal que brinda el Enfermero al usuario hospitalizado en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020”, son: que del 100% de participantes, el 53.2% representa percepción familiar en dimensión de cuidado transpersonal como favorable mientras que el 42.6% representa poco favorable y un 4.3% representa no favorable. Este resultado tiene relación con el estudio realizado por Camargo⁹ que del 100% de sus participantes, en la dimensión humana, el 94,5% de padres tiene una percepción favorable.

Así mismo el estudio realizado por Castañon¹⁰ que del 100% de sus participantes, se obtuvo que la percepción que tienen los familiares en cuanto al apoyo emocional es favorable con el 87,7 %. Estos hallazgos también colaboran con la investigación realizado por Araujo y Layza¹³ que del 100% de sus participantes, en la dimensión emocional se halló un nivel medianamente favorable representado por un 58%.

Estos resultados demuestran la importancia de tener en cuenta la dimensión transpersonal ya que esta última dimensión, incluye la motivación, inexcusable que debe perseverar el profesional de enfermería para el restablecimiento del usuario y comodidad de su familiar, disminuyendo el estrés que conlleva el proceso del internamiento de del usuario y darle mayor seguridad. A esto Watson potencializa diciendo que, demostrar sensibilidad y establecer un lazo afectivo provisional es importante porque genera bienestar moral y mental, resolviendo agobios.

En la tabla 5 se observa el objetivo general; la percepción familiar del cuidado que brinda el enfermero a los usuarios hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020”, se obtiene que, es favorable la percepción familiar del cuidado que brinda el enfermero a los usuarios hospitalizados en servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020.

Watson manifiesta que la enfermera que brinde cuidado debe contar con enfoques filosóficos con base espiritual, siendo el cuidado de la enfermera un ideal ético y moral, es decir, el cuidado en una interacción terapéutica, debe ser relacional, transpersonal e intersubjetiva. ¹⁴

Este resultado concluye que las cuatro dimensiones están estrechamente relacionados a las acciones dirigidas para obtener un resultado favorable de la percepción familiar del cuidado de la enfermera a usuarios hospitalizados; coincidiendo a su vez con la hipótesis alternativa de este estudio.

VI. CONCLUSIONES

El actual estudio de investigación se realizó en el servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo – 2020, con familiares de usuarios hospitalizados en dicho servicio, se ha obtenido las siguientes conclusiones:

- 1) Tabla 1: El 63.8% representa percepción familiar en comunicación poco favorable y un 36.3% se muestra favorable.
- 2) Tabla 2: El 55.3% representa percepción familiar en dimensión de comodidad y confort como favorable mientras que el 44.7% representa poco favorable.
- 3) Tabla 3: El 57.4% representa percepción familiar en dimensión de profesionalismo como favorable mientras que el 42.6% representa poco favorable.
- 4) Tabla 4: El 53.2% representa percepción familiar en dimensión de cuidado transpersonal como favorable mientras que el 42.6% representa poco favorable y un 4.3% representa no favorable.
- 5) Tabla 5: Se concluye que, es favorable la percepción familiar del cuidado que brinda el enfermero a los usuarios hospitalizados en servicio de pediatría del Hospital Belén de Trujillo 2020.

VII. RECOMENDACIONES

Se sugiere considerar como una necesidad un protocolo de acogida del familiar, en el área pediátrica donde se requiere la presencia del familiar acompañante, que en muchas ocasiones es la madre; las enfermeras deben incorporar al familiar del usuario en los cuidados intrahospitalario de forma individual y diferente, según sus necesidades; para ello:

Se recomienda al profesional de enfermeras mantener con el familiar cuidador una relación de comunicación constante, reconociendo la figura del familiar cuidadora en cada uno de los turnos, unificando criterios de cuidado entre familiar, enfermera y el usuario para intercambiar información y formas de realizar el cuidado.

Implementación de programas de capacitación continua a los enfermeros sobre el cuidado integral, con enfoque humanista que ofrezca al profesional las competencias para poder satisfacer de manera integral las necesidades no solo del usuario sino también del familiar acompañante, teniendo en cuenta también los aspectos espirituales y emocionales.

Sensibilizar a los profesionales de enfermería a través de talleres que favorezcan el desarrollo de inteligencia emocional en relación a lo intrapersonal e interpersonal y favorezca la relación enfermera e usuario y por consiguiente al familiar cuidador.

Resaltar al profesional de enfermería la importancia de los valores éticos y morales, afianzando el espíritu de vida y recuperación del usuario para mejorar la calidad de atención

Trabajar en el reforzamiento de la autoestima de los familiares cuidadores, motivando, apoyando y haciéndole participe en las necesidades de su familiar hospitalizado; a su vez los enfermeros deben reevaluar permanentemente el cuidado que están brindando, siendo enfocado a un cuidado holístico con calidad humana.

REFERENCIAS

Pérez C. Acompañamiento a la familia del paciente crítico. Rev. Rol de Enfermería. 2015 p. 38(1):22-30. Disponible en: <https://medes.com/publication/96494>

Hernández H y Flores H. Relación de ayuda: intervención de Enfermería para padres de recién nacidos hospitalizados en la UCIN. Rev. Enferm IMSS. 2002 p. 10 (3): 125 – 129. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=46082>

Ramos V, Rico M, Martínez P. Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización. Enferm. glob. 2012 p. 11(25): 219-232. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16956141201200010013&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000100013>.

Quero A, Briones R, Prieto A, Pascual N. Los Cuidadores Familiares en el Hospital universitario de traumatología y rehabilitación de Granada. Scielo. 2012. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113212962005000100003&script=sci_arttext

Herrera P, Factores de riesgo para la salud familiar: acontecimientos significativos. Humanidades Médicas. 2012 p. 12(2): 184-191. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/hospitalizacion-de-un-miembro-de-la-familia/>

Duarte M, Carvalho J, Brentano V. Family members' perception of the support group carried out in a psychiatric hospitalization unit. Rev. Gaúcha Enferm. 39: e2017-0115. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472018000100429&lng=en. Epub Aug 02, 2018. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0115>.

Bautista L, Arias M, Carreño Z. Percepción de los Familiares de Pacientes Críticos Hospitalizados respecto a la Comunicación y Apoyo Emocional. Rev Cuid. 2016 p. 7(2): 1297-1309. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3595/359546229007.pdf>

Ramírez I. Percepción y expectativas de la satisfacción en familiares de pacientes atendidos en el servicio de emergencia del centro de salud Potracancha. Universidad de Huánuco. 2018. Disponible en: http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/1298/T047_71892418_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Camargo L, Percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el Hospital San Juan De Lurigancho. Universidad María Auxiliadora, Lima. 2017. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/129/20171120.3+Tesis+Percepcion+Padres.pdf;jsessionid=2524151D64D78A6E93018AC2351BF8FD?sequence=1>

Castañon V. "Percepción Familiar Sobre Cuidado Y Apoyo Emocional Que Brinda El Enfermero Al Usuario Del Servicio De Medicina Del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco 2016" Tesis 2017. Disponible en: <file:///G:/ENFERMERIA/tesina-tesis/FAMILIA/CLAUDIA%20VALERIE%20CASTAÑON%20VALDIVIA%20-%20INFORME%20DE%20TESIS.pdf>

Carmona J, Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el servicio de cirugía general. Hospital Regional de Cajamarca. Universidad Nacional de Cajamarca escuela de posgrado. 2015. disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1439/PERCEPCI%C3%93N%20DE%20LOS%20PACIENTES%20SOBRE%20LA%20CALIDAD%20DEL%20CUIDADO%20DEL%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%20EN%20EL%20SERVICIO%20DE%20CIRUG%C3%8DA%20GENERAL.%20HOSPITAL%20REGIONAL%20DE%20CAJAMARCA%20%202015..pdf?sequence=1&isAllowed=y4>

Pinillos E, Díaz M. Satisfacción del Familiar del Paciente de la Unidad Cuidados Intensivos con la Interacción de la Enfermera. Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo; 2016. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2441/1/RE_ENFE_ELISA.PINILLOS_MIRIAM.DIAZ_SATISFACCION.DEL.FAMILIAR.DEL.PACIENTE.DE.LA.UNIDAD.DE.CUIDADOS_DATOS.pdf

Herrera P, Impacto de los acontecimientos significativos de la vida familiar en la salud de la familia. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Tesis Doctoral. 2010. Disponible en: http://tesis.sld.cu/FileStorage/000290-468F-Herrera_Sant%C3%AD.pdf

Araujo M, Layza D. Percepción del adulto mayor sobre el cuidado que recibe del profesional de enfermería. Universidad Nacional de Trujillo, Perú. 2019. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15492/1900.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rodríguez C. y López A. "Nivel de satisfacción del paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del Hospital II MINSA- Tarapoto" Universidad Nacional de San Martín. 2012. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/1258>

Instituto nacional de estadística informática. Situación de la población adulta. 2019. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informetecnicosituacion-de-la-poblacionadulta-dic2018.pdf>

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. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina 2008. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/efaa/34cf48d021858c3ded757bf65a660d8f1571.pdf>

Cerón Y. “Aspectos presentes en la comunicación de la enfermera con el familiar del paciente hospitalizado en la unidad de cuidado intensivo”. (Tesis para optar el título de especialización en enfermería en cuidados críticos). Bogotá 2008. Disponible en: <https://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis52.pdf>

Alba B. “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. Disponible en: http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/3967/1/Trabajo%20fin%20de%20master_Beatriz%20Alba.pdf

Castillo L, Dougnac A, Vicente I, Muñoz V, Rojas V. Los predictores de satisfacción de pacientes en un centro hospitalario universitario. Rev. Med. Chile 2007 p. 135: 696-701. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00349887200700060002

Marriner A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería. Madrid: Elsevier: 2011. Disponible en: <https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

Bermejo H. "Hacia Una Salud Holística". 1º edición. Rev. Humanizar. Valladolid. 2008. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/28189/Alegre_TRV.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Marriner A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería. 2011. p.41. Disponible en: <https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

Taylor S, Kolcaba k. La teoría del confort. Marriner A, Raile M. Modelos y teoría en enfermería. 6ª ed. España: Elsevier; 2007., p. 706-719. Disponible en: <http://desarrolloconocimientoenfermeria.blogspot.com/2013/12/la-teoria-del-confort.html>

Castrillón M. La disciplina de Enfermería. En: Desarrollos y perspectivas de la profesión de Enfermería. Inv Edu Enfer. 2000 p. 10(2):53-6. Disponible en: <file:///C:/Downloads/Dialnet-EnfermeriaComoDisciplina-4036648.pdf>

Jean W. "Ciencias Humanas y Cuidado Humano: una teoría de la Enfermería". Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4137/Palma_bi.pdf.txt;jsessionid=2F50EA3A9BCE847821667AB1F5E6FA78?sequence=3

Ferrer C, Fernández M, Romero M; La intimidad del cuidado y el cuidado de lo íntimo. II Encuentro de Enfermería de la ABF y C: Reflexiones éticas desde Enfermería. 2005. Disponible en:

http://www.asociacionbioetica.com/documentos/Intimidad_cuidado

Colliere M. Promover la vida. México: Interamericana McGraw-Hill, 2003. p.7.

Disponible en: <file:///C:/Downloads/Dialnet-EnfermeriaEnElMundoCristiano-2107556.pdf>

Watson J. Nursing: the Philosophy and Science of caring. Boston: Little Brown and Company; 1979. p. 320. Disponible en:

<https://bestmakesithappen.com/?gclid=EAlaIqObChMlrOP4svSE6QIVUF8NCh25TQH4EAAAYASAAEgKsyvD BwE>

Báez H, Nava N, Ramos C. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Aquichan, Norteamérica. Disponible en:

<http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1476/1676>

Ballesteros M, Jiménez L. La enfermería, una profesión de servicio a las personas. Metas de enfermería 2003 p. 6(59):65-7. Disponible en:

<https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-84/enfermeria8405-enfermeria/>

Jiménez R, Revista Cubana Publica. 2015; p. 30(1). Disponible en:

http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_1_04/sp04104.htm.

Uchino y Cols., Apoyo social y la salud 1996. Citado por: Barra Almagia, E.

Apoyo social, estrés y salud 2004. Disponible en: <file:///C:/Downloads/848-3920-1-PB.pdf>

Sánchez B. Identidad y Empoderamiento de la profesión de Enfermería. Avances en Enfermería. 2002 p. 20(1):22-32. Disponible en:

<http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1476/1676>

Jiménez R, Revista Cubana Publica 200. p. 30(1). Disponible en:
http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_1_04/sp04104.htm

Hernández R. Metodología de la investigación. McGrawHill 6ta Edición. Mexico, 2014 p. 34 – 88. Disponible en:
<https://www.yyy.files.wordpress.com/2018/06/metodologc3ada-de-la-investigac3b3n-de-roberto-hernc3a1ndez-sampieri.pdf>

Disponibilidad. Editorial Definición Mx. México. Disponible en:
<https://definicion.mx/disponibilidad/>.

García J. Enfermería en reproducción humana. Madrid: Dykinson S.L; 2007. Disponible en:
<https://books.google.com.pe/books?id=I0lyGEE0Jy0C&pg=PA202&dq=disp&hl=es#v=onepage&q&f=false>

Silva L, Ania J, Alés M, Junquera C. Enfermeros del consorcio sanitario de Tenerife. Vol. 2. España: Mad S.L; 2004. Disponible en:
<https://books.google.com.pe/books?id=vGx76TwVTSoC&printsec=copyright#v=onepage&q&f=false>

Poblete M, Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Acta Paul Enferm 2007; 20(4)499-503. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf>

ANEXOS

ANEXO N°01:

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES					
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Percepción familiar	El cuidado humano involucra valores, voluntad, compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y consecuencias y la percepción es un proceso a través del cual tomamos conciencia de lo que ocurre en nuestro alrededor y en nosotros mismos, participa la comprensión y el significado, el cuidado no solo requiere que la enfermera sea científica,	Se cuenta con 4 dimensiones: aspecto de comunicación, comodidad y confort, profesionalismo y cuidado transpersonal; será de escala ordinal y su medición se dará por cuestionario que se medirá por cada dimensión:	Aspecto de comunicación	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Saludo cordial ❖ Identificación del profesional ❖ Lenguaje claro, tono cálido al hablar ❖ Explicación de procedimiento 1-4 ítems	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Favorable: 6-8 pts. ❖ Poco favorable 3-5pts. ❖ No favorable 0-2pts.
			Comodidad y Confort	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Le mostro el ambiente que iba a ocupar ❖ Intimidad del paciente ❖ Organización y limpieza ❖ Buena Iluminación. 5-8 ítems.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Favorable: 6-8 pts. ❖ Poco favorable 3-5pts. ❖ No favorable 0-2pts..
			Profesionalismo	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Favorable: 6-8 pts. ❖ Poco favorable 3-5pts. 	

	académica y clínica, sino también, un agente humanitario y moral. Por ello su labor no solo está orientada al paciente sino a la familia. ^{10,12,13}	Nunca: 0 Algunas veces:1 Siempre: 2	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Habilidad para realizar los procedimientos ❖ Empleo de conocimientos ❖ Organización de cuidados ❖ Atención oportuna al llamado 9-12 ítems.	❖ No favorable 0-2pts.
			Cuidado Transpersonal <ul style="list-style-type: none"> ❖ Motivación ❖ Escucha activa ❖ Considera preferencias religiosas ❖ Se preocupa por su sentir. 13-16 ítems.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Favorable: 6-8 pts. ❖ Poco favorable 3-5pts. ❖ No favorable 0-2pts.

ANEXO N°02:

MUESTRA

$$n = \frac{N (Z_{\alpha})^2 p q}{d^2 (N-1) + (Z_{\alpha})^2 p q}$$

Dónde:

$$N = 100$$

$$Z_{\alpha} = 1.96 \text{ Para un nivel de confianza del 95\%}$$

$$p = 0.157$$

$$q = 1-p = 1-0.157 = 0.843$$

$$d = 0.05 \text{ (porcentaje de error 5\%)}$$

$$n = \frac{100 (1.96)^2 (0.157) (0.843)}{(0.05)^2 (100-1) + (1.96)^2 (0.157) (0.843)}$$

$$n = 67.26 = 67 \text{ familiares de pacientes.}$$

ANEXO N°03:

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento manifiesto que se me ha brindado información acerca de mi participación en la investigación titulada **“PERCEPCION FAMILIAR DEL CUIDADO DE LA ENFERMERA (O) A USUARIOS HOSPITALIZADOS - del HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO 2020”** la misma que está registrada en la Universidad César Vallejo.

Se me informó que el procedimiento consiste en contestar a los cuestionarios que me serán entregados; y que mis respuestas sean analizadas para conocer estructura, proceso y resultado dimensiones que tengo frente al trabajo que vengo realizando.

Además, sé que puedo recibir respuesta a cualquier pregunta o aclaración; y soy libre de rehusarme en participar en cualquier momento y dejar de participar en la investigación, sin que ello me perjudique.

También se me ha indicado que mi identidad y cualquier información que yo proporcione se mantendrá en estricta confidencialidad.

Se me ha informado que los resultados agrupados de manera conjunta con los demás participantes serán publicados sin que mi nombre se revele. Sólo será revelada la información que proporcione cuando haya un riesgo o peligro potencial para mi persona o para los demás o en caso de mandato judicial.

Con fecha _____, habiendo comprendido lo anterior y una vez que se me aclararon todas las dudas que surgieron con respecto a mi participación, yo _____ acepto participar en el estudio titulado **“PERCEPCION FAMILIAR DEL CUIDADO DE LA ENFERMERA (O) A USUARIOS HOSPITALIZADOS – HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO 2020”**

FIRMA

ANEXO N°04:
INSTRUMENTO DE PERCEPCIÓN DEL CUIDADO QUE BRINDA EL
ENFERMERO(A)

A. INTRODUCCIÓN: Estimado Sra. (o) solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es “conocer la percepción familiar del enfermero en el Hospital Belén de Trujillo, para lo cual entrevistare, acerca de la atención que Ud. Ha recibido del personal durante su estadía en el centro, los resultados servirán estrictamente con fines de investigación, por lo tanto, será anónimo y se solicita veracidad de sus respuestas.

AUTORA: Galarcep Vértiz Elsa María- 2020

B. DATOS GENERALES:

ENTREVISTA N° _____ Fecha: _____ Hora: _____

Edad: _____ Sexo: _____ Grado de instrucción: Sin nivel () Primaria () Secundaria () Superior ()

C. INFORMACIÓN ESPECÍFICA:

A continuación, le realizare algunas preguntas elaboradas, que tienen tres posibles respuestas de las cuales Ud. Responderá lo que crea más conveniente sobre la base de las alternativas siguientes que le mencionaré:

- 2. SIEMPRE
- 1. AVECES
- 0. NUNCA

	NUNCA	AVECES	SIEMPRE
1. ¿ La enfermera saluda cordialmente cuando realiza la visita a su familiar hospitalizado?			
2. ¿La enfermera se presenta y porta su “fotocheck” de identificación?			
3. ¿ La enfermera utiliza un lenguaje claro, sencillo y cálido al conversar o explicarle alguna inquietud que tiene usted?			
4. ¿La enfermera le explica el procedimiento a realizar en su familiar?			
5. ¿La enfermera le enseñó el ambiente que iba a ocupar cuando ingreso al servicio?			

6. ¿La enfermera ha preservado la intimidad de su familiar hospitalizado durante su aseo personal o, cuando le atendían (baño, curas, sondaje etc.)?			
7 ¿La enfermera se preocupa para que el ambiente de su familiar hospitalizado se encuentre limpio y ordenado? (velador, cama).			
8¿La enfermera se preocupa por que el entorno cuente con buena iluminación y ventilación?			
9¿ La enfermera presenta interés y cuidado en realizar los procedimientos a su familiar hospitalizado?			
10¿ Usted observa que la enfermera emplea conocimientos y estabilidad emocional (manejo de estrés y situaciones difíciles) durante los cuidados?			
11 ¿La enfermera presenta organización en los cuidados que brinda durante el turno que le corresponde?			
12 ¿La enfermera atienden oportunamente al llamado de usted o de su familiar hospitalizado?			
13 ¿La enfermera le motiva a sobrellevar la enfermedad a usted y a su familiar hospitalizado?			
14 ¿La enfermera toma una actitud de escucha cuando usted o su familiar hospitalizado se siente angustiado?			
15 ¿Siente que el personal de enfermería ha considerado sus preferencias religiosas o espirituales en el cuidado brindado?			
16 ¿La enfermera comprende cómo usted se siente y le conversa al respecto haciéndole sentir mejor?			

La encuesta se realizó por vía virtual: <https://forms.gle/pKMg37sCDBuJGFyN8>

ANEXO N°05:
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

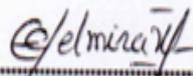
1. Nombre M.E.G.G _____
2. Sexo: Masculino () Femenino (x)
3. Edad: 54
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado
 - b) Especialista en _____ Paciente critico _____
 - c) Maestría en Enfermería. Mención Salud del Adulto _____ Ciencias de Enfermería _____
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: ___26 años ___
6. Área de actuación: _____ Actualmente en la Docencia _____
7. Actúa en la docencia: si (x) no ()
8. Cual institución: _____ Universidad César Vallejo _____
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) Post-grado

II. CONTENIDO

INSTRUMENTO DE PERCEPCIÓN FAMILIAR DEL CUIDADO QUE BRINDA EL ENFERMERO(A)

Leyenda para la evaluación			
1 - No relevante o no representativo	2 - ítem necesita de grande revisión para ser representativo	3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo	4 = ítem relevante o representativo

	1	2	3	4	Observaciones
ASPECTO DE COMUNICACIÓN					
1. ¿La enfermera saluda cordialmente cuando realiza la visita a su familiar hospitalizado?				x	
2. ¿La enfermera se presenta y porta su "fotocheck" de identificación?				x	
3. ¿La enfermera utiliza un lenguaje claro, sencillo y cálido al conversar o explicarle alguna inquietud que tiene usted?				x	
4. ¿La enfermera le explica el procedimiento a realizar?			x		Agregar - en su familiar?
COMODIDAD Y CONFORT					
5. ¿La enfermera le mostro el ambiente que iba a ocupar cuando ingreso al servicio?			x		Cambiar la palabra mostro
6. ¿La enfermera ha preservado la intimidad de su familiar hospitalizado durante su aseo personal o, cuando le atendían (baño, curas, sondaje etc.)?				x	
7. ¿La enfermera se preocupa para que el ambiente de su familiar hospitalizado se encuentre limpio y ordenado? (velador, cama).				x	
8. ¿La enfermera se preocupa por que el entorno cuente con buena iluminación y ventilación?				x	
PROFESIONALISMO					
9. ¿La enfermera presenta habilidad en realizar los procedimientos a su familiar hospitalizado?			x		Habilidad especificar porque el familiar desconoce muchas veces los procedimientos adecuados que realiza la enfermera
10. ¿Usted observa que la enfermera emplea conocimientos durante los cuidados?			x		Pregunta muy ambigua
11. ¿La enfermera presenta organización en los cuidados que brinda durante el turno que le corresponde?			x		Cuando refiere organización puede tener un significado muy diferente para el familiar. Enfocar de otra forma
12. ¿La enfermera atienden oportunamente al llamado de usted o de su familiar hospitalizado?				x	
CUIDADO TRANSPERSONAL					
13. ¿La enfermera le motiva a sobrellevar a usted y a su familiar hospitalizado la condición en la que se encuentra? (sentirse mejor)			x		Mejorar la pregunta, no está claro.
14. ¿La enfermera toma una actitud de escucha cuando usted o su familiar hospitalizado se siente angustiado?				x	
15. ¿Siente que el personal de enfermería ha considerado sus preferencias religiosas o espirituales en el cuidado brindado?				x	
16. ¿La enfermera sabe cómo usted se siente y le conversa al respecto?			x		Mejorar la pregunta


 Mg. Maria E. Gonzalez Gonzalez
 ENFERMERA
 C.E.P. 21499

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre: Benítez Carbajal Estela Elizabeth
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: 55años
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado
 - b) Especialista en Unidad de Terapia Intensiva Paciente crítico
 - c) Maestría en Salud Pública Ciencias de Enfermería _____
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 20 años
6. Área de actuación: Pediatría
7. Actúa en la docencia: si (X) no ()
8. Cual institución: Universidad César Vallejo
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) **Post-grado**

INSTRUMENTO DE PERCEPCIÓN DEL CUIDADO QUE BRINDA EL ENFERMERO(A)

Leyenda para la evaluación			
1 – No relevante o no representativo	2 - ítem necesita de grande revisión para ser representativo	3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo	4 = ítem relevante o representativo

	1	2	3	4	Observaciones
ASPECTO DE COMUNICACIÓN					
1 ¿ La enfermera saluda cordialmente cuando realiza la visita a su familiar hospitalizado?				X	
2. ¿La enfermera se presenta y porta su "fotocheck" de identificación?				X	
3. ¿ La enfermera utiliza un lenguaje claro, sencillo y cálido al conversar o explicarle alguna inquietud que tiene usted?				X	
4. ¿La enfermera le explica el procedimiento a realizar?				X	
COMODIDAD Y CONFORT					
5. ¿La enfermera le mostro el ambiente que iba a ocupar cuando ingreso al servicio?				X	
6. ¿La enfermera ha preservado la intimidad de su familiar hospitalizado durante su aseo personal o, cuando le atendian (baño, curas, sondaje etc.)?				X	
7 ¿La enfermera se preocupa para que el ambiente de su familiar hospitalizado se encuentre limpio y ordenado? (velador, cama).				X	
8 ¿La enfermera se preocupa por que el entorno cuente con buena iluminación y ventilación?				X	
PROFESIONALISMO					
9 ¿ La enfermera presenta habilidad en realizar los procedimientos a su familiar hospitalizado?				X	
10 ¿ Usted observa que la enfermera emplea conocimientos durante los cuidados?				X	
11 ¿La enfermera presenta organización en los cuidados que brinda durante el turno que le corresponde?				X	
12 ¿La enfermera atienden oportunamente al llamado de usted o de su familiar hospitalizado?				X	
CUIDADO TRANSPERSONAL					
13 ¿La enfermera le motiva a sobrellevar a usted y a su familiar hospitalizado la condición en la que se encuentra?(sentirse mejor)				X	
14 ¿La enfermera toma una actitud de escucha cuando usted o su familiar hospitalizado se siente angustiado?				X	
15 ¿Siente que el personal de enfermería ha considerado sus preferencias religiosas o espirituales en el cuidado brindado?				X	
16 ¿La enfermera sabe cómo usted se siente y le conversa al respecto?				X	



Rosina de la Rosa Condormango
ENFERMERA
C. E. P. 43799

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre: Rosina de la Rosa Condormango
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: 45años
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado
 - b) Especialista
 - c) Maestría en Gestión de la salud ____Ciencias de Enfermería _____
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 14 años
6. Área de actuación : Enfermería Asistencial
7. Actúa en la docencia: si (X) no ()
8. Cual institución: Universidad Cesar Vallejo
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado**
 - c) Especialización
 - d) Post-grado

INSTRUMENTO DE PERCEPCIÓN DEL CUIDADO QUE BRINDA EL ENFERMERO(A)

Leyenda para la evaluación			
1 – No relevante o no representativo	2 - ítem necesita de grande revisión para ser representativo	3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo	4 = ítem relevante o representativo

	1	2	3	4	Observaciones
ASPECTO DE COMUNICACIÓN					
1 ¿La enfermera saluda cordialmente cuando realiza la visita a su familiar hospitalizado?				X	
2. ¿La enfermera se presenta y porta su "fotocheck" de identificación?				X	
3. ¿La enfermera utiliza un lenguaje claro, sencillo y cálido al conversar o explicarle alguna inquietud que tiene usted?				X	
4. ¿La enfermera le explica el procedimiento a realizar?				X	
COMODIDAD Y CONFORT					
5. ¿La enfermera le mostro el ambiente que iba a ocupar cuando ingreso al servicio?				X	
6. ¿La enfermera ha preservado la intimidad de su familiar hospitalizado durante su aseo personal o, cuando le atendían (baño, curas, sondaje etc.)?				X	
7 ¿La enfermera se preocupa para que el ambiente de su familiar hospitalizado se encuentre limpio y ordenado? (velador, cama).				X	
8 ¿La enfermera se preocupa por que el entorno cuente con buena iluminación y ventilación?				X	
PROFESIONALISMO					
9 ¿La enfermera presenta habilidad en realizar los procedimientos a su familiar hospitalizado?				X	
10 ¿Usted observa que la enfermera emplea conocimientos durante los cuidados?				X	
11 ¿La enfermera presenta organización en los cuidados que brinda durante el turno que le corresponde?				X	
12 ¿La enfermera atienden oportunamente al llamado de usted o de su familiar hospitalizado?				X	
CUIDADO TRANSPERSONAL					
13 ¿La enfermera le motiva a sobrellevar a usted y a su familiar hospitalizado la condición en la que se encuentra? (sentirse mejor)				X	
14 ¿La enfermera toma una actitud de escucha cuando usted o su familiar hospitalizado se siente angustiado?				X	
15 ¿Siente que el personal de enfermería ha considerado sus preferencias religiosas o espirituales en el cuidado brindado?				X	
16 ¿La enfermera sabe cómo usted se siente y le conversa al respecto?				X	

Mg. Benítez Carbajal Estela Elizabeth
 ENFERMERA
 C.P. E. 24267

ITEM	CALIFICACIONES DE LOS JUECES			promedio	V	I.C. AL 95% , Z: 1.96			
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3			MITE INFERIOR	LIMITE SUPERIOR		
1	4	4	4	4	1.00	0.70	1.00		
2	4	4	4	4	1.00	0.70	1.00		
3	4	4	4	4	1.00	0.70	1.00		
4	4	4	3	3.66666667	0.89	0.56	0.98		
5	4	4	3	3.66666667	0.89	0.56	0.98	Nro de jueces	3
6	4	4	4	4	1.00	0.70	1.00	rango	3
7	4	4	4	4	1.00	0.70	1.00		
8	4	4	4	4	1.00	0.70	1.00		
9	4	4	3	3.66666667	0.89	0.56	0.98		
10	4	4	3	3.66666667	0.89	0.56	0.98		
11	4	4	3	3.66666667	0.89	0.56	0.98		
12	4	4	4	4	1.00	0.70	1.00		
13	4	4	3	3.66666667	0.89	0.56	0.98		
14	4	4	4	4	1.00	0.70	1.00		
15	4	4	4	4	1.00	0.70	1.00		
16	4	4	3	3.66666667	0.89	0.56	0.98		
V DE AIKEN GENERAL DEL CUESTIONARIO					0.95				

ANEXO N°06:

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO POR ALPHA DE CROMBACH

No	DATOS GENERALES		1				2				3				4				TOTAL
	edad	sexo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
1	33	F	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48
2	41	F	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	44
3	40	F	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	39
4	39	F	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48
5	49	F	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48
6	35	F	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48
7	48	F	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	41
8	47	F	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48
9	40	F	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48
10	52	F	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32
11	45	F	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	40
12	41	F	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	44
13	46	F	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	41
14	40	F	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	42
15	44	F	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48
16	40	F	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	40
17	35	F	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	43
18	38	F	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32
19	46	F	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	43
20	30	F	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32
21	32	F	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
22	42	M	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	42
23	33	F	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	42
24	23	F	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	42
25	34	M	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	40
26	31	F	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32
27	27	F	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	43
28	29	F	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	44
29	39	F	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	46
30	38	F	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	40

38.56667 0

VARIANZ	0.18	0.18	0.21	0.20	0.22	0.22	0.21	0.25	0.25	0.24	0.25	0.25	0.23	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	3.63	24.19556
---------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	----------

K = 16 item

$K/(K-1) = 1.067$

$\sum_{i=1}^k s_i^2 = 3.63$

$s_i^2 = 24.20$

ALFA = 0.907

ANEXO N°07:



GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



BICENTENARIO
PERU
LA LIBERTAD 0-2020

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de la Independencia"

LA JEFA DE LA OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO DEJA:

CONSTANCIA

Que la Srta. **GALARCEP VÉRTIZ ELSA MARÍA**, alumna de la Facultad De Ciencias de la Salud – Escuela profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, ha presentado el proyecto de investigación titulado **"PERCEPCIÓN FAMILIAR DEL CUIDADO DE LA ENFERMERA (O) A USUARIOS HOSPITALIZADOS DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO" 2020**, para obtener el Grado Académico de Lic.en Enfermería. Revisado y aprobado por el subcomité de investigación del Departamento de Enfermería del Hospital Belén de Trujillo.

Se otorga la presente constancia a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

Trujillo, 03 de Noviembre de 2020

JAR/georgeth
Cc. Archivo

" Juntos por la prosperidad "

Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
Página Web: www.abc.gob.pe