

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**EXPECTATIVA DE CONFIANZA Y USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL
PARA EL CUIDADO DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL HERMILIO
VALDIZAN – HUANUCO, 2023**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN
ENFERMERÍA**

TESISTAS:

Bach. Enf. Benancio Beteta Katherine Ingrid

Bach. Enf. Romero Loreña Kevin Anibal

Bach. Enf. Solis Dueñas Jose Antonio

ASESORA:

Dra. Llanos de Tarazona Marina Ivercia

HUÁNUCO - PERÚ

2024

DEDICATORIA

A nuestros padres,

Esta tesis es el fruto de esfuerzo y perseverancia, pero nada de esto hubiera sido posible sin el amor incondicional, apoyo inquebrantable y la fe infinita que siempre depositaron en nosotros. Cada palabra escrita en estas páginas lleva impresa una parte de los valores y enseñanzas que nos han inculcado, formando no solo la base de educación, sino también la esencia de quienes somos hoy. Dedicamos este trabajo a ustedes, quienes nos han enseñado el verdadero significado de la dedicación y el sacrificio, y cuyo ejemplo nos inspira a ser mejor cada día. Gracias por ser nuestro guía, refugio y mayor motivación.

Los autores.

AGRADECIMIENTO

Primero que todo, nuestro más profundo agradecimiento a Dios, por iluminarnos en este viaje, brindarnos la fortaleza en los momentos difíciles y bendecirnos con la oportunidad de alcanzar nuestros sueños.

A los docentes de la facultad, cuya sabiduría, orientación y paciencia han sido cruciales en nuestra formación académica y profesional. Su dedicación y pasión por la enseñanza han sido una fuente constante de inspiración y conocimiento, y por ello les estamos profundamente agradecidos.

A los licenciados(as) que participaron en este estudio, por su disposición y tiempo. Su contribución ha sido esencial para el desarrollo de esta investigación, permitiéndonos explorar y comprender mejor la importancia y el impacto de la inteligencia artificial en el cuidado de enfermería.

Finalmente, nuestro sincero agradecimiento a nuestra asesora de tesis, cuya guía experta, consejos valiosos y apoyo constante han sido fundamentales en la culminación exitosa de este proyecto. Su compromiso con la excelencia y su incansable dedicación han sido una fuente de motivación y aprendizaje a lo largo de este proceso.

A todos, nuestro más sincero agradecimiento por su apoyo y contribución en esta etapa importante de vida académica.

Los autores.

RESUMEN

Esta investigación tiene como **objetivo** determinar la relación entre la expectativa de confianza y uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023. **Metodología.** Estudio relacional, observacional, prospectivo, transversal y analítico; realizado mediante la técnica de la encuesta en 66 licenciados(as) en enfermería, para la relación se utilizó el estadístico Rho Spearman. **Resultados.** La mayoría fueron mujeres (65,2%) en comparación con los hombres (34,8%); adulto joven (90,9%); casados (34,8%); con especialidad (37,9%); domicilio urbano (97,0%); contrato CAS (60,6%); sueldo de 2000 a 4000 soles (68,2%). El mayor porcentaje presentó expectativa de confianza media (72,7%) en las dos dimensiones: desconocimiento (50,0%) y miedo a la automatización (48,5%). El (69,7%) presentó nivel medio en el uso de IA para el cuidado de enfermería al igual que su dimensión impacto esperado (51,5%); diferente al segundo: adopción futura (57,6%) con nivel alto. Observándose una correlación positiva media ($p = 0,026$; $r_s = 0,742$) entre las dos variables. En cuanto al desconocimiento significancia positiva considerable ($p = 0,011$; $r_s = 0,798$) y automatización significancia positiva media ($p = 0,037$; $r_s = 0,528$). **Conclusiones.** Los licenciados(as) que tienen mayor expectativa, menor desconocimiento y miedo a la automatización utilizarán la IA de manera más frecuente en su práctica.

Palabras clave. *Uso, confianza, inteligencia artificial.*

ABSTRAC

The general **objective** of this research is to determine the relationship between the expectation of trust and the use of artificial intelligence for nursing care at the Hermilio Valdizán hospital – Huánuco, 2023. **Methodology.** Relational, observational, prospective, transversal and analytical study; carried out using the survey technique in 66 nursing graduates, the Rho Spearman statistic was used for the relationship. **Results.** The majority were women (65.2%) compared to men (34.8%); young adult (90.9%); married (34.8%); with specialty (37.9%); urban domicile (97.0%); CAS contract (60.6%); salary from 2000 to 4000 soles (68.2%). The highest percentage presented an expectation of medium trust (72.7%) in the two dimensions: lack of knowledge (50.0%) and fear of automation (48.5%). (69.7%) presented a medium level in the use of AI for nursing care as well as its expected impact dimension (51.5%); different from the second: future adoption (57.6%) with a high level. Observing a medium positive correlation ($p = 0.026$; $r_s = 0.742$) between the two variables. Regarding ignorance, considerable positive significance ($p = 0.011$; $r_s = 0.798$) and automation, medium positive significance ($p = 0.037$; $r_s = 0.528$). **Conclusions.** Graduates who have greater expectations, less ignorance and fear of automation will use AI more frequently in their practice.

Keywords. *Use, trust, artificial intelligence.*

INDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRAC	v
INTRODUCCIÓN	xii
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1. Fundamentación del problema de investigación	13
1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos.....	15
1.3. Formulación de objetivos generales y específicos	16
1.4. Justificación	16
1.5. Limitaciones	19
1.6. Formulación de hipótesis generales y específicas	19
1.7. Variables	20
1.8. Definición teórica y operacionalización de variables	20
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	24
2.1. Antecedentes	24
2.2. Bases teóricas.....	28
2.3. Bases conceptuales	30
2.4. Bases epistemológicas o bases filosóficas o bases antropológicas ..	31
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	33
3.1. Ámbito.....	33
3.2. Población	33
3.3. Muestra	33
3.4. Nivel y tipo de estudio	36
3.5. Diseño de investigación	36
3.6. Métodos, técnicas e instrumentos.....	37
3.7. Validación y confiabilidad del instrumento	40
3.8. Procedimiento	41
3.9. Tabulación y análisis de datos	42
3.10. Consideraciones éticas	43
CAPÍTULO IV. RESULTADO	45
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	76
CONCLUSIONES	80
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS.....	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	83
NOTA BIOGRÁFICA	89

ANEXOS	92
ANEXO 01 – MATRIZ DE CONSISTENCIA	93
ANEXO 02 - CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	95
ANEXO 03 - INSTRUMENTOS.....	96
ANEXO 04 - VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR JUECES.....	101
ANEXO 05 - CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS	116
ANEXO 06 – ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	118
ANEXO 07 – CONSTANCIA DE SIMILITUD	119
ANEXO 08 – REPORTE DE SIMILITUD	120
ANEXO 09 – FICHA DE PUBLICACIÓN	124

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01. Características generales, según edad de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.....	45
Tabla 02. Características generales, según sexo de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.....	47
Tabla 03. Características generales, según estado civil de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023	49
Tabla 04. Características generales, según grado profesional de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.....	51
Tabla 05. Características generales, según lugar de residencia de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.....	53
Tabla 06. Características generales, según situación laboral de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.	55
Tabla 07. Características generales, según remuneración de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.	57
Tabla 08. Nivel de expectativa de confianza sobre la inteligencia artificial de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.	59
Tabla 09. Nivel de expectativa de confianza según la dimensión desconocimiento sobre la inteligencia artificial de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.....	61
Tabla 10. Nivel de expectativa de confianza según la dimensión miedo a la automatización de la inteligencia artificial de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023	63
Tabla 11. Nivel de uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023....	65

Tabla 12. Nivel de uso de inteligencia artificial según la dimensión adopción futura para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.....	67
Tabla 13. Nivel de uso de inteligencia artificial según la dimensión impacto esperado para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.....	69
Tabla 14. Prueba de normalidad.....	72
Tabla 15. Relación entre la expectativa de confianza y uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.....	73
Tabla 16. Relación entre el nivel de desconocimiento y uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.....	74
Tabla 17. Relación entre el miedo a la automatización y el uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.....	75

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01. Diagrama de barras de características generales, según edad de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.	45
Figura 02. Diagrama circular de características generales, según sexo de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.	47
Figura 03. Diagrama de barras de características generales, según estado civil de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.	49
Figura 04. Diagrama de barras de características generales, según grado profesional de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.....	51
Figura 05. Diagrama circular de características generales, según lugar de residencia de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.....	53
Figura 06. Diagrama de barras de características generales, según situación laboral de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.....	55
Figura 07. Características generales, según remuneración de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023. “Cuestionario de caracterización de la muestra”.....	57
Figura 08. Diagrama de barras de nivel de expectativa de confianza sobre la inteligencia artificial de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.....	59

Figura 09. Diagrama de barras del nivel de expectativa de confianza según la dimensión desconocimiento sobre la inteligencia artificial de licenciados en enfermería – Huánuco, 2023.	61
Figura 10. Diagrama de barras del nivel de expectativa de confianza según la dimensión miedo a la automatización de la inteligencia artificial de licenciados en enfermería – Huánuco, 2023.	63
Figura 11. Diagrama de barras de nivel de uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.	65
Figura 12. Diagrama de barras de nivel de uso de inteligencia artificial según la dimensión adopción futura para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.	67
Figura 13. Diagrama de barras de nivel de uso de inteligencia artificial según la dimensión impacto esperado para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.	69

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación se centra en la exploración de la relación entre la expectativa de confianza y el uso de la inteligencia artificial (IA) en el ámbito del cuidado de enfermería en el Hospital Hermilio Valdizán. La inteligencia artificial, definida como la capacidad de las máquinas para realizar tareas que normalmente requieren inteligencia humana, ha ganado un papel significativo en diversos sectores, incluyendo el de la salud. En el contexto del cuidado de enfermería, la IA promete revolucionar la práctica clínica a través de la automatización de tareas, soporte en la toma de decisiones, personalización de cuidados, entre otros. Sin embargo, la adopción de estas tecnologías enfrenta barreras relacionadas con el nivel de conocimiento, confianza en su eficacia y miedo a la automatización del trabajo humano.

La motivación para llevar a cabo este estudio surge de la necesidad académica y profesional de comprender cómo la percepción del personal de enfermería hacia la IA puede influir en su adopción y utilización efectiva en el cuidado de los pacientes. Este entendimiento es crucial para guiar la implementación de tecnologías de IA en el entorno hospitalario, asegurando que se maximicen los beneficios para la atención al paciente mientras se minimizan las resistencias y se fomenta una transición tecnológica armónica.

Para investigar estas dinámicas, se adoptó un enfoque cuantitativo, utilizando la técnica del análisis estadístico de Rho Spearman para examinar las correlaciones entre las variables de interés. La muestra estudiada incluyó a 66 licenciados en enfermería del Hospital Hermilio Valdizán, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico.

Posteriormente, se presentan los resultados obtenidos y se discuten con otros autores, enfocándose en las relaciones entre la expectativa de confianza, el desconocimiento, el miedo a la automatización y el uso de IA. Finalmente, se concluye con las implicaciones de estos hallazgos para la práctica de enfermería y se sugieren direcciones para futuras investigaciones en este campo emergente.

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de investigación

Las innovaciones tecnológicas siempre han contribuido en mejorar las prácticas en salud. La IA se han convertido en una gran aliada para mejorar la velocidad de atención, calidad de cuidado y seguridad del paciente, así como la eficacia del personal de enfermería para agilizar su actividades y disminuir su carga de trabajo (1,2).

Está presente en muchas máquinas y dispositivos que se utilizan a diario (teléfonos, automóviles y navegación). Sin embargo, es importante destacar que esta tecnología es relativamente nueva en muchos entornos de atención; incluido en el ámbito de estudio. Sin embargo, aumentan el empoderamiento del paciente y mejoran su implicación en la toma de decisiones sobre su salud y control de enfermedades (3,4).

A medida que se convierte en una herramienta cada vez más importante para los profesionales de la salud y para los pacientes, surge la necesidad de comprender la expectativa de confianza en esta tecnología y su disposición a utilizarla en el proceso de diagnóstico preciso de enfermería mediante su uso eficiente (5,6).

Su implementación en el ámbito de la salud permite mejorar la planificación y coordinación entre profesionales. Además, abre un mundo de diversas oportunidades, para optimizar aspectos que tienen relación con la justicia social, la equidad, cobertura y acceso (7).

No modificará la relación enfermera-paciente; ya que el cuidado de enfermería es irremplazable; empero, requerirá un replanteo de la práctica de enfermería, advenimiento de nuevos roles, modelos de prestación de cuidado y actualización del flujo de trabajo (8).

Actualmente, las enfermeras utilizan IA en su práctica clínica para desarrollar diferentes actividades: sesiones de ejercicio para pacientes, distracción para el manejo del dolor, educación, estimulación de

memoria, soporte emocional para disminuir el sentido de soledad, y para brindar cuidados paliativos (9).

Es el primer profesional que cuenta con las aptitudes para fusionar la práctica asistencial con la tecnología IA. Ya que están capacitadas para abordar las diferentes actividades sanitarias, acompañamiento y soporte a los ciudadanos (10).

La IA, no debe ser vista como un sustituto del profesional de enfermería, sino como una herramienta complementaria que ayudará a ser más resolutivos y eficientes en el desarrollo de tareas, monitoreo de pacientes, automatización de tareas administrativas, manejo de información privada. Es decir; apoya y mejora la práctica de enfermería, sin reemplazar el elemento humano esencial en el cuidado de la salud (11,12).

A nivel mundial, las estadísticas proporcionan una visión general del crecimiento y la adopción de la IA en el sector de salud sobre todo en la enfermería. Su uso se ha extendido durante el 2023, de manera que el 55% de las organizaciones han adoptado su uso de manera estable, con un gran porcentaje de aceptación de los encuestados. Promoviendo cambios significativos en el 20% de la fuerza laboral (13).

No obstante, en algunos países su aceptación y confianza varía significativamente. Por ejemplo, el 61% de finlandeses y japoneses desconfía de los sistemas de IA, ya sea por ambivalencia o por falta de voluntad; sin embargo, la confianza es positiva en Brasil, India, China y Sudáfrica. En España el 41% de la población está a favor de la aplicación de la IA en salud (14).

En el Perú, la adopción de la IA va en crecimiento constante; pues el 28% de las empresas implementaron el uso de IA en sus operaciones comerciales. Además, el 62% de los profesionales han acelerado sus inversiones en los últimos 24 meses. Sin embargo, el 70% de la población joven muestra confianza en la IA; pero su implementación en salud aún se encuentra en proceso de aceptación y/o rechazo (15,16).

La causa del problema surge ante la necesidad de mejorar la calidad y efectividad de los sistemas de salud, el desconocimiento sobre la IA en la atención debido a la falta de comprensión sobre el proceso de interacción el cual implica la aceptación de los dispositivos. La desconfianza de los profesionales y el miedo a la automatización que forja preocupación entre algunos al pensar que la IA pueda reemplazarlos (17).

Entre las consecuencias, la IA podría plantear un riesgo de uso indebido de datos y quebrantamiento de la privacidad del paciente; por tanto, genera una negatividad de uso, retrasa las actividades, limita la eficiencia y efectividad de la atención. Asimismo, aumenta los costos de atención debido a la mayor necesidad de pruebas y procedimientos innecesarios (18).

Para solucionar este problema es necesario concientizar y educar a los profesionales para eliminar mitos mediante información adecuada y transparente sobre cómo funciona la IA en salud. Asimismo, fomentar una comunicación abierta entre el personal y los pacientes acerca de su uso. Su aceptación y validez en la práctica clínica dependerá del desarrollo de esos puntos más la consolidación de los principios éticos y creación de dispositivos centrados en los pacientes con el fin de garantizar su confianza y facilidad de trabajo.

1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre la expectativa de confianza y el uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023?

1.2.2. Problemas Específicos

Pe₁. ¿Cuál es la relación entre el nivel de desconocimiento y el uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería en el hospital?

Pe₂. ¿Cuál es la relación entre el miedo a la automatización y el uso de la inteligencia artificial para el cuidado de enfermería en el hospital?

1.3. Formulación de objetivos generales y específicos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la expectativa de confianza y uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

1.3.2. Objetivo Específico

Oe₁. Identificar la relación entre el nivel de desconocimiento y el uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería en el hospital.

Oe₂. Establecer la relación entre el miedo a la automatización y el uso de la inteligencia artificial para el cuidado de enfermería en el hospital.

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

Como existían vacíos de conocimiento en la literatura científica sobre cómo los enfermeros perciben y confían en la Inteligencia Artificial para brindar cuidados de calidad, el estudio se complementó con la teoría de Jean Watson porque la incorporación de la inteligencia artificial puede facilitar, en lugar de obstruir. De manera que, esta investigación pudo explorar cómo la Inteligencia artificial facilita el trabajo a los enfermeros, permitiéndoles dedicar más atención directa y personalizada a los pacientes.

Desde esta perspectiva, el estudio pudo examinar cómo las expectativas de confianza y el miedo a la automatización afectan la adaptación del personal de enfermería a la Inteligencia

Artificial, y cómo esta adaptación impactará en la calidad del cuidado al paciente.

1.4.2. Metodológica

La elección cuantitativa, a través del análisis estadístico de correlación, permitió una evaluación objetiva y sistemática de las relaciones entre las expectativas de confianza, el desconocimiento, el miedo a la automatización y el uso efectivo de la Inteligencia Artificial en la práctica de enfermería. Esta aproximación metodológica fue adecuada para medir la magnitud y la significancia de estas relaciones en una muestra representativa del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán, proporcionando resultados empíricos que informan su implementación y desarrollo de políticas relacionadas con la Inteligencia Artificial en entornos de cuidado de salud.

Los instrumentos elaborados fueron sometidos a rigurosos procesos de validación y prueba de confiabilidad para garantizar y asegurar que los resultados obtenidos sean precisos y confiables. Fue relevante en el contexto académico porque contribuyó al conocimiento científico y al desarrollo de metodologías de investigación en el campo de la salud y la Inteligencia Artificial. Asimismo, servirá como referencia para futuros investigadores interesados en estudiar temas similares.

1.4.3. Práctica

Respondió a prioridades y líneas de investigación relacionadas con la mejora de la atención y la incorporación de la tecnología en la práctica de enfermería. Contribuyó al entendimiento de cómo la Inteligencia Artificial mejora la atención y el trabajo de los profesionales de enfermería. Al identificar los factores que influyeron en la adopción de la Inteligencia Artificial, como la expectativa de confianza y el miedo a la automatización, la investigación promueve la creación de programas de

capacitación y desarrollo profesional que preparen a los enfermeros para utilizar estas tecnologías de manera competente y confiada.

Es relevante para esta carrera, porque proporciona información valiosa sobre cómo la Inteligencia Artificial puede influir en la práctica y la interacción con los pacientes. Por lo tanto, los resultados podrán guiar la implementación de sistemas de IA que sean sensibles a las necesidades y preocupaciones del personal de enfermería, asegurando que se mejore la eficiencia sin comprometer la calidad del cuidado humano.

1.4.4. Social

El estudio logró informar cómo la integración de la Inteligencia Artificial en el cuidado de enfermería puede afectar la provisión de servicios de salud y el bienestar de la comunidad en general. Al entender y abordar las barreras para la adopción de la Inteligencia Artificial, como el miedo a la automatización y el desconocimiento, se podrá fomentar una transición tecnológica más inclusiva y equitativa en el sector salud. Esto no solo va a mejorar los resultados del paciente y la eficiencia del cuidado, sino también contribuirá al debate más amplio sobre el papel de la tecnología en la sociedad y podrá ser utilizada para mejorar, en lugar de desplazar, el trabajo humano en campos esenciales como el de la enfermería.

Por lo tanto, beneficia a la sociedad al contribuir al avance de la atención y la calidad de vida de los pacientes. Si se promueve la confianza en la Inteligencia Artificial, se podría acelerar la implementación de tecnologías que mejoren diagnósticos y tratamientos. Además, porque aborda cuestiones de salud y tecnología que afectan a la sociedad.

1.5. Limitaciones

- Se registró una ligera limitación debido a que algunos licenciados no completaron la encuesta de manera inmediata. Sin embargo, no se observaron restricciones significativas en otras fases del proceso de encuesta. Con el fin de garantizar la participación de todos los enfermeros y enfermeras, se llevó a cabo un proceso de seguimiento activo.
- Algunos enfermeros(as) no estuvieron dispuestos a participar en el estudio para compartir sus opiniones sobre la IA en el cuidado; sin embargo, se realizó una comunicación efectiva y para cautivar su participación se les explicó el propósito, beneficios, garantizando la confidencialidad de sus respuestas.

1.6. Formulación de hipótesis generales y específicas

1.6.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación entre la expectativa de confianza y uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Ho: No existe relación entre la expectativa de confianza y uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

1.6.2. Hipótesis específicas:

Hi₁. Existe relación entre el nivel de desconocimiento y el uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería en el hospital.

Ho₁. No existe relación entre el nivel de desconocimiento y el uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería en el hospital.

Hi₂. Existe relación entre el miedo a la automatización y el uso de la inteligencia artificial para el cuidado de enfermería en el hospital.

Ho₂. No existe relación entre el miedo a la automatización y el uso de la inteligencia artificial para el cuidado de enfermería en el hospital.

1.7. Variables

1.7.1. Variable 1

Expectativa de confianza.

1.7.2. Variable 2

Uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería.

1.7.3. Variable de caracterización

Edad, sexo, estado civil, grado profesional, lugar de residencia, situación laboral y remuneración.

1.8. Definición teórica y operacionalización de variables

1.8.1. Definición teórica

- **Expectativa de confianza.** Es la variable que midió el nivel de confianza de los enfermeros (as) sobre la inteligencia artificial en salud. Estuvo conformado por una escala de diez ítems con dos dimensiones: desconocimiento y miedo de automatización, con un total de diez ítems y cinco alternativas: nunca, raramente, ocasionalmente, frecuentemente y siempre. Mediante el cual se determinó si el grado de confianza fue: alto (mayor puntaje: 38 a 50), medio (24 a 37) y bajo (menor puntaje: 10 a 23).
- **Desconocimiento.** Dimensión que midió cuánto conocen los profesionales acerca de la inteligencia artificial y su uso en la salud. Estuvo conformado por cinco ítems y cinco alternativas: nunca, raramente, ocasionalmente, frecuentemente y siempre. Mediante el cual se determinó si el grado de

desconocimiento fue: alto (mayor puntaje: 19 a 25), medio (12 a 18) y bajo (menor puntaje: 5 a 11).

- **Miedo de automatización.** Dimensión que midió la magnitud de miedo de los enfermeros(as) sobre los reemplazos que ocasionará la inteligencia artificial en la salud. Estuvo conformado por cinco ítems y cinco alternativas: nunca, raramente, ocasionalmente, frecuentemente y siempre. Mediante el cual se determinó si el grado de miedo a la automatización fue: alto (mayor puntaje: 19 a 25), medio (12 a 18) y bajo (menor puntaje: 5 a 11).
- **Uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería.** Es la variable que evaluó la opinión de los enfermeros (as) sobre el uso de la inteligencia artificial acerca del cuidado que brindan. Estuvo conformado por una escala de diez ítems con dos dimensiones: adopción futura e impacto esperado, con cinco alternativas: totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, sin opinión, de acuerdo y totalmente de acuerdo. Mediante el cual se determinó el nivel de uso de IA: alto (mayor puntaje: 38 a 50), medio (24 a 37) y bajo (menor puntaje: 10 a 23).

1.8.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	RESPUESTA O VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE 1				
Expectativa de confianza de enfermería	Desconocimiento	<ul style="list-style-type: none"> ● Uso de IA ● Información de las aplicaciones ● Formación ● Ventajas 	<ul style="list-style-type: none"> ● Alto = 3 ● Medio = 2 ● Bajo = 1 	Ordinal
	Miedo a la automatización	<ul style="list-style-type: none"> ● Temor a la sustitución ● Preocupación por la precisión ● Preocupación sobre la seguridad y privacidad de datos 		
VARIABLE 2				
Uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería	Adopción futura	<ul style="list-style-type: none"> ● Importancia ● Interés ● Análisis de datos ● Monitoreo ● Cuidado 	<ul style="list-style-type: none"> ● Alto = 3 ● Medio = 2 ● Bajo = 1 	Ordinal
	Impacto esperado	<ul style="list-style-type: none"> ● Disminución de errores ● Incremento de satisfacción ● Mejora del cuidado ● Mejora de atención ● Confianza 		

VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN				
Demográficas	Edad	● Fecha de nacimiento	● Años cumplidos	Numérica
	Sexo	● Rasgos sexuales	● Masculino ● Femenino	Nominal dicotómica
	Estado civil	● Vínculo conyugal	● Soltero(a) ● Casado(a) ● Conviviente ● Otros	Nominal politómica
	Grado profesional	● Grado académico	● Licenciatura ● Especialidad ● Maestría ● Doctorado	Ordinal
	Lugar de residencia	● Domicilio	● Rural ● Urbano	Nominal dicotómica
Socioeconómicas	Situación laboral	● Tipo de contrato	● Nombrado ● CAS ● Tercero	Nominal dicotómica
	Remuneración	● Situación económica	● Menor de 2000 soles ● De 2000 a 4000 soles ● Mayor a 4000 soles	Ordinal

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacional

Vargas (19) en 2023, en Colombia, desarrolló su tesis sobre: “Solución de inteligencia artificial para el monitoreo y detección de anomalías en signos vitales de pacientes en UCIP en tiempo real”, con el objetivo de diseñar una solución de inteligencia artificial, MAD-VitalS, para el monitoreo y detección de anomalías. Estudio mixto (cualitativo /cuantitativo) experimental realizada en 12 pacientes. Como resultado encontró que el modelo detecta el 50% de anomalías evaluadas mediante: FC, FR, PA, S02 y T° Concluye que su modelo contribuye a mejorar la atención del paciente al proporcionar información de su estado crítico, mientras más anomalías se detecten más rápido será la intervención debido a que el riesgo de muerte es mayor.

Correia **et al** (18) en 2020, en Brasil, elaboraron su estudio sobre: “Inteligencia artificial en el camino de la experiencia visión del paciente”, con el objetivo de examinar el impacto de la inteligencia artificial en la experiencia del paciente. Estudio cualitativo, descriptivo e interpretativo. Entre sus resultados encontraron que hay poca relevancia sobre el estudio debido al tipo de estudio. Concluyendo que se realice nuevas investigaciones con datos empíricos.

Ortiz **et al** (20) en 2023, en Colombia, desarrollaron su estudio sobre: “El papel de la inteligencia artificial y los wearables en la atención y prevención de pacientes oncológicos en urgencias”, con el objetivo de identificar los wearables más eficaces para el monitoreo de signos vitales en pacientes de urgencias oncológicas desde su hogar. Estudio cuantitativo. Como resultados encontraron que 58,3% fueron mujeres, 39,8% tuvo entre 30 y 45 años; el 64,9% cuenta con recursos para

mantenerse; el 81,5% considera que la atención mejoraría si se implementan dispositivos tecnológicos y el 97,2% lo utilizaría desde su casa, el 52,8% presentó dificultad de desplazamiento, y el 41,7% proporcionaría información sobre su salud a la IA. Concluyendo que las herramientas tecnológicas (weareables), acompañadas de IA ayudan agilizar la atención oportuna en menor tiempo a partir de un monitoreo básico domiciliario, indicándole a través de su sintomatología si puede o no acudir a recibir atención.

Ferreira (21) en 2022, en Turquía, realizó su estudio sobre: “Inteligencia artificial y enfermería: reflexión sobre el uso de tecnologías en el proceso de cuidar”, con el objetivo de reflexionar sobre el uso de la inteligencia artificial en el área de enfermería. Estudio descriptivo bibliográfico. Concluyen que la IA debe ser un aliado de los profesionales y estudiantes para que puedan capacitarse en los avances y asumir roles como coordinadores de tecnología.

Duarte **et al** (22) en 2023, en Brasil, realizaron un estudio sobre: “Aspectos bioéticos del uso de sistemas de inteligencia artificial en el campo de la salud: un estudio exploratorio”, con el objetivo de analizar la percepción de los usuarios de redes sociales sobre el uso de sistemas de IA en el ámbito sanitario. Estudio de método mixto, descriptivo-exploratorio. Como resultados encontraron a más mujeres que varones con educación superior, sus principales preocupaciones fueron la privacidad, confidencialidad y responsabilidad de uso. Concluyendo que se deben realizar nuevos estudios empíricos para evaluar la percepción y actitudes del público y los profesionales.

Rojas (23) en 2022, en Colombia, desarrolló su estudio sobre: “Determinación de las limitaciones para la implementación de modelos de Inteligencia Artificial en Cuidado Intensivo en un Hospital Universitario de Bogotá”, con el objetivo de proponer

estrategias de implementación que permita no solo la optimización de los procesos, sino también de los recursos. Estudio analítico transversal, cuantitativo, realizado en una población de 119 profesionales. Como resultados, el 31% eran enfermeras, 18.4% médicos especialistas y 15.9% médicos especialistas, el 8.4% ingenieros biomédicos, El 72.3% está familiarizado con la IA, el 58.8% está al tanto de su aplicación en UCI, el 80% está de acuerdo con los beneficios de la IA en todas las practicas clínicas. Concluye que se debe educar a los profesionales sobre IA, para utilizarlo como una herramienta y no como amenaza.

Montero y Barzallo (24) en 2023, en Ecuador, realizaron su estudio sobre: “Aplicación de la inteligencia artificial en la gestión del dolor en pacientes postoperatorios: revisión bibliográfica”, con el objetivo de profundizar en la intersección entre la inteligencia artificial (IA) y el cuidado postoperatorio. Estudio cuantitativo descriptivo. Concluyen que la IA es valiosa en el manejo del dolor postoperatorio, ofrece soluciones innovadoras en la predicción de uso prolongado de opioides y la evaluación del dolor a través de expresiones faciales. Destacándose en el enfoque preventivo, la colaboración interdisciplinaria y la rigurosidad en la implementación de la IA en la atención médica.

Mejías **et al** (25) en 2022, en Ecuador, desarrollaron su estudio sobre: “Inteligencia artificial en el campo de la enfermería: implicaciones en la asistencia, administración y educación”, con el objetivo de analizar el uso de la inteligencia artificial en el campo de la enfermería y sus implicaciones en la asistencia, administración y educación. Estudio documental. Entre sus resultados el 64% usan las IA, para desarrollar prototipos en el cuidado del paciente, el 7,15% a destacan su importancia en la toma de decisiones, gestión y calidad del servicio y el 7,15% desarrollo de habilidades, pensamiento crítico y confianza.

Concluyen que se requiere mayor participación de las enfermeras en el diseño de los prototipos de cuidado, lo que implica adquirir conocimientos acerca de la tecnología y la inteligencia artificial como herramientas para brindar cuidado con calidad.

2.1.2. Nacional

Huamani (26) en 2023, en Lima, desarrolló su estudio sobre: “Implementación de un aplicativo de trazabilidad para la identificación segura del paciente en un instituto oncológico”, con el objetivo de garantizar la correcta identificación del paciente y su ubicación en tiempo real durante su estancia hospitalaria. Estudio cuantitativo aplicativo experimental. Concluye que el aplicativo ha mejorado el funcionamiento óptimo y la integración con otros sistemas de salud, siendo vital para la correcta identificación y ubicación del paciente, reduciendo los eventos adversos relacionados con la mala identificación.

Paker **et al** (27) en 2021, en Lima, realizaron su estudio sobre: “Aplicativo móvil con inteligencia artificial en apoyo a un cuidador de adultos mayores, Piura, 2020”, con el objetivo de desarrollar un aplicativo móvil con inteligencia artificial, como apoyo a un cuidador de adultos mayores. Estudio aplicado con diseño experimental, realizado en una muestra de tres cuidadores. Entre sus resultados, demostraron que el grupo experimental, logró mejoras significativas respecto al grupo control, en base a los indicadores de cantidad de tareas, número de alertas, cantidad de servicios atendidos y tiempo de seguimiento de tratamiento. Concluyendo que, con el desarrollo del aplicativo móvil con IA, lograron apoyar a los cuidadores de adultos mayores.

Rivera **et al** (28) en 2022, en Puno, realizaron su tesis sobre: “La aplicación de la inteligencia artificial en la nutrición

personalizada”, con el objetivo de analizar la aplicación de la inteligencia artificial en la nutrición personalizada. Estudio cualitativo, descriptivo, exploratorio, observacional, realizado mediante el análisis documental y de contenido. Arribando a la conclusión que la IA se aplica en la nutrición personalizada a través de aplicativos móviles y otros, contribuye en la nutrición personalizada, y su uso inadecuado podría originar riesgos en la nutrición personalizada.

2.1.3. Local

No se encontraron antecedentes regionales.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

Jean Watson, profesora y teórica de enfermería, desarrolló la "Teoría del Cuidado Humano", centrada en los aspectos humanísticos del cuidado combinados con el conocimiento científico. La autora ve la enfermería como una ciencia y un arte que promueve la salud, previene la enfermedad y cuida a los enfermos, restableciendo la salud (29).

Se centra en la relación enfermero paciente. Fue relevante para explorar la confianza del profesional con la IA, si afecta su percepción de calidad de cuidado y su relación con los pacientes, para que puedan recibir atención humana y personalizada en todas sus dimensiones (30). Bajo las premisas:

- Humanización de atención. Enfatiza la importancia de proporcionar una atención de calidad humanizadora y significativa para el paciente.
- Relación terapéutica. El cual debe ser sólida entre ambas para brindar cuidados de calidad.

- Cuidado individualizado. Cada paciente es único, con necesidades y deseos específicos.
- Cuidado holístico. Incluyen los aspectos emocionales, espirituales y sociales.

Se vinculó con la expectativa de confianza y el uso de IA en la enfermería al enfatizar la importancia de la relación enfermero paciente y cómo el cuidado y la tecnología pueden integrarse para mejorar la atención al paciente. La IA, al automatizar tareas rutinarias, puede liberar tiempo para que los enfermeros se dediquen a la práctica del cuidado centrado en el paciente (31).

2.2.2. Teoría de Adaptación de Callista Roy

Callista Roy, una destacada teórica de enfermería, desarrolló la "Teoría de la Adaptación", que considera a la persona como un ser holístico en constante interacción con un entorno cambiante, buscando la adaptación para mantener un equilibrio. La teoría se enfoca en cómo los individuos se adaptan a través de los modos fisiológico, de autoconcepto, de rol y de interdependencia (32).

Esta teoría ofrecía un marco para entender cómo las personas enfrentan los cambios y desafíos, incluyendo la introducción de nuevas tecnologías como la IA en la práctica de la enfermería. Proporciona una guía para evaluar y apoyar la adaptación de los pacientes y el personal de enfermería a las circunstancias cambiantes, fomentando intervenciones de enfermería efectivas que apoyan la adaptación positiva (33).

Se relacionó con las variables de investigación al proporcionar un marco para comprender cómo el miedo a la automatización y el desconocimiento de la IA pueden influir en la adaptación del personal de enfermería a estas nuevas tecnologías. La teoría sugiere que, al apoyar la adaptación efectiva del personal de enfermería a través de la educación y el entrenamiento en IA, se

puede mejorar la adopción y utilización de la IA en el cuidado de enfermería, lo que a su vez puede mejorar la atención al paciente (34).

2.3. Bases conceptuales

2.3.1. Expectativa de confianza

Está arraigada en la expectativa de que otro agente intervendrá en un sentido que se prevé positivo; esa expectativa reduce subjetivamente la aprehensión al riesgo y predispone a “un acto de fe”. Así, la confianza se construye a través de un proceso iterativo de observación y comprobación del comportamiento de otro agente (35).

Dimensiones

- a) Desconocimiento. Es un elemento esencial para comprender la dimensión humana del conocimiento, el cual existe en el ámbito de la representación, tiene cualidad limítrofe, y es afectado por la interpretación, modificando nuestra vida (36).
- b) Miedo a la automatización. Considerada como el mejor regalo para la humanidad, aunque las personas siempre la han temido. Su concepto no se reemplaza al ser humano, sino permitirles enfocarse en la salud del paciente desde la tecnología (robots de software) para realizar cualquier tarea manual y repetitiva que emulan las acciones que ejecutaría un ser humano. La automatización y la IA no están directamente relacionadas con el desempleo; al contrario, su impacto depende del manejo de la situación y su fin es ahorrar tiempo, dinero, reducir errores y aumentar la eficiencia y precisión (37),(38).

2.3.2. Inteligencia artificial

Utiliza técnicas de aprendizaje profundo para “algoritmos de aprendizaje”. Y mediante la simulación por computadora de

patrones de pensamiento imita el comportamiento humano y las estrategias de resolución de problemas. Es decir, extrae relaciones y conceptos de un conjunto de datos y aprende de los patrones disponibles de forma independiente (39).

Incluye aprendizaje automático (ML) y aprendizaje profundo (DL). La primera, son algoritmos informáticos que pueden predecir resultados futuros mediante el aprendizaje de datos estructurados o no estructurados, la identificación y clasificación de patrones ocultos. El segundo, es un método basado en ML que utiliza una estructura lógica de redes neuronales artificiales inspirada en las redes neuronales biológicas para reconocer y discriminar diferentes patrones (40).

2.3.3. Cuidado de enfermería

Se define desde una visión holística de la humanidad en que la persona es un todo conformado por distintas dimensiones del ser; física, psicológica, social y espiritual. Por lo que es posible encontrarse a enfermeras con gran capacidad para mantener un cuidado equilibrado entre las dimensiones humanas, mientras otras tienen un mayor interés por el cuidado físico. Es decir, tiene una connotación ética reflejada en los atributos que implica el ejercicio del deber, establecido principalmente en el Código de ética profesional, mientras la ética de la virtud apela al desarrollo de valores (41).

2.4. Bases epistemológicas o bases filosóficas o bases antropológicas

2.4.1. Fundamentación epistemológica

Se basa en dos enfoques: el positivismo y constructivismo. La primera para buscar hechos objetivos verificables que serán identificadas mediante el método científico y los datos cuantitativos, recopiladas y analizadas para comprender mejor la relación entre las variables. La segunda para explorar la

construcción de significado por parte de los pacientes; y comprender cómo interpretan y dan sentido a la información proporcionada por la IA y cómo esto influye en su expectativa de confianza (42).

2.4.2. Fundamentación filosófica

Dado que el estudio involucra la toma de decisiones en salud y la confianza de los pacientes en una tecnología. Se fundamenta en cuatro premisas:

La ética. El cual es fundamental para generar una investigación con principios éticos sólidos. Debiéndose considerar la privacidad, el consentimiento informado y la equidad en el diseño y la realización del estudio.

Humanismo. El cual se puede incorporar en el estudio para reconocer la importancia de la experiencia y la percepción de los enfermeros (as). Esto implica considerar la humanización de la atención y la importancia de la relación entre el paciente, incluso en un contexto donde la tecnología desempeña un papel central.

Pragmatismo. Como el estudio tiene implicaciones prácticas en la atención médica; significa que la investigación busca resultados y soluciones prácticas para mejorar el cuidado del paciente y la toma de decisiones clínicas (43).

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. **Ámbito**

El presente estudio se desarrolló en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán, ubicado en el centro de la ciudad. Este hospital es ampliamente reconocido por su destacada calidad en la atención médica y su compromiso con la salud de la población local. La selección de estos servicios específicos se basa en su relevancia dentro del ámbito de la salud pública, así como en la variedad de casos clínicos que abordan, lo que garantiza una representación adecuada de la realidad hospitalaria. Además, dado que en estos servicios los licenciados tienen un contacto más directo y frecuente con los pacientes, se consideran idóneos para evaluar la calidad del cuidado ofrecido (44).

3.2. **Población**

Estuvo conformada por 80 licenciados en enfermería de los servicios de cirugía y medicina del hospital regional Hermilio Valdizán. Son los servicios donde mejor se puede evaluar las variables porque a menudo enfrentan dificultades, como la limitada disponibilidad de recursos.

3.3. **Muestra**

Se trabajó con los licenciados(as) establecidos de acuerdo a los criterios:

a) Criterios de inclusión de los licenciados

- Que hayan mantenido una contratación activa de más de 6 meses, desempeñando funciones directamente vinculadas con la atención de pacientes en los servicios de cirugía y medicina.
- Que desempeña funciones directamente relacionadas con la atención de pacientes en los servicios mencionados, independientemente de su cargo o posición dentro de la estructura administrativa o de apoyo.

- Que estén trabajando en los servicios mencionados del Hospital Regional Hermilio Valdizán.
- Que hayan expresado su disposición voluntaria para participar en el estudio y hayan otorgado su consentimiento informado para la recopilación de datos y la participación en las actividades relacionadas con la investigación.

b) Criterios de exclusión

- Con menos de 6 meses de contratación, desempeñando roles directamente vinculados con la atención de pacientes en los servicios de cirugía y medicina.
- Personal que ocupa puestos administrativos o de apoyo, cuya experiencia y responsabilidades laborales pueden ser sustancialmente diferentes de aquellas relacionadas con la atención directa.
- Personas inactivas laboralmente, ya sea porque no están actualmente empleadas en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán o porque se encuentran en licencia prolongada, lo que podría implicar que no estén directamente involucradas en la atención durante el período del estudio.
- Que no pudieron brindar un consentimiento informado válido para participar en el estudio.

Unidad de análisis. Enfermeros que trabajan en cirugía y medicina del hospital.

Unidad de muestreo. Enfermeros que forma parte del hospital y que cumple con los criterios de inclusión.

Marco muestral. Conformada por la lista completa de enfermeros que laboran en los servicios mencionados del HRHV y que cumplen con los criterios de inclusión.

Tamaño muestral. Se utilizó la fórmula de cálculo de muestras para estimación de proporciones de una sola población, como sigue:

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

Dónde:

$Z^2 = 95\%$ confiabilidad

$P = 50\%$

$Q = 1-P$

$e =$ error de estimación en 5%

$N =$ Población

Cálculo:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50 \times 80}{(0,05)^2 (80-1) + (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50} = 76.832$$

$$n = \underline{76.832}$$

$$1,1579$$

$$n = 66$$

Muestreo. Se utilizó el muestreo aleatorio estratificado, como se muestra en la siguiente tabla:

Año	Población	Muestra
Cirugía	40	33
Medicina	40	33
Total	80	66

*Nota. * Relación de enfermeros por servicio del HRHV.*

Luego, se aplicó un muestreo aleatorio simple para la selección de licenciados por servicio.

3.4. Nivel y tipo de estudio

3.4.1. Nivel de investigación

Relacional, porque nos permitirá establecer la relación que existe entre la expectativa de confianza y el uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería (45).

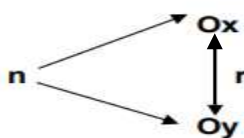
3.4.2. Tipo de Investigación

De acuerdo a Supo (46).

- a) Según la intervención del investigador: Observacional, porque no se manipulará ninguna variable.
- b) Según la planificación de la toma de datos: Prospectivo porque serán recogidos a propósito a partir de una fuente primaria.
- c) Según el número de ocasiones en que se mide la variable de estudio: Transversal, porque las variables serán medidas en un solo momento.
- d) Según el número de variables de interés: Analítico, porque se trabajará con un análisis estadístico bivariado que plantea y pone a prueba la hipótesis.

3.5. Diseño de investigación

Relacional, porque cumple con el siguiente esquema lógico:



Donde:

n: muestra de estudio

Ox: Observación de la primera variable: Expectativa de confianza.

Oy: Observación de la segunda variable: Uso de inteligencia artificial para cuidado de enfermería.

r: Relación.

► = Dirección de la investigación.

3.6. Métodos, técnicas e instrumentos

3.6.1. Métodos

Se utilizó el método deductivo e inductivo en tres etapas. Etapa deductiva, que partió del marco conceptual para formular la hipótesis, identificar las variables y se seleccionó la metodología adecuada para probar la hipótesis planteada. Etapa inductiva, donde se recopiló y analizó los datos. Etapa integradora, donde se realizó la comparación del análisis con la hipótesis inicial.

3.6.2. Técnicas

Se utilizó como técnica de recopilación de datos a la encuesta con el fin de recopilar datos valiosos sobre las percepciones del personal de enfermería mediante preguntas demográficas, uso de IA y expectativas de confianza elaboradas mediante una escala de Likert porque permitió a los encuestados expresar su grado de acuerdo o desacuerdo con las afirmaciones planteadas para su fácil cuantificación.

3.6.3. Instrumentos

a) Cuestionario de caracterización de la muestra (Anexo 03).

Elaborado para identificar las características, conformado por dos: demográficas con tres ítems (edad, sexo, estado civil, grado profesional) y socioeconómicas con 3 ítems (lugar de

residencia, situación laboral y remuneración. Ambas con alternativas múltiples para marcar.

- b) Cuestionario escala de Likert para evaluar la expectativa de confianza de enfermería sobre la inteligencia artificial en salud (Anexo 03).** Conformado por dos dimensiones: desconocimiento con cinco ítems y miedo a la automatización con cinco ítems. Cada dimensión con sus respectivas alternativas (nunca, raramente, ocasionalmente, frecuentemente y siempre). Cuenta con una tabla de valoración para medir el nivel de confianza, y una tabla específica para medir las dimensiones. Como se aprecia en las siguientes tablas:

Valoración general del nivel de confianza de la variable expectativa de confianza.

NIVEL DE CONFIANZA	VALOR FINAL
Alto	38 – 50
Medio	24 – 37
Bajo	10 – 23

*Nota. * Valoración general del nivel de confianza de la variable expectativa de confianza.*

Valoración específica de las dimensiones de la variable expectativa de confianza.

DIMENSIONES	ESCALA	VALOR FINAL
Desconocimiento	Alto	19 – 25
	Medio	12 – 18
	Bajo	5 – 11
Miedo a la automatización	Alto	19 – 25
	Medio	12 – 18
	Bajo	5 – 11

*Nota. * Valoración específica de las dimensiones de la variable expectativa de confianza.*

- c) **Cuestionario escala de Likert para evaluar el uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería (Anexo 03).** Conformado por dos dimensiones: con dos ítems con sus respectivas alternativas (nunca, raramente, ocasionalmente, frecuentemente y siempre). Cuenta con una tabla de valoración general para medir el nivel de uso de la IA. Como se aprecia en las siguientes tablas:

Valoración general del nivel de uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería.

NIVEL DE USO	VALOR FINAL
Alto	38 – 50
Medio	24 – 37
Bajo	10 – 23

*Nota. * Valoración general del nivel de uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería.*

Valoración específica de las dimensiones de la variable uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería.

DIMENSIONES	ESCALA	VALOR FINAL
Adopción futura	Alto	19 – 25
	Medio	12 – 18
	Bajo	5 – 11
Impacto esperado	Alto	19 – 25
	Medio	12 – 18
	Bajo	5 – 11

*Nota. * Valoración específica de las dimensiones de la variable uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería.*

3.7. Validación y confiabilidad del instrumento

3.7.1. Validación

Ambos instrumentos fueron sometidos a la prueba de validez de contenido mediante la revisión de cinco expertos en la materia de investigación y especialistas en enfermería (Anexo 06).

Relación de expertos:

- Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo: Enf. Pediátrica, labora como docente a tiempo completo de la facultad de Enfermería.
- Dra. Luzvelia G. Álvarez Ortega: Especialista en Epidemiología, labora como docente a tiempo completo de la facultad de Enfermería.
- Lic. Esp. Johana Ramal Calero: Especialista en Cuidados Quirúrgicos en heridas y ostomías, labora en el HRHVM.
- Mg. Mida Aguirre Cano: Especialista en Neonatología, labora la facultad de Enfermería.
- Lic. Enf. Denis Clarita Álvarez Doroteo: Enfermera asistencial, labora en el Centro de Salud Tambillo

3.7.2. Confiabilidad

Después del juicio de expertos y la ejecución de la prueba piloto en 10 enfermeros del EsSalud. Los instrumentos fueron sometidos a la prueba de consistencia interna: Alfa de Cronbach mediante su fórmula:

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

Donde:

- k = número de ítems
- $(\sigma_i)^2$ = varianza de cada ítem
- $(\sigma_x)^2$ = varianza del cuestionario total
- σ = coeficiente de Alfa de Cronbach

Confiabilidad del cuestionario escala de Likert para evaluar la expectativa de confianza de enfermería sobre la inteligencia artificial en salud.

Ítems	Confiabilidad
10	0.819

*Nota. * Confiabilidad del cuestionario escala de Likert para evaluar la expectativa de confianza de enfermería sobre la inteligencia artificial en salud (Anexo 12).*

Confiabilidad del cuestionario escala de Likert para evaluar el uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería.

Ítems	Confiabilidad
10	0.925

*Nota. * Confiabilidad del cuestionario escala de Likert para evaluar el uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería (Anexo 12).*

Ambos índices de confiabilidad se encuentran dentro de los baremos: aceptable y bueno, recomendados por George y Mallery en el año 2003.

3.8. Procedimiento

- a) Selección de participantes. Se identificaron y seleccionaron a los participantes del estudio basándose en los criterios de inclusión

establecidos, que incluían personal empleado en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán.

- b)** Contacto y Consentimiento. Se estableció contacto con los participantes potenciales, ya sea personalmente o a través de comunicación electrónica o telefónica. Se les proporcionó información detallada sobre el estudio (propósito), correcto llenado de los instrumentos y se solicitó su consentimiento para participar.
- c)** Recopilación de datos. Se elaboraron dos escalas tipo Likert; el primero para medir la expectativa de confianza y el segundo para medir el uso de la IA para el cuidado. Con el fin de recolectar información demográfica, experiencia laboral, percepciones y opiniones sobre la atención en los servicios de cirugía y medicina. Además, se realizó la validez y confiabilidad de los instrumentos
 - Validez. Los instrumentos fueron evaluados por cinco expertos, con experiencia en docencia e investigación.
 - Confiabilidad. Se aplicó la prueba piloto en diez enfermeros(as) del hospital EsSalud; cuyos resultados pasaron a medirse en la prueba de estabilidad de Alfa de Cronbach del programa SPSS.
- d)** Ejecución del cuestionario. Se envió a los participantes seleccionados, a través del medio electrónico (WhatsApp) el siguiente enlace: (<https://forms.gle/aA6izuTjUXgRCbGX7>) para que rellenen los formularios.
- e)** Evaluación. Tanto el proyecto como la tesis fueron calificados por el asesor y los jurados evaluadores.

3.9. Tabulación y análisis de datos

- a)** Recopilación. Se obtuvo los datos de manera completa y precisa de cada instrumento.
- b)** Revisión de datos. Se aseguró de tener los datos exactos mediante el control de calidad.
- c)** Codificación y creación de una base de datos. Los datos fueron codificados mediante números. Para el análisis se creó una base de datos a través de una tabla matriz en el programa Excel.

- d) Procesamiento de datos. Los datos fueron procesados estadísticamente en el programa IBM SSPS Versión 26.
- e) Tabulación de datos. La información fue tabulada en cuadros de frecuencia y porcentaje.
- f) Interpretación de datos. Fueron analizados en función de los objetivos y preguntas.
- g) Presentación de datos. Los resultados fueron presentados de la siguiente manera:
 - Análisis descriptivo. Se realizó el cálculo estadístico de cada variable que fueron presentadas en tablas de frecuencia y sus gráficas.
 - Análisis inferencial. Como las variables fueron ordinales, y la distribución anormal; se utilizó la prueba de hipótesis no paramétrica: Rho Spearman.

3.10. Consideraciones éticas

Para garantizar que el estudio se lleve a cabo de manera ética y respetuosa, asimismo para proteger los derechos y bienestar de los participantes y los involucrados; se tuvo en cuenta lo siguiente:

Consentimiento informado. Se obtuvo a partir de la firma de los participantes después de proporcionarles información clara y comprensible sobre el propósito de la investigación, los procedimientos, los riesgos y los beneficios. El participante tuvo el derecho de retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas (Anexo 02).

Confidencialidad. Se protegió completamente la información de los participantes. Asegurándonos de que los datos recopilados se mantengan de manera segura y que no se divulguen ningún detalle que puedan identificar a los participantes sin su consentimiento explícito.

Anónimo. Se aseguró el anonimato de los participantes. Es decir, no se recopilarán datos que permitan la identificación de individuos (nombres, ni direcciones).

Beneficencia y No Maleficencia. Se tuvo en cuenta estos pilares para el bienestar de los participantes en todo momento. Asegurándonos de que los procedimientos son seguros y que los participantes no sufrirán ningún daño físico o psicológico por su colaboración en el estudio.

Equidad y Justicia. Se garantizó, que la selección de los participantes sea justa y equitativa. Evitándose en todo momento la discriminación y la exclusión injustificada de ciertos grupos.

Finalmente se respetó las creencias, valores y prácticas culturales de los participantes; asimismo se asegurará que las preguntas no afecten a ninguno de ellos.

CAPÍTULO IV. RESULTADO

4.1. Análisis descriptivo

Tabla 01. Características generales, según edad de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
20 - 29 años	24	36,4%
30 - 39 años	23	34,8%
40 - 49 años	13	19,7%
50 - 60 años	6	9,1%
Total	66	100,0%

Fuente. Cuestionario de caracterización de la muestra.

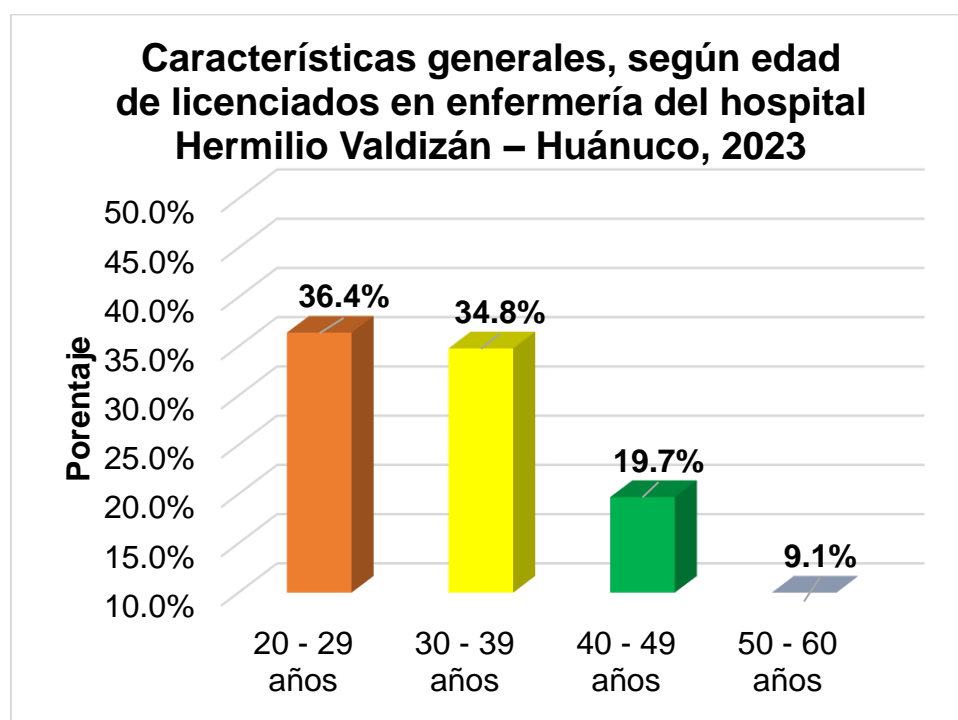


Figura 01. Diagrama de barras de características generales, según edad de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Análisis e interpretación.

Según los resultados de la tabla 01. Del 100% (66) licenciados en enfermería el 36,4% (24) tenía edad entre 20 a 29 años; el 34,8% (23) tenía 30 a 39 años; el 19,7% (13) tenía 40 a 49 años y el 9,1% (6) tenía entre 50 – 60 años.

Esto indica que la fuerza laboral de enfermería está predominantemente ejercida por profesionales en etapas tempranas o intermedias de su carrera.

La distribución de edades destaca la juventud predominante en la profesión. La presencia de profesionales adultos también es considerable, pero hay una representación limitada de profesionales en la categoría de edad avanzada.

Este resultado es primordial para la planificación de la fuerza laboral, la formación continua y la adopción de tecnologías, considerando las distintas necesidades y perspectivas generacionales de los profesionales de enfermería.

Tabla 02. Características generales, según sexo de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	23	34,8%
Femenino	43	65,2%
Total	66	100,0%

Fuente. Cuestionario de caracterización de la muestra.

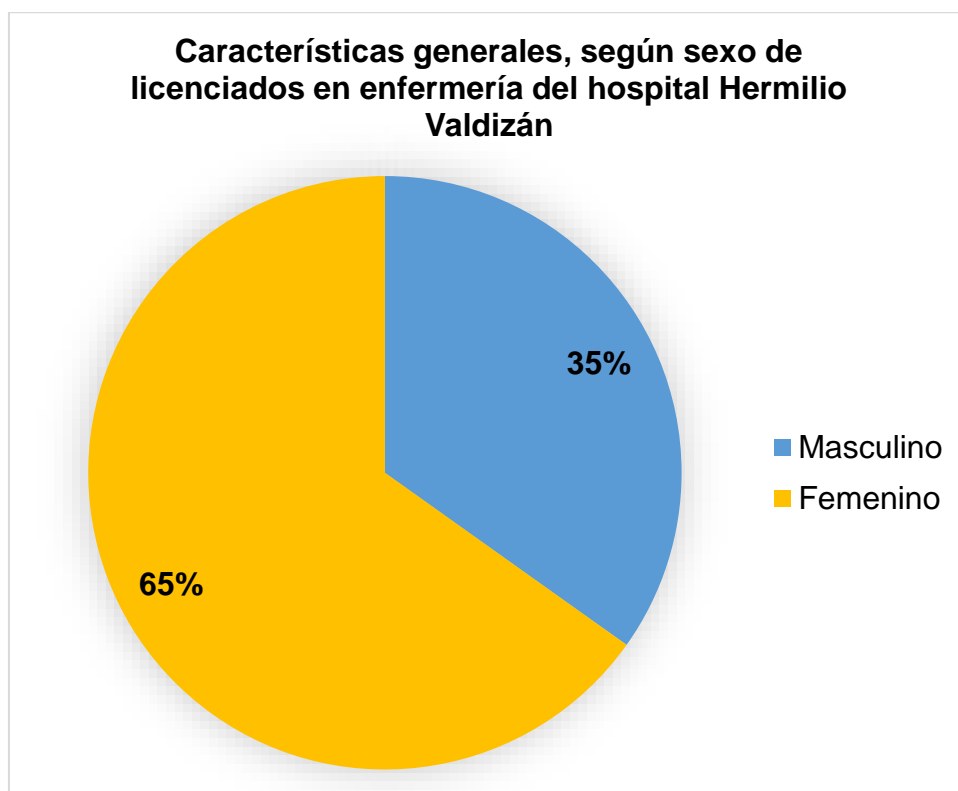


Figura 02. Diagrama circular de características generales, según sexo de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Análisis e interpretación.

Según los resultados de la tabla 02. Del 100% (66) licenciados(as) en enfermería el 65,2% (43) fueron mujeres y el 34,8% (23) varones. La mayoría de los encuestados fueron licenciadas y la mitad de ellos

fueron licenciados en una proporción de 2 mujeres por cada 1 varón aproximadamente.

La distribución por género destaca la predominancia de mujeres en la profesión. Esta observación es coherente con las tendencias históricas y globales que el campo de la enfermería es mayoritariamente femenino. La presencia de una minoría de hombres señala la importancia de considerar las dinámicas de género al implementar estrategias de formación y políticas de recursos humanos en el ámbito de la enfermería.

Este resultado es fundamental para abordar las necesidades específicas y la diversidad en la fuerza laboral de enfermería.

Tabla 03. Características generales, según estado civil de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero(a)	22	33,3%
Casado(a)	23	34,8%
Conviviente	18	27,3%
Otros	3	4,5%
Total	66	100,0%

Fuente. Cuestionario de caracterización de la muestra.

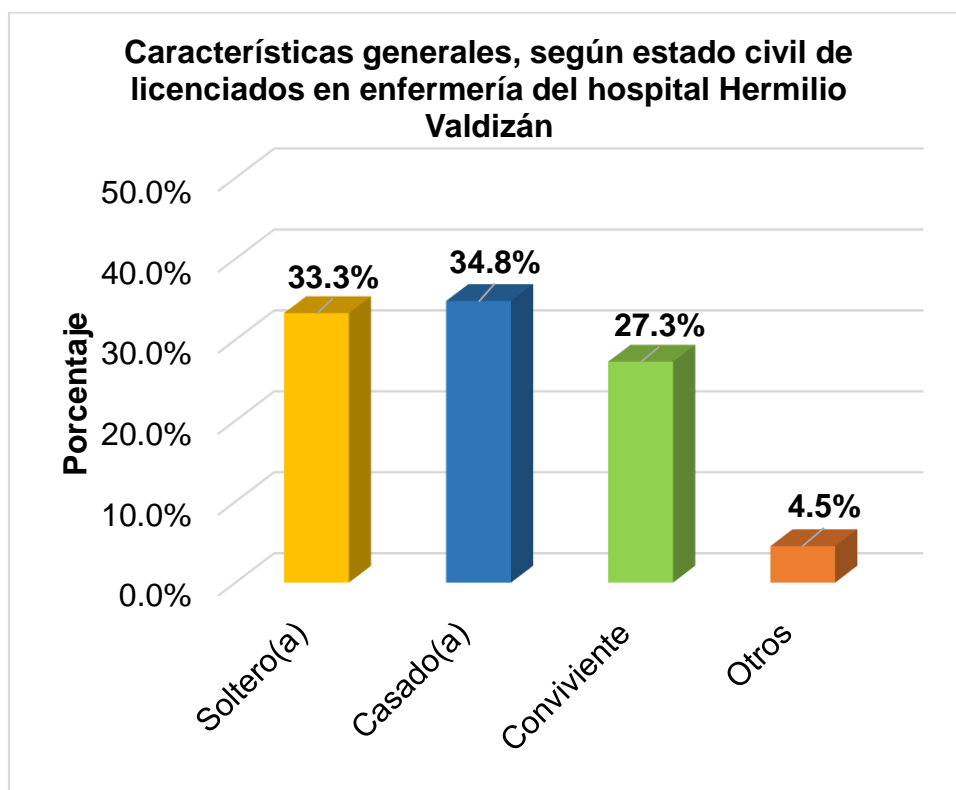


Figura 03. Diagrama de barras de características generales, según estado civil de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Análisis e interpretación.

Según los resultados de la tabla 03. Del 100% (66) licenciados(as) en enfermería el 34,8% (23) fueron casados; el 33,3% (22) solteros; el 27,3% (18) convivientes y 4,5% (3) dijeron ser viudos. Un tercio está casado porque manifestó haber encontrado a su pareja dentro de la edad indicada, una proporción considerable manifestó su soltería por encontrarse en una etapa joven y que aún no pretenden casarse, más de una cuarta parte convive con sus parejas, pero no están casados oficialmente. Y la minoría de viudos señala que han experimentado pérdidas significativas.

El estado civil resalta la diversidad de las situaciones familiares. Esto puede tener implicaciones en términos de compromisos familiares, responsabilidades y apoyo social, que son factores importantes a considerar al implementar tecnologías emergentes en el ámbito de la enfermería.

La comprensión de esta es esencial para adaptar estrategias de implementación que se ajusten a las diferentes necesidades y contextos familiares de los profesionales de enfermería.

Tabla 04. Características generales, según grado profesional de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Grado Profesional	Frecuencia	Porcentaje
Licenciatura	25	37,9%
Especialidad	25	37,9%
Maestría	12	18,2%
Doctorado	4	6,1%
Total	66	100,0%

Fuente. Cuestionario de caracterización de la muestra.

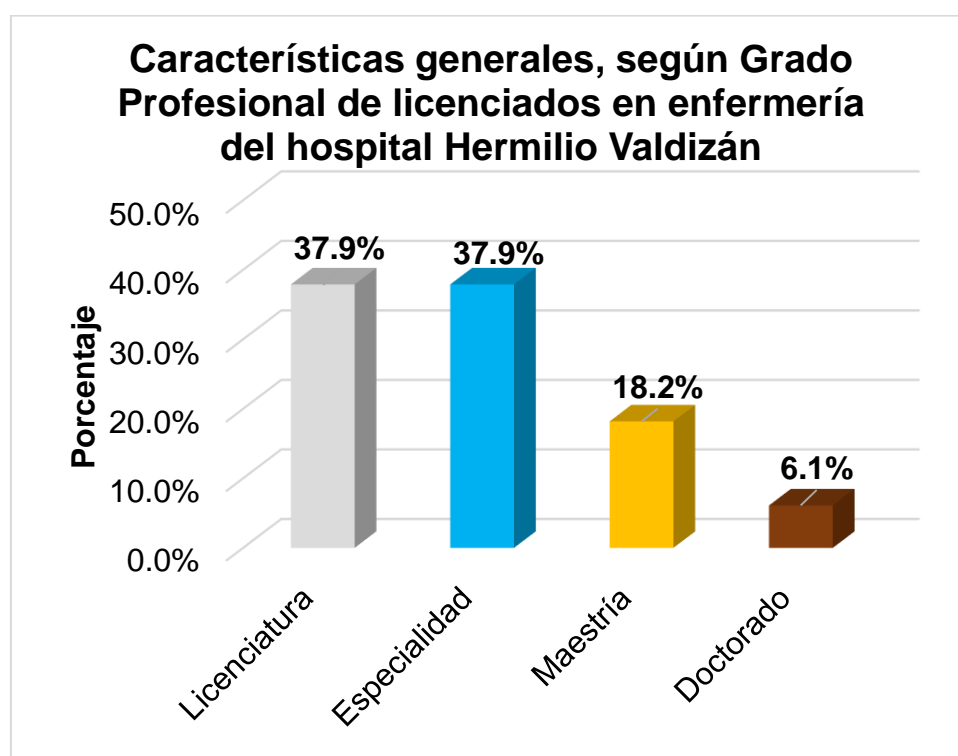


Figura 04. Diagrama de barras de características generales, según grado profesional de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Análisis e interpretación.

Según los resultados de la tabla 04. Del 100% (66) licenciados(as) en enfermería, el 37,9% (25) eran licenciados y especialistas; el 18,2% (12) tenían el grado de magíster y el 6,1% (4) el grado de doctor. El mayor porcentaje alcanzó una especialización adicional más allá de la licenciatura. Una proporción significativa manifestó haber alcanzado el nivel de Maestría como educación de posgrado. Una minoría alcanzó el nivel educativo más alto como es el grado de doctor.

Los niveles académicos revelan una diversidad educativa en este grupo. La presencia de especialistas, magísteres y doctores indica un rango amplio de calificaciones, lo cual puede influir en la capacidad de los profesionales para asimilar y adoptar nuevas tecnologías en el ámbito de la enfermería.

Este resultado es fundamental para diseñar programas de formación y estrategias de implementación que se ajusten a las diversas necesidades educativas de los licenciados en enfermería, asegurando que estén equipados para adoptar y utilizar tecnologías emergentes de manera efectiva en su práctica.

Tabla 05. Características generales, según lugar de residencia de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Lugar de residencia	Frecuencia	Porcentaje
Rural	2	3,0%
Urbano	64	97,0%
Total	66	100,0%

Fuente. Cuestionario de caracterización de la muestra

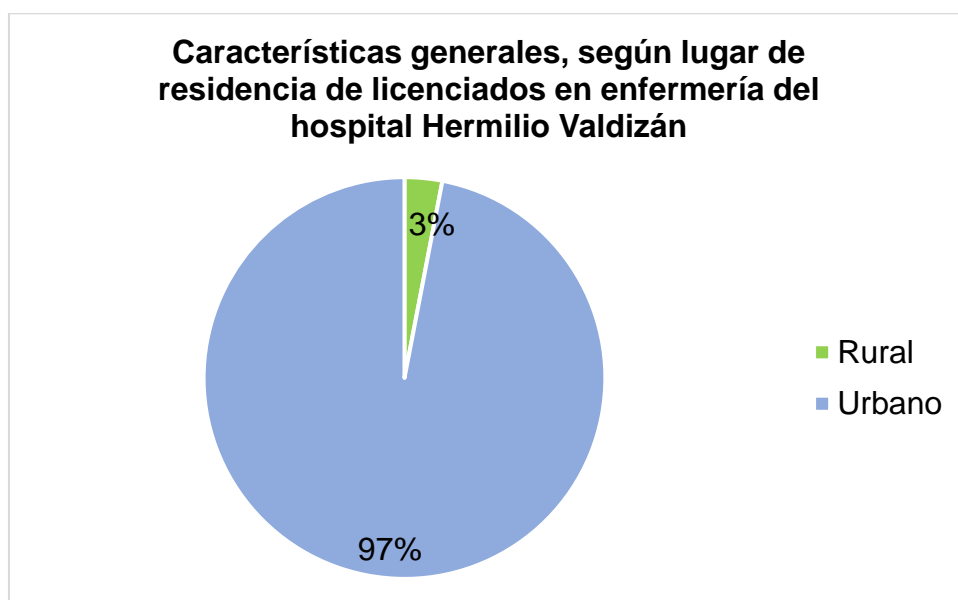


Figura 05. Diagrama circular de características generales, según lugar de residencia de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Análisis e interpretación.

Según los resultados de la tabla 05. Del 100% (66) licenciados(as) en enfermería el 97,0% (64) su domicilio quedaba en la zona urbana y el 3,0% (2) en la zona rural. Casi todos están ubicados geográficamente más cerca de su trabajo y áreas urbanas. Una minoría reside en zonas rurales con accesos limitados a recursos y servicios de salud.

En esta distribución de domicilios destaca la predominancia de la residencia en zonas urbanas. Lo cual puede influir en factores como la disponibilidad de servicios y la accesibilidad a la formación continua y a tecnologías emergentes.

La presencia de una minoría en zonas rurales señala la importancia de considerar la diversidad geográfica al implementar estrategias para el estudio y la adopción de tecnologías en la práctica de enfermería, asegurando que estas sean accesibles y beneficiosas para profesionales en todas las ubicaciones.

Tabla 06. Características generales, según situación laboral de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Situación laboral	Frecuencia	Porcentaje
Tercero	4	6,1%
CAS	40	60,6%
Nombrado	22	33,3%
Total	66	100,0%

Fuente. Cuestionario de caracterización de la muestra.

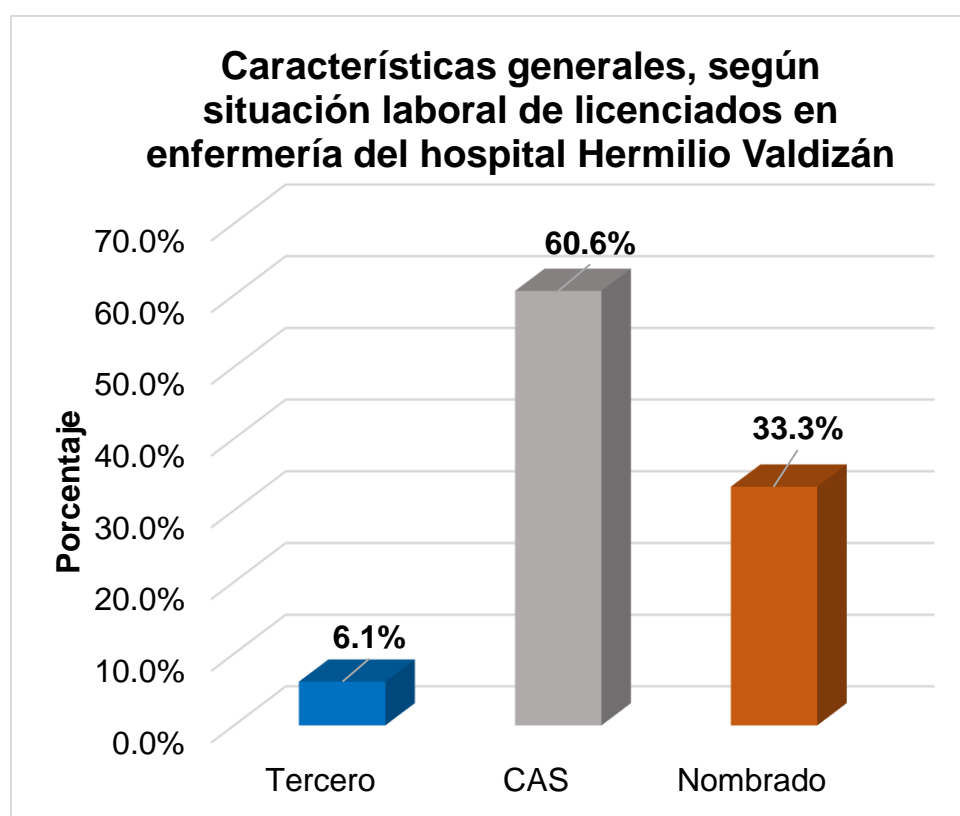


Figura 06. Diagrama de barras de características generales, según situación laboral de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Análisis e interpretación.

Según los resultados de la tabla 06. Del 100% (66) licenciados(as) en enfermería el 60,6% (40) tenía contrato CAS; el 33,3% (22) eran

nombrados y el 6,1% (4) tenía contrato por terceros. La mayoría tenían un contrato bajo el régimen de Contrato Administrativo de Servicios, que a menudo se asocia con mayor temporalidad y menos estabilidad laboral. Un porcentaje considerable tenía contrato nombrado, lo que demuestra un estatus permanente con mayor seguridad laboral. Una minoría tuvo un contrato a través de terceros de manera que puede tener implicaciones en términos de condiciones laborales y beneficios.

Estos tipos de contratos proporciona información relevante sobre la estabilidad laboral de este grupo estudiado. Como la mayoría trabajaba bajo contratos CAS, aun se ven en el afán de verse afectados en cuanto a su estabilidad y seguridad laboral. La presencia de contratos nombrados sugiere una mayor estabilidad para algunos, mientras que para otros los contratos por terceros conllevan a que enfrenten condiciones laborales diferentes.

Este resultado puede tener implicaciones para la retención y motivación del personal de enfermería, así como para la implementación de tecnologías emergentes, considerando la variabilidad en las condiciones laborales.

Tabla 07. Características generales, según remuneración de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Remuneración	Frecuencia	Porcentaje
Menor de 2000 soles	7	10,6%
2000 a 4000 soles	45	68,2%
Mayor a 4000 soles	14	21,2%
Total	66	100,0%

Fuente. Cuestionario de caracterización de la muestra.

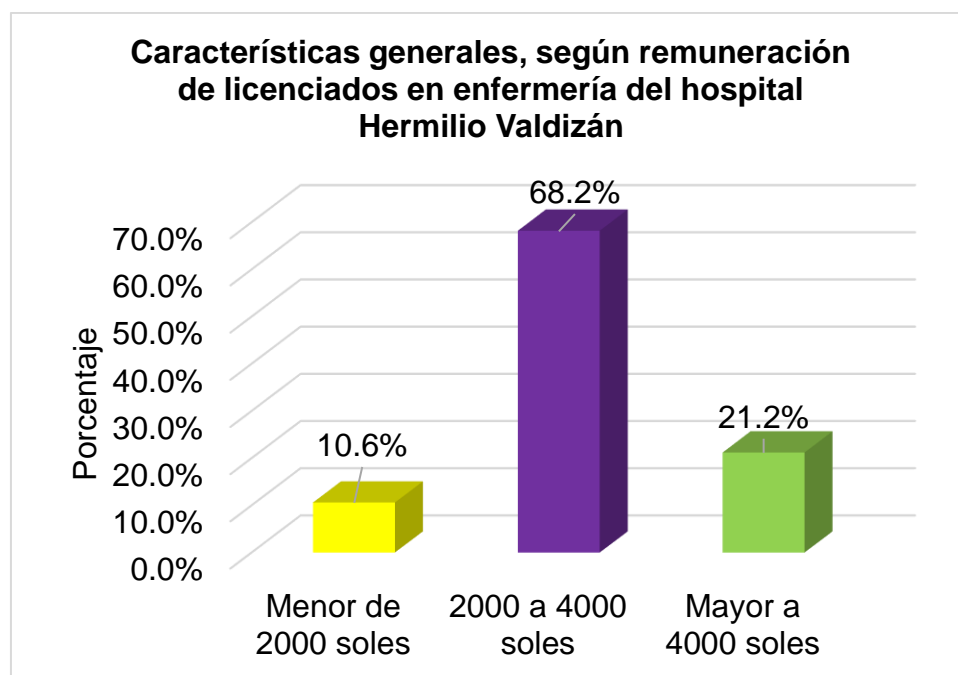


Figura 07. Diagrama de barras de características generales, según remuneración de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Análisis e interpretación.

Según los resultados de la tabla 07. Del 100% (66) licenciados(as) en enfermería el 68,2% (45) ganaba entre 2000 a 4000 soles; el 21,2% (14) mayor a 4000 soles y el 10,6% (7) menos de 2000 soles. La distribución de ingresos sugiere que la mayoría tuvieron ingresos moderados. Un porcentaje considerable indica que hay profesionales con salarios más elevados que los demás, y la

presencia de una minoría sugiere que aún existen licenciados(as) con salarios por debajo de lo establecido.

Estos datos proporcionan información valiosa sobre la situación financiera de este grupo. La mayoría se encuentra en un rango de ingresos moderados, mientras que hay una proporción significativa con salarios más altos. La presencia de una minoría con ingresos más bajos podría tener implicaciones para la accesibilidad a la formación continua, tecnología y otros recursos relacionados con el estudio y la adopción de tecnologías emergentes en la enfermería.

En fin, este resultado es crucial para entender cómo abordar la implementación de tecnologías emergentes de manera inclusiva y equitativa en el contexto de la enfermería.

Tabla 08. Nivel de expectativa de confianza sobre la inteligencia artificial de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Niveles	Expectativa de confianza	
	fi	%
Alto	10	15.2%
Medio	48	72.7%
Bajo	8	12.1%
Total	66	100.0%

Fuente. *Cuestionario escala de Likert para evaluar la expectativa de confianza de enfermería sobre la inteligencia artificial en salud.

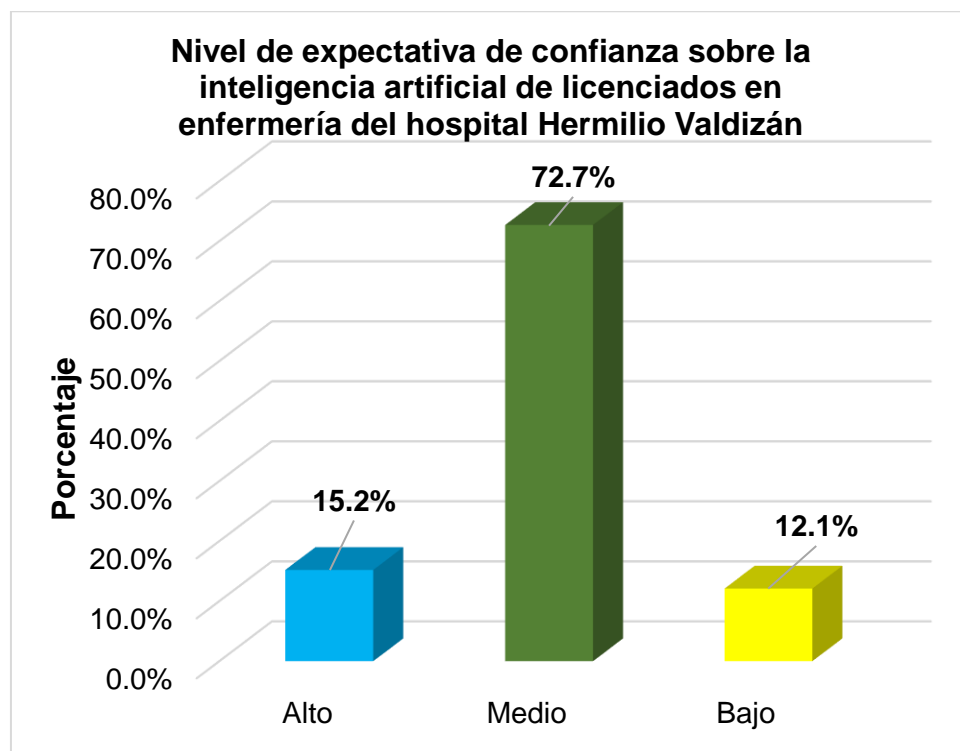


Figura 08. Diagrama de barras de nivel de expectativa de confianza sobre la inteligencia artificial de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Análisis e interpretación.

Según los resultados de la tabla 08, se estimó que el 72,7% (48) licenciados(as) en enfermería presentaron una expectativa de confianza media; el 15,2% (10) alta y el 12,1% (8) baja. Cerca de un tercio tuvieron una expectativa de confianza media; es decir, una actitud cautelosa hacia la adopción de tecnologías emergentes en el cuidado de enfermería. Un porcentaje menor tuvo una expectativa alta, de manera que mostró una visión positiva, optimista y confiada sobre los beneficios potenciales de esta tecnología. Una expectativa baja, sugiere que existe cierta preocupación entre algunos profesionales de enfermería respecto a la adopción de estas tecnologías.

En general, hay una actitud cautelosa pero no negativa hacia la adopción de tecnologías emergentes en el cuidado de enfermería entre los licenciados(as) en enfermería. La existencia de un grupo con expectativa de confianza alta es alentadora y puede indicar un interés y disposición hacia la incorporación de nuevas tecnologías en la práctica de enfermería.

Este resultado puede informar estrategias de implementación y formación que aborden las preocupaciones específicas y destaquen los beneficios y la relevancia de las tecnologías emergentes en el ámbito de la enfermería.

Tabla 09. Nivel de expectativa de confianza según la dimensión desconocimiento sobre la inteligencia artificial de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Dimensión	Nivel de expectativa de confianza						Total	
	Alto		Medio		Bajo		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Desconocimiento	9	13.6%	33	50.0%	24	36.4%	66	100.0%

Fuente. *Cuestionario escala de Likert para evaluar la expectativa de confianza de enfermería sobre la inteligencia artificial en salud.

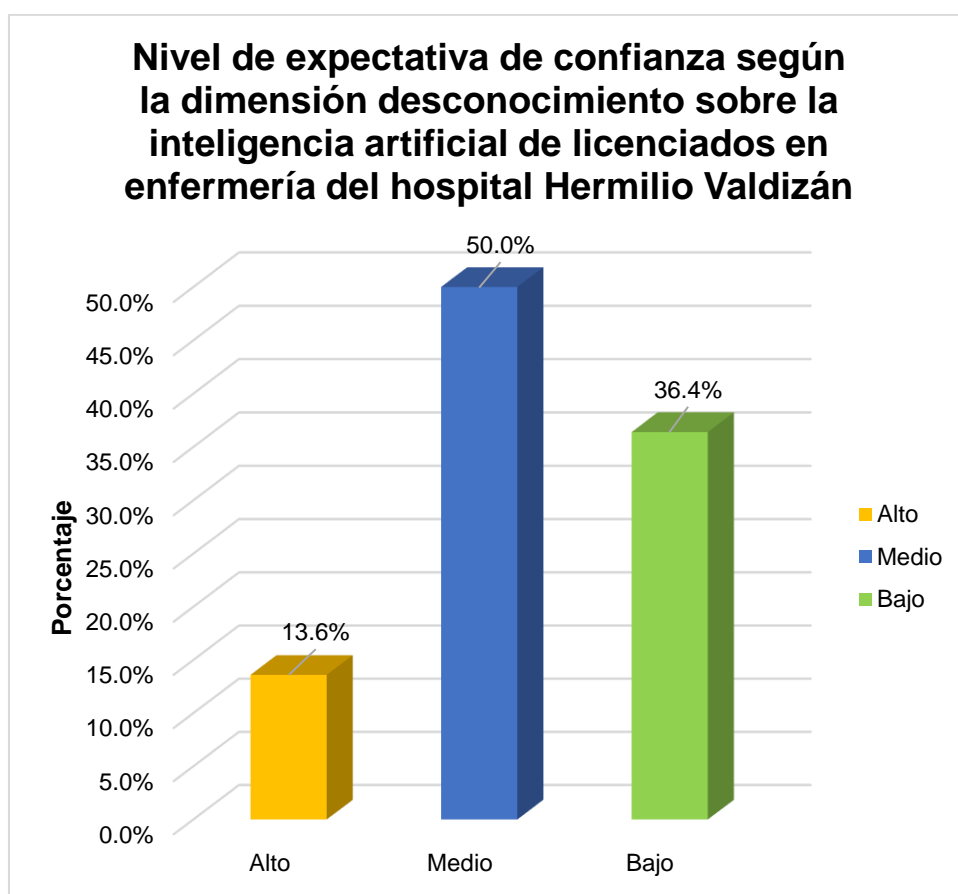


Figura 09. Diagrama de barras del nivel de expectativa de confianza según la dimensión desconocimiento sobre la inteligencia artificial de licenciados en enfermería – Huánuco, 2023.

Análisis e interpretación.

Según los hallazgos de la tabla 09, se encontró que el 50,0% (33) licenciados(as) en enfermería presentaron nivel medio; el 36,4% (24) bajo y el 13,6% (9) alto desconocimiento sobre la inteligencia artificial. La mitad desconocía la IA por falta de información sobre cómo esta afectará su trabajo; lo que implica que hay espacio para mejorar la educación y la capacitación. Menos de la mitad, tenía bajo nivel de desconocimiento sobre la IA; el cual es positivo. Y la minoría tuvo altos conocimientos para enfrentar desafíos sustanciales en términos de comprensión de IA; pero con necesidad de esfuerzos educativos enfocados.

El estudio indica una brecha significativa en el conocimiento sobre la Inteligencia Artificial entre los licenciados(as) en enfermería. La falta de comodidad al hablar sobre la IA sugiere que la falta de conocimiento puede estar afectando la percepción y disposición hacia esta tecnología.

Para ello, es crucial desarrollar programas de formación específicos y estrategias de comunicación que aborden la falta de conocimiento y promuevan una comprensión más informada y cómoda sobre la IA en el ámbito de la enfermería. Además de, la necesidad de crear un ambiente educativo que empodere a los profesionales de enfermería para adaptarse a los cambios tecnológicos en su práctica.

Tabla 10. Nivel de expectativa de confianza según la dimensión miedo a la automatización de la inteligencia artificial de licenciados en enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Dimensión	Nivel de expectativa de confianza						Total	
	Alto		Medio		Bajo		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Miedo a la automatización	28	42.4%	32	48.5%	6	9.1%	66	100.0%

Fuente. *Cuestionario escala de Likert para evaluar la expectativa de confianza de enfermería sobre la inteligencia artificial en salud.

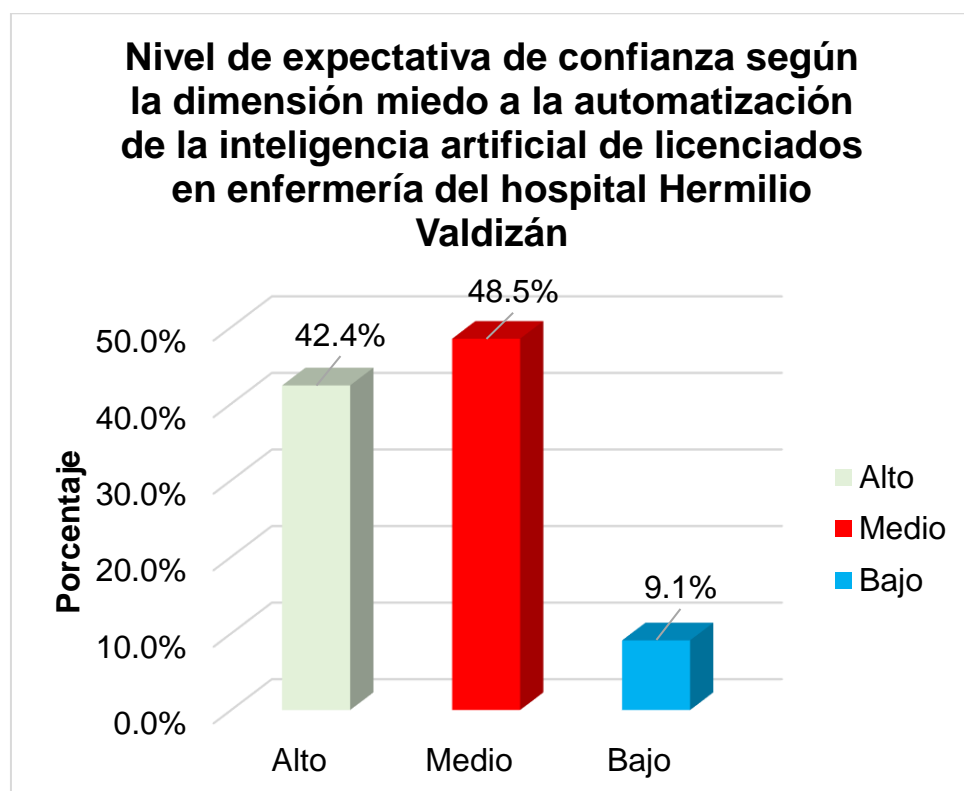


Figura 10. Diagrama de barras del nivel de expectativa de confianza según la dimensión miedo a la automatización de la inteligencia artificial de licenciados en enfermería – Huánuco, 2023.

Análisis e interpretación.

Según los resultados de la tabla 10, se valoró que el 48,5% (32) licenciados(as) en enfermería presentaron nivel medio; el 42,4% (28) alto y 9,1% (6) bajo miedo a la automatización de la inteligencia artificial. Casi la mitad de ellos tuvieron miedo moderado a la automatización de IA, el cual sugiere una cierta aprehensión sobre la posibilidad de que las máquinas realicen tareas que actualmente ellos desempeñan, pero también indica que aún hay espacio para la aceptación de la tecnología si se abordan adecuadamente estas preocupaciones. Un porcentaje ligeramente menor al anterior presentó alto miedo, lo que sugiere que varios experimentaron preocupaciones serias sobre la posibilidad de que la IA reemplace las tareas humanas; por lo que están más convencidos de que la IA representa una amenaza directa a su seguridad laboral y al valor de la contribución humana en el cuidado de enfermería. Mientras que la minoría expresaron un bajo miedo a esta tecnología sugiriendo que ven la IA como una posible amenaza a su rol profesional; pero están más abiertos a la integración de la IA en su práctica profesional, posiblemente viéndola como una herramienta que puede complementar y mejorar su trabajo en lugar de sustituirlo.

A pesar de conocer el impacto de la IA, la mayoría se siente segura y no desea ser reemplazada por una máquina. Esto sugiere que, aunque hay una conciencia del impacto potencial, también hay confianza en las habilidades humanas, disposición a adaptarse y resistencia al reemplazo por la tecnología.

Pues es útil para diseñar estrategias de formación y comunicación que aborden las preocupaciones específicas y fomenten una transición suave hacia la integración de la IA en el ámbito de la enfermería.

Tabla 11. Nivel de uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Niveles	Uso de inteligencia artificial	
	fi	%
Alto	16	24.2%
Medio	46	69.7%
Bajo	4	6.1%
Total	66	100.0%

Fuente. Cuestionario escala de Likert para evaluar el uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería.

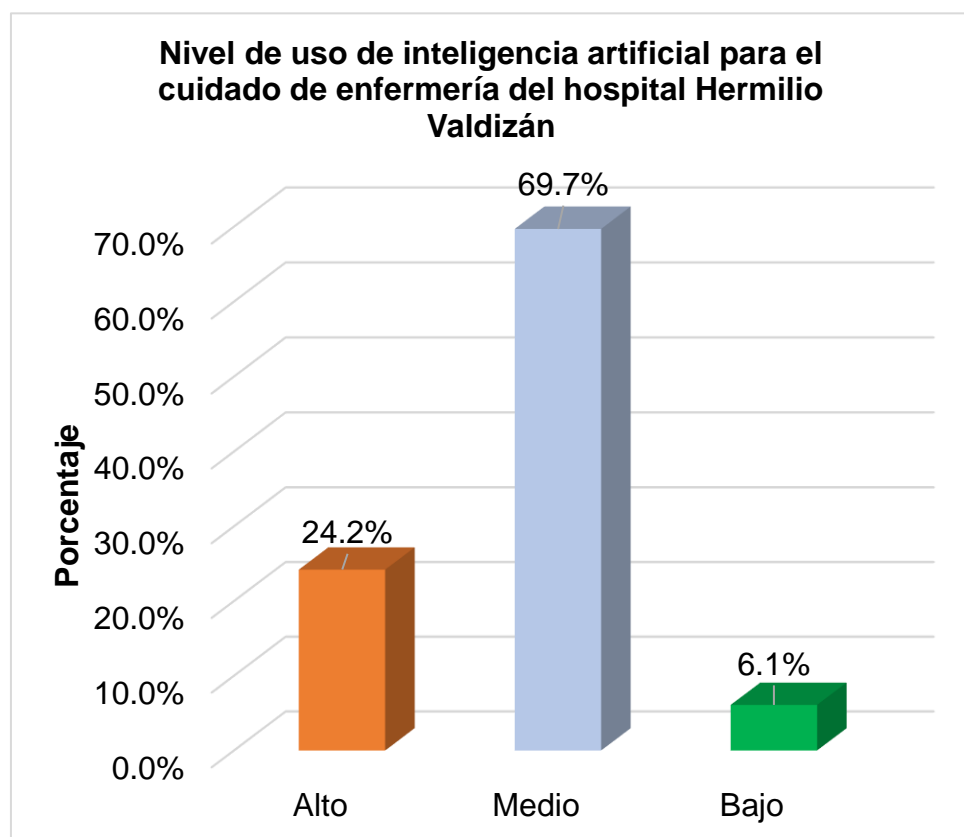


Figura 11. Diagrama de barras de nivel de uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Análisis e interpretación.

Según los resultados de la tabla 11, se estimó que el 69,7% (46) licenciados(as) en enfermería presentaron nivel medio; el 24,2% (16) alto y el 6,1% (4) bajo en el uso de la inteligencia artificial. La mayoría reportan un uso moderado de la IA en la práctica de enfermería, aunque no se ha integrado todavía en las áreas de su trabajo. Es decir, la IA se podría usar para tareas específicas o en ciertas situaciones, pero no es una herramienta omnipresente en la práctica diaria. Una cuarta parte del grupo indica un uso intensivo de la IA como una adopción entusiasta y una integración más profunda en sus actividades cotidianas; es decir, podrían estar aprovechando la IA para una variedad de aplicaciones, desde la asistencia en la toma de decisiones clínicas hasta la gestión de la atención al paciente y la optimización de los procesos de trabajo. Y un grupo menor manifestaron hacer uso mínimo de la IA en su práctica, debido a varios factores como la falta de acceso a las tecnologías, limitaciones en la infraestructura tecnológica, falta de conocimiento sobre cómo implementar y utilizar eficazmente la IA en el cuidado de enfermería.

Es decir, aunque la mayoría operaba a un nivel medio, un grupo considerable utilizaba la IA a un nivel alto, lo que indica que hay un interés y aprovechamiento significativos de la tecnología avanzada.

Esta expectativa positiva hacia el uso de la IA sugiere una apertura a la evolución en la práctica de enfermería impulsada por la nueva tecnología. Este análisis podría ayudar a anunciar estrategias de implementación y formación para maximizar los beneficios de la IA en el ámbito de la enfermería.

Tabla 12. Nivel de uso de inteligencia artificial según la dimensión adopción futura para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Dimensió n	Nivel de uso de inteligencia artificial						Total	
	Alto		Medio		Bajo		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Adopción futura	38	57.6%	26	39.4 %	2	3.0 %	6 6	100.0 %

Fuente. Cuestionario escala de Likert para evaluar el uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería.

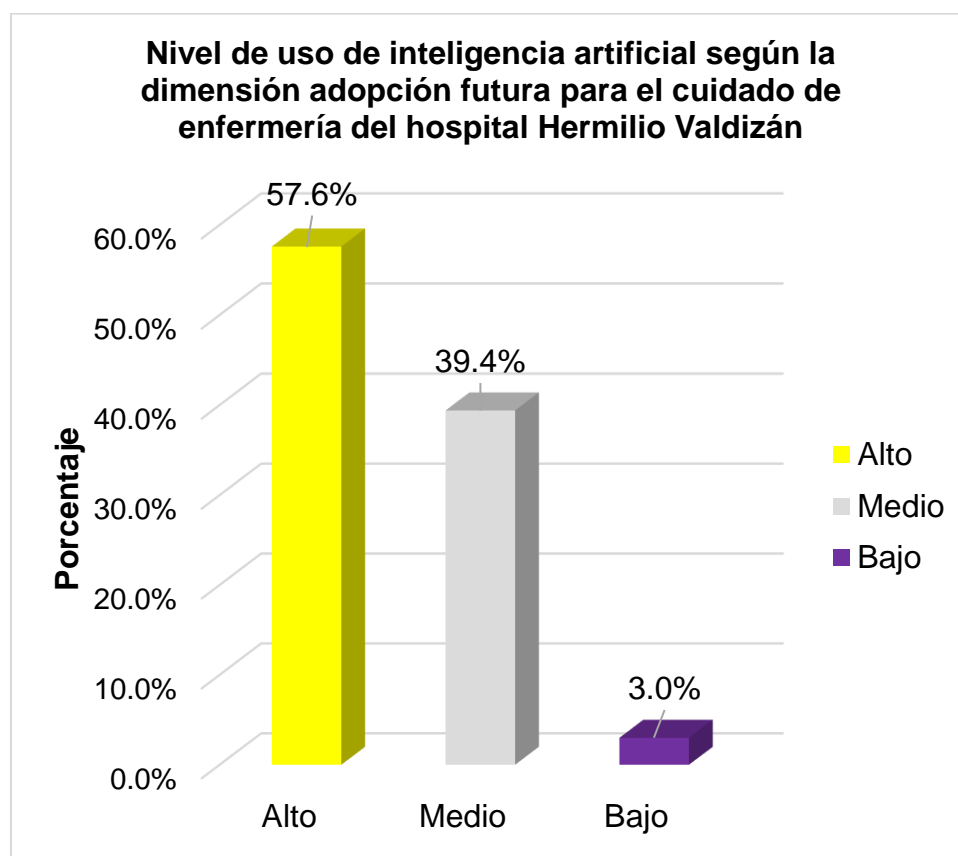


Figura 12. Diagrama de barras de nivel de uso de inteligencia artificial según la dimensión adopción futura para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Análisis e interpretación.

Según los resultados de la tabla 12, se apreció que el 57,6% (38) licenciados(as) en enfermería presentaron nivel alto; el 39,4% (26) medio y 3% (2) bajo. Más de la mitad tuvieron percepción alta lo que sugiere una disposición positiva hacia la integración de la IA en su práctica. Un porcentaje considerable tuvo una percepción media, mostrando que hay diversidad de opiniones ya sea por la edad o uso de tecnología, y que algunos podrían tener dudas. Sólo algunos licenciados tuvieron percepción baja de manera que hay preocupaciones existentes que se deben abordar para fomentar una integración más amplia de la IA en la práctica de enfermería.

Pues sugiere una tendencia general positiva hacia la disposición de licenciados(as) para integrar la IA en su práctica, pero también resalta la importancia de abordar las preocupaciones existentes para facilitar una adopción más amplia y efectiva en el futuro. Este enfoque podría implicar estrategias para educar a aquellos con percepciones menos positivas para mejorar la comprensión y aceptación general de la tecnología en el ámbito de enfermería.

Tabla 13. Nivel de uso de inteligencia artificial según la dimensión impacto esperado para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Dimensi ón	Nivel de uso de inteligencia artificial						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Impacto esperado	29	43.9%	34	51.5%	3	4.5%	66	100.0%

Fuente. * Cuestionario escala de Likert para evaluar el uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería.

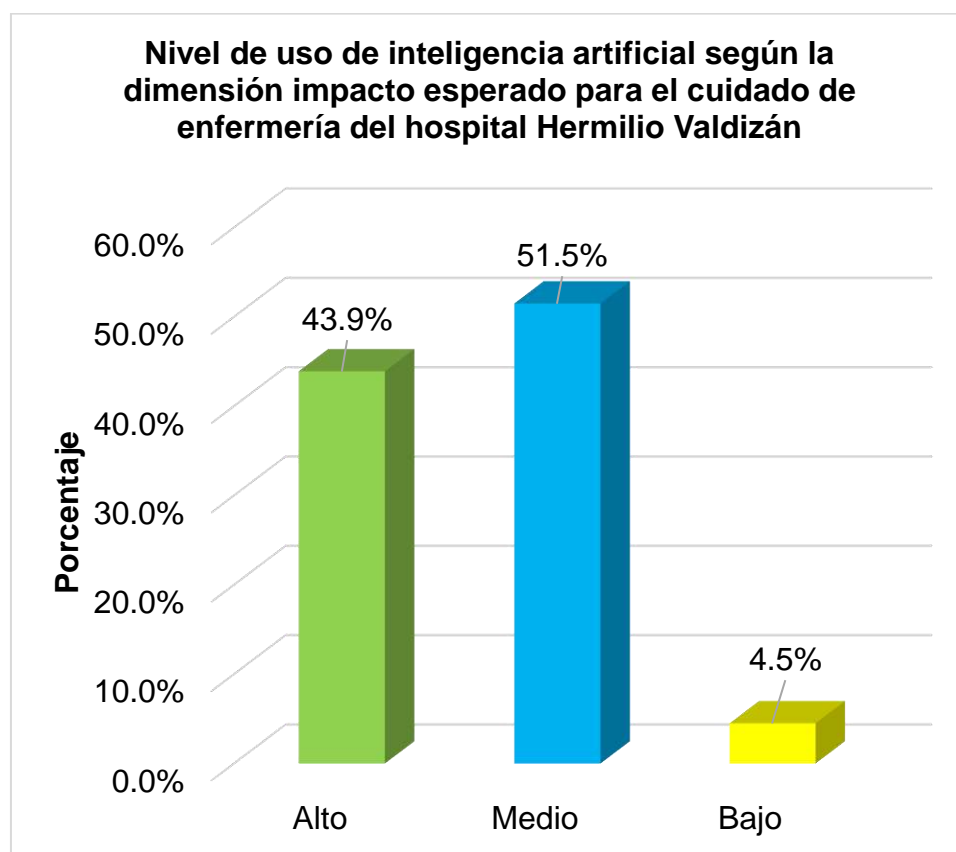


Figura 13. Diagrama de barras de nivel de uso de inteligencia artificial según la dimensión impacto esperado para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Análisis e interpretación.

Según los resultados de la tabla 13, se estimó que el 51,5% (34) licenciados(as) en enfermería presentaron nivel medio; el 43,9% (29) alto y 4,5% (3) bajo. Más de la mitad tuvo percepción moderada sobre cómo la IA podría influir en el cuidado de enfermería. Esto significa que, aunque reconocen que la IA tiene el potencial de aportar mejoras, quizás no estén convencidos de que transformará radicalmente la práctica de enfermería o tienen ciertas preguntas sobre su aplicación y efectividad. Un porcentaje menor presentó una percepción alta al mostrar optimismo de creer firmemente en el potencial de la IA para mejorar significativamente el cuidado de enfermería; pues esperan que la IA aporte cambios sustanciales y positivos, como aumentar la eficiencia, mejorar la precisión en la toma de decisiones clínicas, y personalizar el cuidado del paciente, entre otros beneficios. Y un pequeño porcentaje presentó percepción baja, lo que sugiere que sólo un pequeño grupo tuvo una visión menos optimista.

Como la percepción del impacto esperado de la IA es mayoritariamente medio a alto, supone un término llamado: “optimismo cauteloso” que indica que hay un nivel de confianza y cierta precaución sobre los beneficios potenciales de la IA en la enfermería. Esto por la diversidad de opiniones y actitudes de los encuestados.

Es decir, la percepción predominantemente positiva puede ser un indicativo de la disposición de los profesionales de enfermería para adoptar e integrar la IA en sus prácticas, pero la cautela sugiere que pueden tener inquietudes o reservas específicas que deben abordarse.

4.2. Análisis inferencial

Antes de presentar el análisis inferencial se realizó la prueba de normalidad como punto esencial para garantizar la validez y la interpretación correcta de los resultados, así como para seleccionar el método estadístico adecuado y mejorar la generalización de los hallazgos a la población de interés. Para ello se consideró los siguientes pasos:

a) Paso 1: Hipótesis de Normalidad:

Ho: Los datos siguen una distribución normal

H1: Los datos no siguen una distribución normal

b) Paso 2: Nivel de significancia:

NC = 0.95

$\alpha = 0.05$

c) Paso 3: Test de Normalidad

Si $n > 50$ aplica Kolmogorov – Smirnov

Si $n < 50$ se aplica Shapiro Wilk

d) Paso 4: Criterio de decisión

Tabla 14. Prueba de normalidad.

		Pruebas de normalidad					
		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Expectativa de confianza		,371	66	,000	,701	66	,000
Uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería		,393	66	,000	,695	66	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota. *Prueba de normalidad. Según el “Cuestionario escala de Likert de expectativa de confianza y uso de inteligencia artificial”.

Como la muestra fue de 66 licenciados del HRHVM, se aplicó Kolmogorov – Smirnov. Como dicha arrojó un valor de significancia (p-valor) de 0,000, significa que la distribución de los datos no sigue una distribución normal. En términos simples, indica que los datos no se distribuyen de manera simétrica alrededor de la media, como lo harían en una distribución normal.

Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula de que los datos provienen de una distribución normal y se usa la prueba R. Spearman.

Tabla 15. Relación entre la expectativa de confianza y uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Correlación			Expectativa de confianza de enfermería	Uso de inteligencia artificial
Rho de Spearman	Expectativa de confianza de enfermería	Coeficiente de correlación	1,000	,742*
		Sig. (bilateral)		,026
		N	66	66
	Uso de inteligencia artificial	Coeficiente de correlación	,742*	1,000
		Sig. (bilateral)	,026	
		N	66	66

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. * Cuestionario escala de Likert de expectativa de confianza y uso de inteligencia artificial.

Análisis e interpretación.

Según los resultados de la tabla 15, referente al nivel de expectativa y uso de IA. Al realizar el análisis estadístico Rho Spearman se halló una correlación positiva media ($r_s = 0,742$) altamente significativa con p valor = 0,026 el cual está por debajo de 0,05 con una probabilidad baja de error de 2,6% el cual refuerza la confianza de que la correlación es real entre las variables observadas.

Este resultado refuerza la idea de que las expectativas positivas hacia la IA pueden estar directamente relacionadas con un mayor uso. Es decir, cuanto mayor es la confianza en la IA, mayor es su uso en la práctica de enfermería, lo que subraya la importancia de fomentar la confianza de estas tecnologías en el entorno hospitalario.

Por ello se acepta la hipótesis investigativa: “Existe relación entre la expectativa de confianza y uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023”.

Tabla 16. Relación entre el nivel de desconocimiento y uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Correlación		Desconocimiento	Uso de inteligencia artificial
Rho de Spearman	Desconocimiento	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,798*
	Uso de inteligencia artificial	N	.
			,011
		66	66
		Coefficiente de correlación	,798*
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	.
			,011
		66	66

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Análisis e interpretación.

Según los resultados de la tabla 16, referente al desconocimiento sobre el uso de IA. Al realizar el análisis estadístico Rho Spearman se halló una correlación positiva considerable ($r_s = 0,798$) altamente significativa con p valor = 0,011 el cual está por debajo de 0,05 con una probabilidad baja de error de 1,1% el cual refuerza la confianza de que la correlación es real entre las variables observadas.

La fuerte correlación sugiere que el desconocimiento sobre la IA está significativamente asociado con su uso. La naturaleza de esta asociación implica que a medida que disminuye el desconocimiento sobre la IA, también aumenta la confianza y el uso potencial. Es decir, el desconocimiento actúa como una barrera para la implementación, aprovechamiento y adopción efectiva de la IA.

Por ello se admite la hipótesis investigativa: “Existe relación entre el nivel de desconocimiento y el uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería en el hospital”.

Tabla 17. Relación entre el miedo a la automatización y el uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Correlación		Miedo a la automatización	Uso de inteligencia artificial	
Rho de Spearman	Miedo a la automatización	Coeficiente de correlación	1.000	0.528*
		Sig. (bilateral)		0.037
		N	66	66
	Uso de inteligencia artificial	Coeficiente de correlación	0.528*	1.000
		Sig. (bilateral)	0.037	
		N	66	66

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Análisis e interpretación.

Según los resultados de la tabla 17, referente a la automatización y el uso de IA. Al realizar el análisis estadístico Rho Spearman se halló una correlación positiva media ($r_s = 0,528$) significativa con p valor = 0,037 el cual está por debajo de 0,05 con una probabilidad baja de error de 3,7% el cual refuerza la confianza de que la correlación es real entre las variables observadas.

Este resultado sugiere que hay una relación moderada entre la percepción de la automatización y el uso de la IA. Es decir, el miedo puede ser un factor limitante en la adopción de la IA, pero no es tan fuerte como para detener completamente su uso. Esta conexión es importante para comprender cómo las actitudes y percepciones influyen en el comportamiento real en términos de adoptar y utilizar tecnologías avanzadas en IA.

Por ello se admite la hipótesis investigativa: “Existe relación entre el miedo a la automatización y el uso de la inteligencia artificial para el cuidado de enfermería en el hospital”.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

Al determinar la relación entre la expectativa de confianza y uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán, se pudo hallar que existe una relación entre ambas variables con un valor ($p = 0,026$) mediante la prueba no paramétrica Rho de Spearman. Es decir, que el desconocimiento y el miedo a la automatización que presentaron los licenciados (as) del hospital se relacionan con el uso de la inteligencia artificial. Por lo tanto, los licenciados presentaron nivel de confianza media sobre IA, lo que sugiere que la mayoría presentó una aceptación cautelosa con la tecnología. Ante lo aludido se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, el cual indica que existe relación entre la expectativa de confianza y uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán.

Estos resultados son confirmados por Vargas (19) quien respalda esta hipótesis al demostrar que la confianza en las herramientas de IA (evidenciada por su capacidad para detectar anomalías y mejorar la atención al paciente) puede correlacionarse con su adopción y uso en la práctica de enfermería. Pues, la efectividad de este estudio en un entorno crítico puede aumentar la expectativa de confianza entre los profesionales de la salud hacia la IA. También, con Ferreira (21) quien argumenta que la IA debe ser un aliado para los profesionales de enfermería, lo que implica que una expectativa de confianza positiva hacia la IA puede llevar a su mayor uso en la enfermería. Proporciona un marco conceptual que apoya esta hipótesis, sugiriendo que la confianza en la IA como herramienta útil y aliada en el cuidado de enfermería está intrínsecamente relacionada con su adopción y aplicación práctica. Igualmente se complementa con el estudio de Rojas (23) que señala la importancia de educar a los profesionales de la salud sobre la IA, al sugerir que la educación y la familiarización pueden aumentar la expectativa de confianza y, por ende, el uso de la IA. Nos ayuda a entender mejor cómo la IA puede ser utilizada en el cuidado de enfermería, los profesionales pueden desarrollar una mayor confianza

en estas tecnologías, lo que a su vez facilita su integración en la práctica clínica.

De la misma manera, con la investigación de Mejías **et al** (25) sobre la utilización de la IA en enfermería y la necesidad de una mayor participación de las enfermeras en el diseño de soluciones de IA puede fortalecer la expectativa de confianza hacia la IA. Al involucrar a los profesionales de enfermería en el proceso de diseño, se pueden abordar sus preocupaciones y necesidades específicas, lo que podría aumentar su confianza y disposición para utilizar la IA en su práctica. Asimismo, ambos estudios de Huamani (26) y Paker **et al** (27) demuestran la existencia de aplicaciones prácticas y exitosas de la IA en entornos de salud, además refuerzan la percepción de que la IA es una herramienta valiosa y confiable. Esto aumenta la expectativa de confianza entre los profesionales de enfermería, y se alinea con hipótesis de que existe una relación positiva entre la confianza en la IA y su uso en el cuidado de enfermería.

Al identificar la relación entre el nivel de desconocimiento y el uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería en el hospital, se pudo hallar que existe una relación entre ambas variables con un valor ($p = 0,011$) calculada mediante la prueba no paramétrica Rho de Spearman. Se da a entender, que los licenciados presentaron nivel medio de desconocimiento sobre IA, lo que implica que hay espacio para mejorar la educación y la capacitación en este campo. Ante lo aludido se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, donde refiere que existe relación entre el nivel de desconocimiento y el uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería en el hospital.

Estos resultados son respaldados por Rojas (23) quien identifica la necesidad de educar a los profesionales de la salud sobre la IA, sugiriendo que un mayor conocimiento y familiaridad con la IA pueden facilitar su uso en la práctica clínica. La conclusión de Rojas de que es necesario educar a los profesionales para utilizar la IA como herramienta y no verla como una amenaza se alinea con la idea de que reducir el

desconocimiento puede aumentar el uso de la IA en el cuidado de enfermería. Y Correia **et al** (18) quien hace un llamado a más investigaciones empíricas; manifestando que el énfasis en la necesidad de datos sólidos para evaluar el impacto de la IA en la experiencia del paciente puede interpretarse como un llamado implícito a abordar el desconocimiento en la comunidad médica. Su apoyo indirecto refiere que el aumento del conocimiento empírico sobre la IA podría facilitar su uso al disipar dudas y malentendidos.

Al establecer la relación entre el miedo a la automatización y el uso de la inteligencia artificial para el cuidado de enfermería en el hospital, se pudo hallar que existe una relación entre ambas variables con un valor ($p = 0,011$) calculada mediante la prueba no paramétrica Rho de Spearman. Es decir, los licenciados que presentaron nivel moderado en cuanto al miedo a la automatización sobre IA; significa que, aunque no están completamente temerosos, tienen preocupaciones significativas sobre cómo la IA podría influir en su trabajo. Ante lo antedicho se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, donde refiere que existe relación entre el miedo a la automatización y el uso de la inteligencia artificial para el cuidado de enfermería en el hospital.

Estos resultados son corroborados por Ferreira (21) quien argumenta que la IA debe ser vista como un aliado por los profesionales de enfermería, lo que sugiere que abordar y mitigar el miedo a la automatización puede promover una mayor integración de la IA en el cuidado de enfermería. Este punto de vista indica que la percepción de la IA como una herramienta complementaria en lugar de una amenaza para el empleo puede mejorar su adopción en la práctica de enfermería. Y Mejías **et al** (25) quien enfatiza que la necesidad de una mayor participación de las enfermeras en el diseño de soluciones de IA podría ayudar a reducir el miedo a la automatización al involucrar directamente a los profesionales en el desarrollo y la implementación de estas tecnologías. Respaldada esta hipótesis al ayudar a entender cómo funciona la IA y cómo puede ser una herramienta útil para mejorar el

cuidado, de manera que los profesionales de enfermería tengan menos miedo y, por lo tanto, estén más dispuestos a utilizarla.

En el contexto de los estudios mencionados subraya una tendencia clara: la educación, la capacitación y la participación activa en el desarrollo de soluciones de IA son cruciales para aumentar la adopción de la IA en el cuidado de enfermería. La reducción del desconocimiento y el miedo a la automatización son factores clave que pueden influir en cómo los profesionales de enfermería perciben y utilizan la IA en su práctica diaria. Pues, estos estudios colectivamente sugieren que, para facilitar una mayor adopción de la IA en el cuidado de enfermería, las instituciones de salud y las comunidades académicas deben enfocarse en estrategias educativas y colaborativas que aborden tanto el conocimiento como las actitudes emocionales hacia la tecnología. Al hacerlo, pueden allanar el camino para una integración más efectiva y empoderada de la IA en el cuidado de enfermería, lo que a su vez puede conducir a mejoras en la calidad del cuidado, la eficiencia operativa y los resultados del paciente.

CONCLUSIONES

PRIMERO: Después de determinar la relación entre la expectativa de confianza y uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería. Se halló un alto coeficiente de correlación positiva con un valor p significativo. Demostrándose que las expectativas de los licenciados en enfermería hacia la inteligencia artificial están vinculadas de manera significativa con su uso efectivo. En otras palabras, aquellos que tienen expectativas más altas hacia la IA podrán utilizarla de manera más frecuente en su práctica. Este hallazgo indica una predisposición positiva y una conexión entre la actitud y la adopción real de la tecnología en el contexto estudiado.

SEGUNDO: Luego de identificar la relación entre el nivel de desconocimiento y el uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería. Se halló una fuerte asociación positiva con un bajo p valor. De manera que el nivel de desconocimiento sobre el uso de la IA impacta de manera considerable en la adopción de esta tecnología por parte de los licenciados en enfermería. En otras palabras, aquellos con mayor desconocimiento tienden a utilizar la IA de manera más limitada o menos frecuente en su práctica. Asimismo, este hallazgo subraya la importancia del conocimiento y la comprensión de la tecnología para su adopción efectiva.

TERCERO: Después de establecer la relación entre el miedo a la automatización y el uso de la inteligencia artificial para el cuidado de enfermería. Se encontró correlación positiva media que indica una relación significativa entre la disposición hacia la automatización y el uso de la IA por parte de los licenciados en enfermería. En otras palabras, aquellos profesionales que muestran una mayor disposición hacia la automatización también tienden a utilizar la IA de manera más frecuente en su práctica. Además, este hallazgo sugiere una conexión entre la actitud hacia la adopción de tecnologías más automatizadas y la utilización de la IA en la atención de enfermería.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

En relación a las conclusiones de la investigación:

1. Se recomienda implementar programas de formación continua que aborden las expectativas de los licenciados en enfermería. Esto puede incluir talleres, seminarios y recursos educativos que destaquen los beneficios y aplicaciones prácticas de la IA en el ámbito de enfermería. Asegurarse de que las expectativas sobre la IA estén alineadas con sus capacidades reales, evitando tanto el exceso de optimismo como el escepticismo injustificado. Compartir ejemplos exitosos del uso de la IA en contextos similares para ilustrar su potencial y fomentar una adopción más amplia basada en resultados demostrables.
2. Para el desconocimiento sobre la IA, se recomienda desarrollar programas de capacitación focalizados en la comprensión y mejoramiento de habilidades, aplicaciones en la atención de enfermería y las ventajas que puede aportar a la práctica diaria.
3. Se sugiere implementar iniciativas que promuevan una mentalidad abierta y positiva hacia la automatización, como campañas de sensibilización, testimonios de éxito y demostraciones prácticas de cómo la automatización puede mejorar la calidad de atención. Integrar el uso de IA de manera que complemente las habilidades humanas en lugar de reemplazarlas utilizando las fortalezas de cada uno para mejorar la eficiencia y eficacia del trabajo.

Otras sugerencias

A los jefes de servicio del hospital Hermilio Valdizán

Apoyar la transición hacia el uso efectivo de la IA en el cuidado de enfermería. Esto incluye el pedido a la dirección de provisión de recursos y capacitación adecuados para la implementación de sistemas de IA, así como la promoción de un ambiente de confianza hacia la tecnología. Además, de incentivos, programas de reconocimiento y colaboración interdisciplinaria.

A los licenciados(as)

Mantenerse actualizados sobre esta tecnología, ya que su uso requiere una comprensión sólida y continua. Buscar oportunidades para colaborar con ingenieros de software y especialistas en IA, para mejorar la integración y utilización efectiva en la atención de enfermería.

A los investigadores

Realizar investigaciones experimentales que permitan a los profesionales usar la IA en un entorno controlado, con el fin de identificar errores y plantear soluciones por los desarrolladores de IA. Colaborar con instituciones académicas, hospitales y empresas tecnológicas para desarrollar proyectos de investigación que impulsen el avance de la tecnología en el ámbito de la atención de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gonçalves L, Amaro L, Romero A, Schamne F, Fressatto J, Bezerra C. Implementation of an Artificial Intelligence Algorithm for sepsis detection. *Rev. Bras Enferm.* 9 de abril de 2020;73:e20180421.
2. Campos, C. Innovaspain. 2023 [citado 21 de noviembre de 2023]. El uso de la IA en enfermería: la revolución de la atención al paciente y los desafíos que plantea. Disponible en: <https://www.innovaspain.com/inteligencia-artificial-enfermeria-revolucion-atencion-paciente/>
3. Kamal A, Zakaria O, Majzoub R, Nasir E. Artificial intelligence in orthopedics: A qualitative exploration of the surgeon perspective. *Medicine (Baltimore)*. 16 de junio de 2023;102(24):e34071.
4. Maurovich P. Current trends in the use of machine learning for diagnostics and/or risk stratification in cardiovascular disease. *Cardiovasc Res.* 1 de mayo de 2021;117(5):e67-9.
5. Khanam N, Kumar R. Recent Applications of Artificial Intelligence in Early Cancer Detection. *Curr Med Chem.* 29(25):4410-35.
6. Patel U, Anwar A, Saleem S, Malik P, Rasul B, Patel K, et al. Artificial intelligence as an emerging technology in the current care of neurological disorders. *J Neurol.* 1 de mayo de 2021;268(5):1623-42.
7. Von H, Moen H, Block L, Chu C, DeForest H, Hobensack M, et al. Artificial Intelligence -based technologies in nursing: A scoping literature review of the evidence. *Int J Nurs Stud.* 1 de marzo de 2022;127:104153.
8. Ramírez M, Figueredo N, Opazo E. La inteligencia artificial en el cuidado: un reto para Enfermería. *Enferm Cuid Humaniz [Internet]*. 2023 [citado 21 de noviembre de 2023];12(1). Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2393-66062023000101101&lng=es&nrm=iso&tlng=es

9. Bitkina O, Park J, Kim H. Application of artificial intelligence in medical technologies: A systematic review of main trends. Digit Health. 1 de enero de 2023;9:20552076231189331.
10. Vilar M, Salgado M, Paradell N, Plinsach L. Impacto de la implementación de las nuevas tecnologías para innovar y transformar la atención primaria: la enfermera tecnológica. Aten Primaria Práctica. 1 de diciembre de 2021;3(1):100116.
11. Alcalá F. Formación Alcalá. [citado 21 de noviembre de 2023]. El uso y los desafíos de la Inteligencia Artificial en la Enfermería. Disponible en: <https://www.formacionalcala.com/articulos/164/uso-y-los-desafios-de-la-inteligencia-artificial-en-la-enfermeria>
12. Tirado J. Portal CECOVA. [citado 21 de noviembre de 2023]. “La Inteligencia Artificial puede facilitar muchos procesos de la Enfermería y no debe verse como un sustituto de las/os profesionales”. Disponible en: <https://portalcecova.es/noticias/notas-de-prensa/presidente-cecova-la-inteligencia-artificial-puede-facilitar-muchos-procesos-de-la-enfermeria-y-no-debe-verse-como-sustituto-de-los-profesionales>
13. Chui, M. El estado de la IA en 2023: El año clave de la IA generativa | McKinsey [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.mckinsey.com/featured-insights/destacados/el-estado-de-la-ia-en-2023-el-ano-clave-de-la-ia-generativa/es>
14. Vilariño A. Más de la mitad de la sociedad desconfía de la inteligencia artificial [Internet]. Revista Haz. 2023 [citado 24 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://hazrevista.org/innovacion-social/2023/04/mas-mitad-sociedad-desconfia-inteligencia-artificial/>
15. Vattimo G. El 70% de los peruanos muestran confianza en productos y servicios que usan inteligencia artificial [Internet]. [citado 24 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/211713-70-de-los-peruanos-muestran-confianza-en-productos-y-servicios-que-usan-inteligencia-artificial>

16. Redacción EC. Crece el uso de la IA: el 28% de empresas en el Perú ha implementado la inteligencia artificial, según informe. El Comercio [Internet]. 26 de julio de 2022 [citado 21 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://elcomercio.pe/tecnologia/actualidad/ia-el-28-de-empresas-en-el-peru-ha-implementado-la-inteligencia-artificial-segun-informe-de-ibm-espana-mexico-colombia-noticia/>
17. Mejías M, Coronado Y, Peralta A. Administración y Educación sobre la Inteligencia Artificial en el campo de la enfermería. Rev. Conrado. 1 de diciembre de 2022;18(S4):284-90.
18. Correia J, Barros T, Mendes R, García D, Belchior D. A inteligência artificial a caminho da visão da experiência do paciente / Artificial intelligence on the path of the patient's experience vision. Braz J Dev. 8 de abril de 2020;6(4):18321-35.
19. Vargas G. MAD-VitalS: Solución de inteligencia artificial para el monitoreo y detección de anomalías en signos vitales de pacientes en UCIP en tiempo real.
20. Ortiz K, Martínez A, Bohorquez A. El papel de la inteligencia artificial y los wearables en la atención y prevención de pacientes oncológicos en urgencias.
21. Ferreira A. Inteligência artificial e enfermagem: reflexão sobre o uso de tecnologias no processo de cuidar. Rev. Enferm UFJF [Internet]. 11 de septiembre de 2022 [citado 24 de octubre de 2023];6(2). Disponible en: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem/article/view/37017>
22. Duarte E, Sutel de Moura F, Pestillo de Oliveira L, Franca L. Aspectos bioéticos del uso de sistemas de inteligencia artificial en el campo de la salud: un estudio exploratorio | Revista de Bioética y Derecho. 15 de febrero de 2023 [citado 18 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://revistes.ub.edu/index.php/RBD/article/view/35146>
23. Rojas E. Determinación de las limitaciones para la implementación de modelos de Inteligencia Artificial en Cuidado Intensivo en un Hospital

Universitario de Bogotá, Colombia. 18 de octubre de 2022 [citado 12 de febrero de 2024]; Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/37597>

24. Montero F, Barzallo L. Aplicación de la inteligencia artificial en la gestión del dolor en pacientes postoperatorios: revisión bibliográfica. *Salud Concienc.* 14 de octubre de 2023;2(2):e22-e22.
25. Mejías M, Coronado Y, Peralta A. Inteligencia artificial en el campo de la enfermería. Implicaciones en la asistencia, administración y educación. *Salud Cienc Tecnol.* 23 de octubre de 2022;2:88-88.
26. Huamani I. Implementación de un aplicativo de trazabilidad para la identificación segura del paciente en un instituto oncológico. Universidad Privada del Norte [Internet]. 9 de mayo de 2023 [citado 12 de febrero de 2024]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3431210>
27. Paker F, Veliz K. Aplicativo móvil con inteligencia artificial en apoyo a un cuidador de adultos mayores, Piura, 2020. Universidad César Vallejo [Internet]. 2021 [citado 20 de septiembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/77100>
28. Rivera K. La aplicación de la inteligencia artificial en la nutrición personalizada. 13 de mayo de 2022 [citado 14 de septiembre de 2023]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3443015>
29. Gonzalo A. Jean Watson: Teoría del cuidado humano - Nurseslabs [Internet]. [citado 13 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://nurseslabs.com/jean-watsons-philosophy-theory-transpersonal-caring/>
30. Documento de antecedentes sobre el concepto de confianza. [Internet]. [citado 24 de septiembre de 2023]. Disponible en: https://rcrcconference.org/app/uploads/2019/12/33IC-Trust-conceptual-paper_ES.pdf

31. Watson J. Watson's Caring Science & Theory [Internet]. Watson Caring Science Institute. [citado 13 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.watsoncaringscience.org/jean-bio/caring-science-theory/>
32. Bastos S, Lopata C, Biancato C, Gomes F, Gomes D, Cubas M. Teoría de Callista Roy en investigación en graduación brasileña. *Enferm Foco*. 30 de septiembre de 2022;13(spe1).
33. Santos R. Desenvolvimento de tecnologia mhealths auxiliar no processo de adaptação em doença renal crônica. 22 de octubre de 2021 [citado 13 de febrero de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/12689>
34. Correa J. Hacia una epistemología del desconocimiento. *Rev. Colomb Filos Cienc*. 13 de diciembre de 2017;17(35):119-44.
35. Mega. Pictet Asset Management. [citado 24 de septiembre de 2023]. Carl Frey analiza el miedo a la automatización y a la inteligencia artificial. Disponible en: <https://am.pictet/es/spain/mega/el-miedo-a-la-automatizacion-y-a-la-inteligencia-artificial>
36. Rodriguez B. La Automatización Inteligente impulsa la eficiencia y la calidad de los servicios en el sector Salud [Internet]. [citado 24 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://es.linkedin.com/pulse/la-automatizaci%C3%B3n-inteligente-impulsa-eficiencia-y-calidad-de-los>
37. Jaramillo S. Inteligencia artificial y automatización: ¿amenaza u oportunidad para el empleo? | Diario Financiero [Internet]. [citado 24 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.df.cl/opinion/columnistas/inteligencia-artificial-y-automatizacion-amenaza-u-oportunidad-para-el>
38. Serrato C. Descubre como ha favorecido la automatización al sector salud [Internet]. INMEDIATUM. 2021 [citado 24 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://inmediatum.com/blog/estrategia/rpa-en-el-sector-salud/>

39. Van L, Fuller C. Artificial Intelligence and Radiomics in Head and Neck Cancer Care: Opportunities, Mechanics, and Challenges. *Am Soc Clin Oncol Educ Book*. junio de 2021;(41):e225-35.
40. Adams R, Rashidieh B, Adams RC, Rashidieh B. Can computers conceive the complexity of cancer to cure it? Using artificial intelligence technology in cancer modelling and drug discovery. *Math Biosci Eng*. 2020;17(6):6515-30.
41. Yáñez K, Rivas E, Campillay M. Ética del cuidado y cuidado de enfermería. *Enferm Cuid Humaniz*. junio de 2021;10(1):3-17.
42. Pérez R, Sánchez M, Tabuenc M, Suñen S, Maicas J, Turlan A. El impacto transformador de la inteligencia artificial en la enfermería: mejorando la atención y personalizando los cuidados [Internet]. *Revista Sanitaria de Investigación*. 2023 [citado 13 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-impacto-transformador-de-la-inteligencia-artificial-en-la-enfermeria-mejorando-la-atencion-y-personalizando-los-cuidados/>
43. Álvarez E. Pensar (en) el futuro: Cuestiones sobre la enseñanza de la Filosofía y la Inteligencia Artificial. *Paid Rev. Filos Didáctica Filosófica*. 2021;(116):59-70.
44. Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. HRHVM|HCO [Internet]. [citado 13 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://hrhvm.gob.pe/>
45. Hernández R, Mendoza CP. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta | RUDICS [Internet]. [citado 9 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
46. Supo J. [Internet]. [citado 25 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://red.unal.edu.co/cursos/ciencias/1000012/un3/pdf/seminv-sinopsis.pdf>

NOTA BIOGRÁFICA



La Bachiller en Enfermería Katherine Ingrid Benancio Beteta, nació en Huánuco el 21 de junio del año 2002.

Estudió el nivel primario y secundario en el Colegio Nacional de Aplicación UNHEVAL, quedando en el tercio superior.

Realizó sus estudios superiores en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, en la Facultad de Enfermería, obteniendo la Beca de Permanencia por PRONABEC. Desarrolló su internado en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano y su externado en el Centro de Salud Aparicio Pomares. Exalumna con un alto rendimiento académico y egresada promocional de la UNHEVAL, según la Resolución Directoral N°0246-2024-DIGA/UNHEVAL.

Obtuvo el Grado de Bachiller en el año 2024. Actualmente es aspirante a obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

NOTA BIOGRÁFICA



El Bachiller en Enfermería Kevin Anibal Romero Loreña, nació en Tingo María el 19 de agosto del año 2000.

Estudió el nivel primario en el “I.E. Mariano Bonín” y el nivel secundario en la “Institución Educativa Particular Amazonas”.

Realizó sus estudios superiores en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, en la Facultad de Enfermería, obteniendo la Beca de Continuidad por PRONABEC. Desarrolló su internado en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano y su externado en el Centro de Salud Aparicio Pomares. Exalumno con un alto rendimiento académico y egresado promocional de la UNHEVAL, según la Resolución Directoral N°0244-2024-DIGA/UNHEVAL.

Obtuvo el Grado de Bachiller en el año 2024. Actualmente es aspirante a obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

NOTA BIOGRÁFICA



El Bachiller en Enfermería Jose Antonio Solis Dueñas, nació en Huánuco el 31 de mayo del 2002, en una familia nuclear conformada por sus padres, Antonio Solis Chaupis y Paola Dueñas Primo, curso sus estudios primarios en la Institución educativa “Mariano Damaso Beraún” del distrito de Amarillis-Huánuco, posteriormente sus estudios secundarios en la Institución Educativa “Cesar Vallejo”.

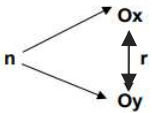
Realizó sus estudios superiores en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, en la Facultad de Enfermería, obteniendo la Beca de Permanencia por PRONABEC. Desarrolló su internado en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano y su externado en el Centro de Salud Aparicio Pomares. Exalumno con un alto rendimiento académico y egresado promocional de la UNHEVAL, según la Resolución Directoral N°0245-2024-DIGA/UNHEVAL.

Obtuvo el Grado de Bachiller en el año 2024. Actualmente es aspirante a obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

ANEXOS

**ANEXO 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

EXPECTATIVA DE CONFIANZA Y USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL PARA EL CUIDADO DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN – HUANUCO, 2023					
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS/ VARIABLES	METODOLOGÍA		
<p>GENERAL: ¿Cuál es la relación entre la expectativa de confianza y uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023?</p> <p>ESPECIFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre el nivel de desconocimiento y el uso de inteligencia artificial para el cuidado de 	<p>GENERAL: Determinar la relación entre la expectativa de confianza y uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.</p> <p>ESPECIFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre el nivel de desconocimiento y el uso de inteligencia artificial para el cuidado de 	<p>GENERAL:</p> <p>Hi: Existe relación entre la expectativa de confianza y uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.</p> <p>Ho: No existe relación entre la expectativa de confianza y uso de inteligencia</p>	AMBITO	TIPO DE INVESTIGACIÓN	TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS
			<p>Consultorio externo del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Según la intervención del investigador: Observacional. • Según la planificación de la toma de datos: Prospectivo. • Según el número de ocasiones en que se mide la variable de estudio: Transversal. • Según el número de variables de interés: Analítico. 	<ul style="list-style-type: none"> • La encuesta
			POBLACION	NIVEL DE INVESTIGACIÓN	PROCESAMIENTO DE DATOS
			<p>Conformado por 80 licenciados del servicio de medicina y</p>	<p>Relacional: porque nos permitirá que las observaciones de dos variables pueden ser</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se elaboró los instrumentos.

<p>enfermería en el hospital?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre el miedo a la automatización y el uso de la inteligencia artificial para el cuidado de enfermería en el hospital? 	<p>enfermería en el hospital.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer la relación entre el miedo a la automatización y el uso de la inteligencia artificial para el cuidado de enfermería en el hospital. 	<p>artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.</p> <p>Variable 1 Expectativa de confianza.</p> <p>Variable 2 Uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería.</p> <p>Variable de caracterización: Edad, sexo, estado civil, formación profesional, lugar de residencia, situación laboral y, remuneración.</p>	<p>cirugía del hospital. Establecidos de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>MUESTRA 66 licenciados, obtenidos a partir de la fórmula de estimación de proporciones.</p>	<p>asociadas, concordadas y correlacionadas.</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Se realizó la validez y confiabilidad. • Se solicitó el permiso al director y área de investigación del hospital. • Se solicitó el consentimiento informado a los participantes. • Se procedió con la aplicación de los instrumentos durante diez minutos.
--	--	---	--	--	---



ANEXO 02 CONSENTIMIENTO INFORMADO



Fecha:

Yo,, con documento de identidad N°, certifico que he sido informado con la claridad y veracidad respecto al estudio. Estoy de acuerdo en participar en la presente investigación titulada: **“EXPECTATIVA DE CONFIANZA Y USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN – HUÁNUCO, 2023”**, que llevan a cabo los estudiantes de la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

El objetivo del estudio es determinar la relación entre la expectativa de confianza y uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital.

Entiendo que mi participación es voluntaria, mis respuestas confidenciales y que no recibiré dinero por colaborar. Por tanto, acepto participar de forma voluntaria(o) como colaborador(a). Permitiendo que la información brindada sea utilizada sólo con fines de investigación.

Firma del participante

Firma investigador

ANEXO 03
INSTRUMENTOS

INSTRUMENTO 01:



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN



FACULTAD DE ENFERMERÍA

ID

Fecha: -----, ----, ----

CUESTIONARIO DE CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA

Título de la Investigación: “Expectativa de confianza y uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023”.

Objetivo: Evaluar la relación entre la expectativa de confianza y uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Responsables: Benancio Beteta, Katherine Ingrid, Romero Loreña, Kevin Anibal y Solis Dueñas, Jose Antonio.

Instrucciones: Responda los siguientes enunciados marcando con una “X” lo que Usted crea conveniente de acuerdo a la pregunta.

Gracias por su colaboración.

**I. CARACTERÍSTICAS
DEMOGRÁFICAS**

1. EDAD

- a) 20 - 29 años
- b) 30 - 39 años
- c) 40 - 49 años
- d) 50 – 60 años

2. SEXO

- a) Masculino
- b) Femenino

3. ESTADO CIVIL

- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Conviviente
- d) Otros

4. GRADO PROFESIONAL

- a) Licenciatura

b) Especialidad

c) Maestría

d) Doctorado

**II. CARACTERÍSTICAS
SOCIOECONÓMICAS**

5. LUGAR DE RESIDENCIA

- a) Rural
- b) Urbano

6. SITUACIÓN LABORAL

- a) Nombrado
- b) CAS
- c) Tercero

7. REMUNERACIÓN

- a) Menor de 2000 soles
- b) De 2000 a 4000 soles
- c) Mayor a 4000 soles

INSTRUMENTO 02:

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA



ID

Fecha: -----, ----, ----

**CUESTIONARIO ESCALA DE LIKERT PARA EVALUAR LA
EXPECTATIVA DE CONFIANZA DE ENFERMERÍA SOBRE LA
INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN SALUD**

Título de la Investigación: “Expectativa de confianza y uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023”.

Objetivo: Evaluar la relación entre la expectativa de confianza y uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Responsables: Benancio Beteta, Katherine Ingrid, Romero Loreña, Kevin Anibal y Solis Dueñas, Jose Antonio.

Instrucciones: Responda los siguientes enunciados marcando con una “X” lo que Usted crea conveniente de acuerdo a la pregunta.

Gracias por su colaboración.

D I M	Nº	AFIRMACIONES	Na da	Muy poco	Alg o	Bast ante	Much o
			1	2	3	4	5
Desconocimiento	1	¿Tiene conocimiento sobre la inteligencia artificial?					
	2	¿Tiene información sobre las aplicaciones de inteligencia artificial en enfermería?					
	3	¿Conoce cómo la inteligencia artificial puede mejorar la salud del paciente?					
	4	¿Sabe cuáles son las ventajas de la inteligencia artificial en el cuidado del paciente?					
	5	¿Sabe cómo utilizar las tecnologías de inteligencia artificial para el cuidado del paciente?					

Miedo a la automatización	6	¿Siente temor a que la automatización pueda reemplazarlo en ciertos aspectos de brindar cuidado?					
	7	¿Tiene preocupación por la posibilidad de que la inteligencia artificial reduzca la necesidad de enfermeros en el futuro?					
	8	¿Cree que la inteligencia artificial puede cometer errores en el cuidado de pacientes?					
	9	¿Tiene preocupaciones sobre la seguridad y privacidad de los datos de pacientes con el uso de la inteligencia artificial?					
	10	¿Le preocupa que la información del paciente pueda ser vulnerada debido a la automatización?					

BAREMO

NIVEL DE CONFIANZA	VARIABLE (Expectativa de confianza)	D1 (Desconocimiento)	D2 (Miedo a la automatización)
Bajo	10 a 23	5 a 11	5 a 11
Medio	24 a 37	12 a 18	12 a 18
Alto	38 a 50	19 a 25	19 a 25

INSTRUMENTO 03:

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA



ID

Fecha: -----, -----, -----

CUESTIONARIO ESCALA DE LIKERT PARA EVALUAR EL USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Título de la Investigación: “Expectativa de confianza y uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023”.

Objetivo: Evaluar la relación entre la expectativa de confianza y uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería del hospital Hermilio Valdizán – Huánuco, 2023.

Responsables: Benancio Beteta, Katherine Ingrid, Romero Loreña, Kevin Anibal y Solis Dueñas, Jose Antonio.

Instrucciones: Responda los siguientes enunciados marcando con una “X” lo que Usted crea conveniente de acuerdo a la pregunta.

Gracias por su colaboración.

D I M	Nº	AFIRMACIONES	Na da	Muy poco	Al go	Bas tant e	Muc ho
			1	2	3	4	5
Adopción futura	1	¿Cómo valoras la importancia de la IA para el cuidado de enfermería?					
	2	¿Tienes interés en recibir más información sobre IA aplicada a la enfermería?					
	3	¿Te gustaría utilizar herramientas de IA para el análisis de datos de los pacientes?					
	4	¿Estarías de acuerdo en recibir ayuda de la IA para monitorear a tus pacientes?					
	5	¿Estarías dispuesto a utilizar la IA para mejorar el cuidado del paciente?					
Impa	6	¿Consideras que la IA va a disminuir los errores en los cuidados?					

7	¿Crees que la IA va a incrementar la satisfacción general de los pacientes?					
8	¿Crees que la IA va a mejorar la calidad del cuidado?					
9	¿Crees que con la colaboración de las herramientas de IA se mejore las atenciones?					
10	¿Consideras que las recomendaciones basadas en IA son confiables?					

BAREMO

NIVEL DE USO	VARIABLE (Uso de inteligencia artificial)	D1 (Adopción futura)	D2 (impacto esperado)
Bajo	10 a 23	5 a 11	5 a 11
Medio	24 a 37	12 a 18	12 a 18
Alto	38 a 50	19 a 25	19 a 25

ANEXO 04

VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR JUECES
JUEZ 01:

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS


Yo, MIDA AGUIRRE CANO, con D.N.I. N°: 22427307, especialista en NEONATOLOGIA, ostento el grado de Mg. SALUD PÚBLICA - Ed. UNV. y ejerzo la carrera profesional de enfermería. Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de validación, el instrumento "**CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**", en el desarrollo de la investigación de los alumnos Benancio Beteta Katherine, Romero Loreña Kevin y Solis Dueñas Jose Antonio.

Luego de hacer las verificaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				E
AMPLITUD DE CONTENIDO				E
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				E
CLARIDAD Y PRECISIÓN				E
PERTINENCIA				E

Observaciones:

Huánuco, 29 de Noviembre del 2023.



 FIRMA
 CEP 17037

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Yo, Mg. MIDA AGUIRRE CARO, con D.N.I. N°: 22427307, especialista en NEONATOLOGIA - UNITEVAL, ostento el grado de Mg. LIC ENFERMERIA y ejerzo la carrera profesional de Enfermería. Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de validación, el instrumento "ESCALA PARA EVALUAR EL USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA", en el desarrollo de la investigación de los alumnos Benancio Beteta Katherine, Romero Loreña Kevin y Solís Dueñas Jose Antonio.

Luego de hacer las verificaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				X
AMPLITUD DE CONTENIDO				X
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				X
CLARIDAD Y PRECISIÓN				X
PERTINENCIA				X

Observaciones:

Huánuco, 29 de Noviembre del 2023.


 FIRMA
 CED. 17037

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS


Yo, MIDA AGUIRRE CANO, con D.N.I. N°: 22427307, especialista en NEONATOLOGIA - UNHEVAL, ostento el grado de Mg. EN SAWS, PÚBLICA, P.D. SUP. ejerzo la carrera profesional de Enfermería. Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de validación, el instrumento "ESCALA PARA EVALUAR LA EXPECTATIVA DE CONFIANZA DE ENFERMERÍA SOBRE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN SALUD", en el desarrollo de la investigación de los alumnos Benancio Beteta Katherine, Romero Loreña Kevin y Solis Dueñas Jose Antonio.

Luego de hacer las verificaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				E
AMPLITUD DE CONTENIDO				E
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				E
CLARIDAD Y PRECISIÓN				E
PERTINENCIA				E

Observaciones:

Huánuco, 29 de Noviembre del 2023.


 FIRMA
 C.E.P. 17037.

JUEZ 02:**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS**

Yo, Ruzhía Olmeda Ortega, con D.N.I. N°:
92422460, especialista en
Epidemiología, ostento el grado de
Doctor y ejerzo la carrera profesional

de enfermería. Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de validación, el instrumento "**CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**", en el desarrollo de la investigación de los alumnos Benancio Beteta Katherine, Romero Loreña Kevin y Solis Dueñas Jose Antonio.

Luego de hacer las verificaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				✓
AMPLITUD DE CONTENIDO				✓
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				✓
CLARIDAD Y PRECISIÓN				✓
PERTINENCIA				✓

Observaciones:

Huánuco, 29 de Noviembre del 2023.



FIRMA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Yo, Ruralia Olvera Ortega, con D.N.I. N°: 22422460, especialista en Epidemiología, ostento el grado de Doctor y ejerzo la carrera profesional

de Enfermería. Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de validación, el instrumento "ESCALA PARA EVALUAR LA EXPECTATIVA DE CONFIANZA DE ENFERMERÍA SOBRE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN SALUD", en el desarrollo de la investigación de los alumnos Benancio Beteta Katherine, Romero Loreña Kevin y Solis Dueñas Jose Antonio.

Luego de hacer las verificaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				✓
AMPLITUD DE CONTENIDO				✓
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				✓
CLARIDAD Y PRECISIÓN				✓
PERTINENCIA				✓

Observaciones:

Huánuco, 29 de Noviembre del 2023.



FIRMA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Yo, Roxela Olvera Ortega, con D.N.I. N°:
92422460, especialista en
Epidemiología, ostento el grado de
Doctor y ejerzo la carrera profesional

de Enfermería. Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de validación, el instrumento "ESCALA PARA EVALUAR EL USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA", en el desarrollo de la investigación de los alumnos Benancio Beteta Katherine, Romero Loreña Kevin y Solis Dueñas Jose Antonio.

Luego de hacer las verificaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				✓
AMPLITUD DE CONTENIDO				✓
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				✓
CLARIDAD Y PRECISIÓN				✓
PERTINENCIA				✓

Observaciones:

Huánuco, 29 de Noviembre del 2023.



FIRMA

JUEZ 03:**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS**

Yo, Rosalinda Ramírez Montaldo, con D.N.I. N°: 22422932, especialista en Enfermería Pediátrica, ostento el grado de Doctor en ciencias de la salud. y ejerzo la carrera profesional de enfermería. Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de validación, el instrumento "**CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**", en el desarrollo de la investigación de los alumnos Benancio Beteta Katherine, Romero Loreña Kevin y Solis Dueñas Jose Antonio.

Luego de hacer las verificaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				X
AMPLITUD DE CONTENIDO				X
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				X
CLARIDAD Y PRECISIÓN				X
PERTINENCIA				X

Observaciones:

Huánuco, 29 de Noviembre del 2023.



 FIRMA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Yo, Rosalinda Ramírez Mantado, con D.N.I. N°: 22423432, especialista en Enfermería Pediátrica, ostento el grado de Doctor en Ciencias de la Salud y ejerzo la carrera profesional de Enfermería. Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de validación, el instrumento **"ESCALA PARA EVALUAR LA EXPECTATIVA DE CONFIANZA DE ENFERMERÍA SOBRE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN SALUD"**, en el desarrollo de la investigación de los alumnos Benancio Beteta Katherine, Romero Loreña Kevin y Solis Dueñas Jose Antonio.

Luego de hacer las verificaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				X
AMPLITUD DE CONTENIDO				X
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				X
CLARIDAD Y PRECISIÓN				X
PERTINENCIA				X

Observaciones:

Huánuco, 29 de Noviembre del 2023.



 FIRMA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Yo, Rosalinda Ramírez Montaldo, con D.N.I. N°: 22422932, especialista en Enfermería Pediátrica, ostento el grado de Doctor en Ciencias de la Salud y ejerzo la carrera profesional de Enfermería. Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de validación, el instrumento "ESCALA PARA EVALUAR EL USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA", en el desarrollo de la investigación de los alumnos Benancio Beteta Katherine, Romero Loreña Kevin y Solis Dueñas Jose Antonio.

Luego de hacer las verificaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				X
AMPLITUD DE CONTENIDO				X
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				X
CLARIDAD Y PRECISIÓN				X
PERTINENCIA				X

Observaciones:

Huánuco, 29 de Noviembre del 2023.



 FIRMA

JUEZ 04:**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS**

Yo, Johana Ramal Calero, con D.N.I. N°: 41252707, especialista en enfermería en cuidados quirúrgicos en heridas y ostomias, ostento el grado de Licenciada especialista y ejerzo la carrera profesional de enfermería. Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de validación, el instrumento "CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS", en el desarrollo de la investigación de los alumnos Benancio Beteta Katherine, Romero Loreña Kevin y Solis Dueñas Jose Antonio.

Luego de hacer las verificaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				X
AMPLITUD DE CONTENIDO				X
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				X
CLARIDAD Y PRECISIÓN				X
PERTINENCIA				X

Observaciones:

Huánuco, 29 de Noviembre del 2023.

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
 Dirección Regional de Salud
 Hospital Regional "Herzén Vaidán Medrano"
 Lic. Esp. Johana Ramal Calero
 ENF. ESP. CUIDADOS QUIRÚRGICOS EN HERIDAS Y OSTOMIAS
 CEP: 95498 RNE: 26614
 JEFE DE ENFERMERÍA GENERAL

FIRMA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Yo, Johana Ramal Calero, con D.N.I. N°: 41252707, especialista en Cuidados quirúrgicos en heridas y ostomias ostento el grado de Ucenciada Especialista y ejerzo la carrera profesional de Enfermería. Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de validación, el instrumento **“ESCALA PARA EVALUAR LA EXPECTATIVA DE CONFIANZA DE ENFERMERÍA SOBRE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN SALUD”**, en el desarrollo de la investigación de los alumnos Benancio Beteta Katherine, Romero Loreña Kevin y Solis Dueñas Jose Antonio.

Luego de hacer las verificaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				X
AMPLITUD DE CONTENIDO				X
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				X
CLARIDAD Y PRECISIÓN				X
PERTINENCIA				X

Observaciones:

Huánuco, 29 de Noviembre del 2023.

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilindo Valdizán Medrano"

Lic. Esp. Johana Ramal Calero
ENF. ESP. CUIDADOS QUIRÚRGICOS EN HERIDAS Y OSTOMIAS
CEP: 55602 HNE: 26614
JEFE DE ENF. CLÍNICA GENERAL

FIRMA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Yo, Johana Ramal Calero, con D.N.I. N°: 41252707, especialista en Cuidados quirúrgicos en heridas y ostomias, ostento el grado de Licenciada Especialista y ejerzo la carrera profesional de Enfermería. Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de validación, el instrumento "ESCALA PARA EVALUAR EL USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA", en el desarrollo de la investigación de los alumnos Benancio Beteta Katherine, Romero Loreña Kevin y Solis Dueñas Jose Antonio.

Luego de hacer las verificaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				X
AMPLITUD DE CONTENIDO				X
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				X
CLARIDAD Y PRECISIÓN				X
PERTINENCIA				X

Observaciones:

Huánuco, 29 de Noviembre del 2023.

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Herminio Valdizán Medrano"

Lic. Esp. Johana Ramal Calero
ENT. ESP. CUIDADOS QUIRÚRGICOS EN HERIDAS Y OSTOMIAS
CEP: 9569 RNE: 26614
JEFE DE ENT. CIRUGÍA GENERAL

FIRMA

JUEZ 05:**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS**

Yo, Denis Clarita Alvarez Doroteo, con D.N.I. N°: 71957310, especialista en Enfermería, ostento el grado de Licenciada en enfermería y ejerzo la carrera profesional de enfermería. Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de validación, el instrumento "**CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**", en el desarrollo de la investigación de los alumnos Benancio Beteta Katherine, Romero Loreña Kevin y Solis Dueñas Jose Antonio.

Luego de hacer las verificaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				X
AMPLITUD DE CONTENIDO				X
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				X
CLARIDAD Y PRECISIÓN				X
PERTINENCIA				X

Observaciones:

Huánuco, 29 de Noviembre del 2023.




FIRMA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Yo, Denis Clarita Alvarez Doroteo, con D.N.I. N°: 71957310, especialista en Enfermería, ostento el grado de Licenciada en enfermería y ejerzo la carrera profesional de Enfermería. Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de validación, el instrumento "ESCALA PARA EVALUAR LA EXPECTATIVA DE CONFIANZA DE ENFERMERÍA SOBRE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN SALUD", en el desarrollo de la investigación de los alumnos Benancio Beteta Katherine, Romero Loreña Kevin y Solis Dueñas Jose Antonio.

Luego de hacer las verificaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				X
AMPLITUD DE CONTENIDO				X
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				X
CLARIDAD Y PRECISIÓN				X
PERTINENCIA				X

Observaciones:

Huánuco, 29 de Noviembre del 2023.



 Denis Clarita Alvarez Doroteo
 Lic. Enfermería
 CEP. 95636

FIRMA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Yo, Denís Clarita Álvarez Boroteo, con D.N.I. N°: 71957310, especialista en Enfermería, ostento el grado de decanado en enfermería y ejerzo la carrera profesional de Enfermería. Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de validación, el instrumento "ESCALA PARA EVALUAR EL USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA", en el desarrollo de la investigación de los alumnos Benancio Beteta Katherine, Romero Loreña Kevin y Solís Dueñas Jose Antonio.

Luego de hacer las verificaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
CONGRUENCIA DE ÍTEMS				X
AMPLITUD DE CONTENIDO				X
REDACCIÓN DE LOS ÍTEMS				X
CLARIDAD Y PRECISIÓN				X
PERTINENCIA				X

Observaciones:

Huánuco, 29 de Noviembre del 2023.



 Denís Clarita Álvarez Boroteo
 Lic. Enfermería
 CEP. 95636

FIRMA

ANEXO 05

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Estadísticas de fiabilidad del cuestionario escala de Likert para evaluar la expectativa de confianza de enfermería sobre la inteligencia artificial en salud

Alfa de Cronbach	N de elementos
,819	10

Estadísticas de elemento

	Media	Desviación estándar	N
1. ¿Tiene conocimiento sobre la inteligencia artificial?	2,82	,927	66
2. ¿Tiene información sobre las aplicaciones de inteligencia artificial en enfermería?	2,59	1,109	66
3. ¿Conoce cómo la inteligencia artificial puede mejorar la salud del paciente?	2,77	1,049	66
4. ¿Sabe cuáles son las ventajas de la inteligencia artificial en el cuidado del paciente?	2,80	1,056	66
5. ¿Sabe cómo utilizar las tecnologías de inteligencia artificial para el cuidado del paciente?	2,42	1,024	66
6. ¿Siente temor a que la automatización pueda reemplazarlo en ciertos aspectos de brindar cuidado?	3,09	,956	66
7. ¿Tiene preocupación por la posibilidad de que la inteligencia artificial reduzca la necesidad de enfermeros en el futuro?	3,30	1,095	66
8. ¿Cree que la inteligencia artificial puede cometer errores en el cuidado de pacientes?	3,50	,881	66
9. ¿Tiene preocupaciones sobre la seguridad y privacidad de los datos de pacientes con el uso de la inteligencia artificial?	3,44	1,025	66
10. ¿Le preocupa que la información del paciente pueda ser vulnerada debido a la automatización?	3,55	1,098	66

Estadísticas de fiabilidad del cuestionario escala de Likert para evaluar el uso de inteligencia artificial para el cuidado de enfermería.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,925	10

Estadísticas de elemento

	Media	Desviación estándar	N
1. ¿Cómo valoras la importancia de la IA para el cuidado de enfermería?	3,30	1,037	66
2. ¿Tienes interés en recibir más información sobre IA aplicada a la enfermería?	3,97	,784	66
3. ¿Te gustaría utilizar herramientas de IA para el análisis de datos de los pacientes?	3,92	,917	66
4. ¿Estarías de acuerdo en recibir ayuda de la IA para monitorear a tus pacientes?	3,94	,875	66
5. ¿Estarías dispuesto a utilizar la IA para mejorar el cuidado del paciente?	3,97	,877	66
6. ¿Consideras que la IA va a disminuir los errores en los cuidados?	3,32	,862	66
7. ¿Crees que la IA va a incrementar la satisfacción general de los pacientes?	3,53	,881	66
8. ¿Crees que la IA va a mejorar la calidad del cuidado?	3,62	,907	66
9. ¿Crees que con la colaboración de las herramientas de IA se mejore las atenciones?	3,68	,897	66
10. ¿Consideras que las recomendaciones basadas en IA son confiables?	3,41	,877	66

ANEXO 06



RECTORADO

FACULTAD DE ENFERMERIA



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, siendo las 16:00 horas del día lunes 25 de marzo del 2024, nos reunimos en el auditorio de la Facultad de Enfermería de la UNHEVAL, los miembros integrantes del Jurado Evaluador:

Dra. Enit Ida Villar Carbajal	PRESIDENTE
Dra. Rene Castro Bravo	SECRETARIA
Mg. Florian Gualberto Fabian Flores	VOCAL

Acreditados mediante Resolución N° 514-2023-UNHEVAL-D-ENF, 11.OCT.23, de la tesis titulada: **EXPECTATIVA DE CONFIANZA Y USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL PARA EL CUIDADO DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL HERMILO VALDIZAN – HUÁNUCO, 2023**, presentada por los titulandos Katherine Ingrid BENANCIO BETETA, Kevin Anibal ROMERO LOREÑA y Jose Antonio SOLIS DUEÑAS, con el asesoramiento del docente Dra. Marina I. Llanos de Tarazona, se procedió a dar inicio el acto de sustentación para optar el **Título Profesional de Licenciado(a) en Enfermería**.

Concluido el acto de sustentación, cada miembro del Jurado Evaluador procedió a la evaluación de los titulandos, teniendo presente los siguientes criterios:

22. Presentación
23. Exposición y dominio del tema
24. Absolución de preguntas


Nombres y Apellidos de los Titulandos	Jurado Evaluador			Promedio Final
	Presidente	Secretario	Vocal	
Katherine Ingrid BENANCIO BETETA	19	19	19	19
Kevin Anibal ROMERO LOREÑA	19	19	19	19
Jose Antonio SOLIS DUEÑAS	19	19	19	19

Obteniendo en consecuencia la titulado **Katherine Ingrid BENANCIO BETETA** la nota de *Diecinueve (19)*, equivalente a *Excelente*..... por lo que se declara *Aprobado*.

Obteniendo en consecuencia el titulado **Kevin Anibal ROMERO LOREÑA** la nota de *Diecinueve (19)*, equivalente a *Excelente*... por lo que se declara *Aprobado*
 Y el titulado **Jose Antonio SOLIS DUEÑAS** la nota de *Diecinueve (19)*, equivalente a *Excelente*, por lo que se declara *Aprobado*

Calificación que se realiza de acuerdo con el Art. 78° del Reglamento General de Grados y Títulos Modificado de la UNHEVAL.

Se da por finalizado el presente acto, siendo las *17:15*.... horas, del día lunes 25 de marzo del 2024, firmando en señal de conformidad.


PRESIDENTE
 DNI N° 22408286


SECRETARIA
 DNI N° 22403763


VOCAL
 DNI N° 20681625

Leyenda:
 19 a 20: Excelente
 17 a 18: Muy Bueno
 14 a 16: Bueno
 0 a 13: Desaprobado

ANEXO 07

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUANUCO



FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCION UNIDAD DE
INVESTIGACION



**CONSTANCIA DE SIMILITUD N°009-2024 SOFTWARE
ANTIPLAGIO TURNITIN-FENF-UNHEVAL**

Prov. N°200-2024-UNHEVAL-D-FENF

La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería, emite la presente **CONSTANCIA DE SIMILITUD**, aplicando el **Software TURNITIN**, el cual reporta un **10%** de similitud, correspondiente a los interesados Bachilleres en Enfermería, BENANCIO BETETA, Katherine Ingrid, ROMERO LOREÑA, Kevin Anibal y SOLIS DUEÑAS, Jose Antonio, con la tesis titulada: **EXPECTATIVA DE CONFIANZA Y USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL PARA EL CUIDADO DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN-HUANUCO, 2023**, cuyo asesor es la Dra. Marina I. Llanos de Tarazona por consiguiente,

SE DECLARA APTO

Se expide la presente, para los trámites pertinentes.

Cayhuayna, 19 de marzo de 2024



Dra. Irene Deza y Falcon
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE ENFERMERIA

ANEXO 08

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

EXPECTATIVA DE CONFIANZA Y USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL PARA EL CUIDADO DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN-HUANUCO, 2023

AUTOR

BENANCIO BETETA Katherine Ingrid ROMERO LOREÑA Kevin Anibal y SOLIS DU EÑAS, Jose Antonio

RECUENTO DE PALABRAS

19991 Words

RECUENTO DE CARACTERES

114510 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

123 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

3.4MB

FECHA DE ENTREGA

Mar 19, 2024 4:01 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 19, 2024 4:03 PM GMT-5


● **10% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado


 Dra. Irene Deza y Falcon
 DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
 FACULTAD DE ENFERMERIA



● 10% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.unheval.edu.pe Internet	3%
2	docs.google.com Internet	2%
3	Universidad de Huanuco on 2021-11-10 Submitted works	<1%
4	Universidad Cesar Vallejo on 2023-07-27 Submitted works	<1%
5	repositorio.utn.edu.ec Internet	<1%
6	rcrcconference.org Internet	<1%
7	dspace.ucacue.edu.ec Internet	<1%
8	docplayer.es Internet	<1%

9	repositorio.upsjb.edu.pe Internet	<1%
10	scielo.edu.uy Internet	<1%
11	revistas.unbosque.edu.co Internet	<1%
12	researchgate.net Internet	<1%
13	Universidad del Sagrado Corazon on 2023-01-26 Submitted works	<1%
14	medigraphic.com Internet	<1%
15	stg.bibliotecadigitaldebogota.gov.co Internet	<1%
16	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
17	bdu3.siu.edu.ar Internet	<1%
18	repositorio.upeu.edu.pe:8080 Internet	<1%
19	repositorio.unitec.edu.co Internet	<1%
20	repositorio.unesum.edu.ec Internet	<1%

21	Universidad Católica de Santa María on 2016-03-02 Submitted works	<1%
22	Universidad Cesar Vallejo on 2022-08-02 Submitted works	<1%
23	Universidad de Huanuco on 2020-12-30 Submitted works	<1%
24	repositorio.udh.edu.pe Internet	<1%
25	coursehero.com Internet	<1%
26	UNIBA on 2024-02-05 Submitted works	<1%
27	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%
28	repositorio.uniandes.edu.co Internet	<1%

ANEXO 09



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado	<input checked="" type="checkbox"/>	Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>	Posgrado:	Maestría	<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>
Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Facultad	ENFERMERÍA							
Escuela Profesional	ENFERMERÍA							
Carrera Profesional	ENFERMERÍA							
Grado que otorga							
Título que otorga	TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA							
Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Facultad							
Nombre del programa							
Título que Otorga							
Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Nombre del Programa de estudio							
Grado que otorga							

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	BENANCIO BETETA KATHERINE INGRID							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	932428454
Nro. de Documento:	72811772				Correo Electrónico:	katherine.benanciobeteta@gmail.com		
Apellidos y Nombres:	ROMERO LOREÑA KEVIN ANIBAL							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	927156482
Nro. de Documento:	75893613				Correo Electrónico:	kevro190820@gmail.com		
Apellidos y Nombres:	SOLIS DUJENAS JOSE ANTONIO							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	910886346
Nro. de Documento:	61289143				Correo Electrónico:	61289143.solis@gmail.com		

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>				
Apellidos y Nombres:	LLANOS DE TARAZONA MARINA IVERCIA			ORCID ID:	https://orcid.org/0000-0003-0688-7856			
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de documento:	22418598

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	VILLAR CARBAJAL ENITIDA
Secretario:	CASTRO BRAVO RENE
Vocal:	FABIAN FLORES FLORIAN GUALBERTO
Vocal:
Vocal:
Accesitario	ALVARADO ORTEGA EUDONIA ISABEL



5. Declaración Jurada: *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i>
EXPECTATIVA DE CONFIANZA Y USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL PARA EL CUIDADO DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN-HUANUCO, 2023
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: <i>(tal y como está registrado en SUNEDU)</i>
TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: <i>(Verifique la Información en el Acta de Sustentación)</i>			2024
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i>	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional
	Trabajo Académico		Otros <i>(especifique modalidad)</i>
Palabras Clave: <i>(solo se requieren 3 palabras)</i>	USO	CONFIANZA	INTELIGENCIA ARTIFICIAL

Tipo de Acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)	
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:	







¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? <i>(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):</i>	SI		NO	<input checked="" type="checkbox"/>
Información de la Agencia Patrocinadora:			

El trabajo de Investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma: 		
Apellidos y Nombres:	BENANCIO BETETA KATHERINE INGRID	Huella Digital
DNI:	72811772	
Firma: 		
Apellidos y Nombres:	ROMERO LOREÑA KEVIN ANIBAL	Huella Digital
DNI:	75893613	
Firma: 		
Apellidos y Nombres:	SOLIS DUEÑAS JOSE ANTONIO	Huella Digital
DNI:	61289143	
Fecha: 27/03/2024		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.