

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

**Cuidado humanizado por el profesional de enfermería durante la
pandemia Covid-19 en el Servicio de Cuidados Intensivos de una clínica
privada Lima, 2022**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de
Enfermería: Cuidados Intensivos

Por:

Diana Nathaly Marcelo Villarreal

Asesor

Neal Henry Reyes Gastañadui

Lima, junio de 2021

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DE TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Mg. Reyes Gastañadui Neal Henry, adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud y docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico: “Cuidado humanizado por el profesional de enfermería durante la pandemia Covid-19 en el Servicio de Cuidados Intensivos de una clínica privada Lima, 2022”, constituye la memoria que presenta la licenciada Diana Nathaly Marcelo Villarreal, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo académico son de entera responsabilidad del autor, sin compromiso a la institución.

Y, estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima a los 22 días del mes de junio del 2022.



Mg. Reyes Gastañadui Neal Henry

**Cuidado humanizado por el profesional de enfermería durante la
pandemia Covid-19 en el Servicio de Cuidados Intensivos de una
clínica privada Lima, 2022**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional
de Enfermería: Cuidados Intensivos

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'R. Gastañadui', is positioned above a horizontal line.

Mg. Reyes Gastañadui Neal Henry

Lim, 22 de junio de 2022

Índice de contenido

Resumen.....	vii
Capítulo I	8
Planteamiento del problema.....	8
Identificación del problema	8
Formulación del problema.....	10
Problema general.	10
Problemas específicos.	10
Objetivos de la investigación.....	11
Objetivo general.	11
Objetivos específicos.....	11
Justificación	12
Justificación teórica.	12
Justificación metodológica.	12
Justificación práctica y social.....	12
Presuposición filosófica.....	13
Capítulo II	14
Desarrollo de las perspectivas teóricas	14
Antecedentes de la investigación.....	14
Bases teóricas	22
Cuidado humanizado	¡Error! Marcador no definido.
Cuidado humanizado en la unidad de cuidados intensivos	18
Teoría de Watson.....	22

Capítulo III.....	24
Metodología	24
Descripción del lugar de ejecución.....	24
Población y muestra	24
Población.	24
Muestra.	24
Criterios de inclusión y exclusión.	24
Tipo y diseño de investigación	25
Identificación de variables.....	25
Operacionalización de variables.....	26
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	27
Proceso de recolección de datos	27
Procesamiento y análisis de datos	28
Consideraciones éticas.....	28
Capítulo IV.....	29
Administración del proyecto de investigación.....	29
Cronograma de ejecución	29
Presupuesto.....	30
Referencias.....	31
Apéndice	36
Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos.....	37
Apéndice B. Validación del instrumento.....	39
Apéndice C. Confiabilidad de los instrumentos	63

Apéndice D. Consentimiento informado	66
Apéndice E. Matriz de consistencia	67

Resumen

Durante la atención brindada por el personal de salud, en los hospitales, es necesario que se practique la humanización, ya que es una de las demandas de los usuarios y forma parte de los derechos plasmados en las políticas en salud, las cuales aseguran brindar un buen trato en cada atención al usuario. El presente trabajo tiene como objetivo determinar el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería durante la pandemia COVID-19 percibido por familiares de los pacientes en el Servicio de Cuidados Intensivos de una clínica privada Lima, 2022; la investigación es de enfoque cuantitativo, no experimental y de corte transversal, de tipo descriptivo; para la muestra se tomará a 200 familiares determinado por un muestro no probabilístico por conveniencia; el instrumento que se usará es el cuestionario que mide la percepción del cuidado humanizado en pacientes hospitalizados, tomado del trabajo de investigación realizado por (Velasquez, 2020); Se realizó una validación adicional al instrumento para el presente estudio, en una prueba de piloto de 26 enfermeras, y validación por juicio de expertos. Se obtuvo un nivel de confiabilidad de $\alpha=0.984$, y la validez mediante la prueba de V-Aiken $=0.995$ que indica que el instrumento es altamente confiable y válido.

Palabras claves: cuidado, humanizado, Unidad de Cuidados Intensivos.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

A nivel mundial, la población se ve afectada por una pandemia causada la COVID-19. En España hubo un crecimiento en las tasas de esta enfermedad en un 6,79% desde que se declaró en estado de emergencia; luego hubo una elevación en las muertes ocasionadas por este mal en un 9,07% del total de infectados. El Ministerio de Sanidad hizo recomendaciones para evitar el contagio y la propagación del virus con el uso de equipos de protección (mascarilla FFP2, guantes, bata impermeable, gorro y gafas protectoras o pantalla). Al utilizar estos equipos de protección se ve disminuido el contacto directo con el paciente, lo que hace pensar en la humanización de los cuidados de enfermería hacia los pacientes que se encuentran afectados por el COVID-19, ya que pone cuestión el bienestar del enfermero, la distancia que debe guardar al brindar sus atenciones y a pesar de esto continuar practicando el cuidado humanizado en la última etapa de vida (Ministerio de Sanidad - España, 2022).

Por otro lado, debido a las características de la fisiopatología del COVID-19 se incrementa la necesidad de profesionales sanitarios para la atención de pacientes que sufren esta enfermedad, debido a esto se requiere más recursos físicos y humanos. Por consiguiente, existe una crisis sanitaria, por tal motivo se necesita una reorganización en las unidades de urgencias y cuidados críticos de todos los hospitales nacionales, causando problemas en los demás servicios debido a la dotación profesionales sanitarios (Allende, Navarro, & Porcel, 2021).

Los(as) enfermeros(as) ejercen sus tareas diarias en las áreas críticas aplicando sus habilidades cognoscitivas, técnicas y principios éticos; sin embargo, se considera como rutinario

esas actividades, tales como el monitoreo de signos vitales, registro y monitoreo de los parámetros del ventilador mecánico, administración de tratamiento aplicando los 10 correctos, el baño diario a los pacientes; entre otras, las cuales limitan las acciones humanistas, (De la Fuente-Martos et al., 2018).

En las largas jornadas laborales se realizan diferentes actividades dirigidas al paciente como canalización de vías periféricas, control de drenajes, colocación de sondas Foley o nasogástricas, etc. Por su parte, la cantidad de actividades se pierde o se olvida velar por el cuidado holístico en todas las esferas de la vida social del paciente, lo que se considera como deshumanización. De todos los servicios de los hospitales, este caso se ve agudizado en la UCI, debido a las muchas tareas que se deben realizar tanto funcionales como biomédicas, alejando a la enfermera de la vocación de servicio humanizado y holístico (Oliva, 2017).

A pesar de lo mencionado, la alta demanda de pacientes que se ve en los hospitales y la falta constante de recursos humanos, no se toma mucho interés por la importancia de brindar una calidad de atención, ya que los profesionales de enfermería se preocupan más en cumplir con el modelo curativo y biomédico, dejando de lado la visión integral y humanística del cuidado. Watson menciona la importancia que tiene que el enfermero que atiende al paciente pueda identificar mediante la interacción los datos del exterior para poder incluirlos al interior y así poder tomar consciencia y resaltar lo mejor para un buen cuidado (Rios & Idrogo, 2021).

Actualmente, los usuarios identifican que tienen como derecho recibir cuidados humanizados, plasmado en las políticas de salud donde garantizan el buen trato al usuario. Cuando un ser humano pasa por alguna enfermedad vive momentos de incertidumbre por el desconocimiento de lo que le va pasar, y todos los procesos que pasa en el hospital son nuevos y

atemorizantes para él; es por esto que, los profesionales de la salud necesitan entender que los pacientes deben ser partícipes de cada cuidado junto con la familiar, esto es un acto de dignidad que recibe el usuario y se logra que él se sienta valorado como persona en sus dimensiones humanas.

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería durante la pandemia COVID-19 percibido por familiares de los pacientes en el Servicio de Cuidados Intensivos de una clínica privada Lima, 2022?

Problemas específicos

¿Cuál es el cuidado humanizado en la dimensión sentimiento del paciente que brinda el profesional de enfermería durante la pandemia COVID-19 percibido por familiares de los pacientes en el Servicio de Cuidados Intensivos de una clínica privada Lima, 2022?

¿Cuál es el cuidado humanizado en la dimensión características del profesional enfermero que brinda el profesional de enfermería durante la pandemia COVID-19 percibido por familiares de los pacientes en el Servicio de Cuidados Intensivos de una clínica privada Lima, 2022?

¿Cuál es el cuidado humanizado en la dimensión cualidades del hacer del profesional enfermero que brinda el profesional de enfermería durante la pandemia COVID-19 percibido por familiares de los pacientes en el Servicio de Cuidados Intensivos de una clínica privada Lima, 2022?

¿Cuál es el cuidado humanizado en la dimensión priorizar al ser cuidado que brinda el profesional de enfermería durante la pandemia COVID-19 percibido por familiares de los pacientes en el Servicio de Cuidados Intensivos de una clínica privada Lima, 2022?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería durante la pandemia COVID-19 percibido por los familiares de los pacientes en el Servicio de Cuidados Intensivos de una clínica privada Lima, 2022.

Objetivos específicos

Identificar el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la dimensión sentimiento del paciente durante la pandemia COVID-19 percibido por los familiares de los pacientes en el Servicio de Cuidados Intensivos de una clínica privada Lima.

Identificar el cuidado humanizado en la dimensión características del profesional enfermero que brinda el profesional de enfermería durante la pandemia COVID-19 percibido por los familiares de los pacientes en el Servicio de Cuidados Intensivos de una clínica privada Lima.

Identificar el cuidado humanizado en la dimensión cualidades del hacer del profesional enfermero que brinda el profesional de enfermería durante la pandemia COVID-19 percibido por los familiares de los pacientes en el servicio de cuidados intensivos de una clínica privada Lima.

Identificar el cuidado humanizado en la dimensión priorizar al ser cuidado que brinda el profesional de enfermería durante la pandemia COVID-19 percibido por los familiares de los pacientes en el servicio de cuidados intensivos de una clínica privada Lima.

Justificación

Justificación teórica

Es importante la elaboración de este estudio debido a que la mayoría de las investigaciones están enfocadas en la percepción que tiene el paciente en cuanto al cuidado que recibe y no en la percepción que tiene el personal de salud sobre el cuidado humanizado que brinda. Ambas percepciones son igual de importantes y es necesario conocerlas. Por medio de la teoría plasmada en el presente estudio, se contribuirá en ampliar los conocimientos del personal de salud, sobre todo del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de cualquier institución sanitaria.

Justificación metodológica

La investigación se sustenta de forma metodológica, porque utiliza instrumentos basados en la teoría de cuidado que han sido perfeccionados en sus propiedades métricas con el objetivo de medir el nivel y el efecto de la variable. El instrumento utilizado en el presente estudio, permite analizar adecuadamente la población en estudio; ya que fue diseñado para evaluar el cuidado humanizado desde el punto de vista de un personal de salud. Este instrumento actuará como recurso en las futuras investigaciones de los profesionales de salud.

Justificación práctica y social

Referente a la justificación práctica, el personal de salud no solo debe limitarse a brindar cuidado técnico, sino también cuidar de manera integral, con una atención óptima de cuidado humanizado hacia el paciente. Los resultados que se obtengan en el estudio, servirán como termómetro para el personal de salud, en donde podrán identificar la calidad del cuidado

humanizado que bridan a sus pacientes; lo que ocasionará una reacción reflexiva y conductual en el personal de salud.

En cuanto a lo social, la obtención de los resultados de la presente investigación brindará información reciente y relevante para las autoridades de la clínica y departamento de enfermería. Esto permitirá construir estrategias para mejorar la atención primaria de salud, el cuidado humanizado y el trato que se da al paciente de UCI; mediante los resultados se podrá plantear alternativas que otorguen una mejor calidad en el servicio y asegurar la satisfacción del usuario.

Dado que la enfermería es una profesión solidaria, la capacidad para mantener en la práctica el ideal e ideología del cuidado hacia los pacientes, repercutirá en el desarrollo humano de la civilización y determinará la contribución de la enfermería a la sociedad.

Presuposición filosófica

Es bien sabido que la enfermería es una profesión de servicio. Cuán importante es esta profesión cuya responsabilidad es velar por el bienestar de los enfermos; sobre todo de aquellos que se encuentran luchando por su vida como aquellos que se encuentran en la Unidad de Cuidados Intensivos. El personal de enfermería, en estas circunstancias, no solamente brinda un cuidado físico al paciente, sino también el cuidado espiritual, cálido y humano que éste requiere. Las Sagradas Escrituras mencionan en 1 Corintios 16:14 que “Todas vuestras cosas sean hechas con amor” al tener siempre presente esta enseñanza, se verá plasmado en el trato que se brinda al paciente. Estos podrán ver reflejado en nuestros actos: el carácter de Cristo.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Portilla (2021) realizó un estudio titulado “Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería, Servicio de Quimioterapia Ambulatoria Adultos del INEN 2021”; tuvo como objetivo determinar la percepción de los pacientes oncológicos del Servicio de Quimioterapia Ambulatoria Adultos sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería. La metodología que aplicaron fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, en un corte transversal y prospectivo. Utilizaron una muestra no probabilística por conveniencia compuesta por 70 pacientes; el instrumento manejado fue: “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería” (PCHE 3ª versión). Se encontró que del 100% de participantes un 74.3% (52) tiene una favorable percepción en relación al cuidado humanizados, manifestado por el personal de enfermería al brindar sus atenciones; el 24,3% (17) fue favorable medianamente y el 1.4% (1) desfavorable. Se concluye que la mayoría de los encuestados tiene una percepción favorable sobre el cuidado humanizado.

Rios & Idrogo (2021) realizaron una investigación titulada “Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II - 2 MINSA, Tarapoto; periodo julio – diciembre 2020”, la cual tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado del profesional de Enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 103 pacientes que se encontraban hospitalizados en el servicio

de Medicina, cuestionarios cuidado humanizado con una escala de Likert de 4 puntos. Se encontró que un 54.4% (56) revelan los profesionales de enfermería tiene en consideración los sentimientos del paciente de forma óptima; el 47.6% (49) manifiestan que las características de los profesionales de enfermería son óptimas, el 59.2% (61) consideran que los profesionales de enfermería tienen proactividad, el 41.7% (43) indican que, si brindan apoyo emocional, y por último, el 56.3% (58) manifiesta que si demuestran disponibilidad óptima para la atención. Finalmente, se concluye que existe relación significativa entre el cuidado humanizado que brindan los profesionales de enfermería y la satisfacción de los pacientes ($p < 0,016$).

Anunciacao et al. (2020) realizaron una investigación titulada “Percepción usuaria de pacientes hospitalizados respecto al cuidado humanizado de enfermería”, la cual tuvo como objetivo conocer la percepción de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Medicina respecto del cuidado humanizado otorgado por el profesional de enfermería. Asimismo, tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, no experimental y en un corte transversal; la muestra estuvo conformado por 267 pacientes y se utilizó el instrumento de evaluación de la atención humanizada. Se encontró que del 100% de pacientes encuestados, el 56,3 % manifestó que recibieron un cuidado óptimo de los profesionales de enfermería, sin embargo, un 25% lo evaluó como inaceptable. Finalmente, se concluyó que la mayoría (64.1%) manifiesta haber recibido un cuidado humanizado adecuado de parte de los profesionales de enfermería.

Joven & Guáqueta (2019) realizaron el estudio titulado “Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería”. El objetivo fue describir la percepción del paciente crítico adulto sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la Unidad de Cuidado Intensivo (UCI) adulto. Tuvo un enfoque cuantitativo, de

tipo descriptivo, la muestra estuvo conformada por 55 pacientes y el instrumento fue “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería 3ª versión. Se encontró que el 60% manifiesta que los previsionales de enfermería “siempre” priorizan al paciente, el 14% indican que esto sucede “casi siempre”, el 22% indican que “algunas veces” y el 4% mencionan que “nunca”. La percepción global del grupo obtenida fue de 83,39 en la escala estandarizada. Se concluyó que, según los datos recopilados de los pacientes, los cuidados que brindan los profesionales de enfermería son percibidos en su general como buenos.

Acosta y García (2018) realizaron un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General atendidos en un Hospital Nacional de Lima, 2018. La muestra estuvo conformada por 147 pacientes; utilizaron un enfoque cuantitativo correlacional, no experimental y de corte transversal. Se utilizó el instrumento de satisfacción del paciente que consta de 22 ítems y 5 dimensiones; para la variable cuidado de enfermería se usó el cuestionario de “Cuidado de enfermería” que consta de 34 ítems. Los resultados indican que los pacientes perciben el cuidado de enfermería como regular en un 52.4%. Los investigadores concluyen que existe una relación significativa entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.

Monje et al. (2018) realizaron un estudio titulado: “Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados”. Tuvo como objetivo determinar la percepción que tienen los pacientes hospitalizados, del cuidado humanizado que otorgan los profesionales de enfermería y factores relacionados; fue un estudio correlacional, de corte transversal, se utilizó una muestra conformada por 171 pacientes que se encontraban hospitalizados. El instrumento fue “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de

enfermería 3ª versión. Se encontró que, del total de encuestados el 86% consideran haber recibido siempre un trato humanizado, 11,7% menciona que esto fue casi siempre, 1,8% indican que fue algunas veces y un 0,6% nunca percibió un trato humanizado. Se concluye que los profesionales de enfermería respetan a los pacientes y su dignidad humana al brindar cuidados humanizados.

Condori y Ramirez (2018) tuvieron como objeto de estudio: “determinar la percepción del cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de Cirugía Varones del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa-2018.” Para el recojo de datos se utilizó el instrumento PCHE que cuenta con 50 ítems y 9 dimensiones. La investigación fue cuantitativa, descriptiva y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 115 pacientes en el servicio de cirugía; los resultados encontrados indican que los pacientes perciben el cuidado de enfermería como medianamente favorable en un 46.7%. Los investigadores concluyen que la percepción del cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería es óptima.

Marco conceptual

La OMS manifiesta una iniciativa en formar a los profesionales de enfermería de manera integral, con la finalidad de defender los derechos humanos a través del trato humanizado a cada persona enfermas y también a la que esta sana. Esta organización declara que el proceso de la humanización está muy ligada a practicar adecuadamente la comunicación y apoyo entre el personal de salud y los pacientes (OPS/OMS, 2020).

Actualmente, el cuidado humanizado es considerado como un elemento básico del quehacer profesional de enfermería. Sin embargo, en la práctica diaria, este elemento, es dejado

de lado y llevado a un segundo plano por muchos factores como la gestión de los recursos físicos y humanos de cada institución hasta los problemas, y dificultades personales del profesional de la salud. Watson J. menciona que para brindar cuidado humanizado se necesita un llamado a los valores internos, éticos, morales y prácticos de cada profesional que brinda el cuidado (Riveros, 2020).

Cuidado humanizado en la Unidad de Cuidados Intensivos

Para llevar el cuidado humanizado a la Unidad de Cuidados Intensivos, primero se debe tener muy en claro definir la humanización: “Humanizar es toda actividad que se emplea para poder promover y proteger la salud, estas pueden ser curar dolencias físicas, garantizar un ambiente armonioso que ayudar a reestablecer la salud del paciente a nivel físico, emotivo, social y espiritual. Para esto, se necesita que todo ser humano, que brinde esta atención, tenga una dignidad intrínseca para que todo lo realizado sea de forma genuina y natural” (Rojas, 2019).

Humanizar los cuidados intensivos significa brindar atenciones a los pacientes teniendo en cuenta que esa persona es única, la cual merece que su dignidad y valores sean preservados, haciendo uso racional de los recursos que se tiene; asimismo, haciendo participe al familiar en el proceso de recuperación. Finalmente, al realizar esto, el equipo de salud también será beneficiado moralmente ya sentirán que la vocación que escogieron tendrá sentido. Si bien es cierto, hace muchos años ya se habían incorporado en las Unidades de Cuidados Intensivos las practicas del cuidado humanizado que centraba la atención en el paciente y familia, sin embargo, se encontró que solo algunos del personal lo practicaban y otros no. Es por esto que, hace un tiempo el cuidado humanizado está considerado como un estándar de calidad en la atención brindada. (Alonso-Ovies & Heras, 2020).

Cuidado humanizado durante una pandemia

El profesional de enfermería es usualmente el que practica mejor el cuidado humanizado, y pueden permitir que los hospitales sean un poco más tolerables para los pacientes; sin embargo debido a la pandemia mundial originada por la COVID-19 esto se vio afectado; ya que se originó una crisis por la demanda de servicios en salud al aumentar el requerimiento de camas y la saturación de los cuidados intensivos; lo que llevo a un retroceso a la estrategia de UCIS abiertas que, se estaba llevando a cabo en los últimos años como la estrategia de humanización del cuidado que tanto se necesitaba en las unidades de terapia intensiva. Por otra parte, esta situación también afectó a los profesionales de la salud, ya que sus vidas privadas fueron afectadas con el exceso de trabajo, la carga mental por el temor de ser posibles portadores del virus y de llevar el contagio a sus familiares, sumado a eso los duelos prolongados por ver muertes excesivas. Todo esto originó inestabilidad emocional y deseos de claudicar (Allande, Navarro, & Porcel, 2021).

Sentimiento del paciente

Los cuidados brindados por los profesionales de enfermería son el resultado del pensamiento crítico, incluyendo las competencias técnicas, creativos y flexibles, añadido a esto se suma la sensibilidad en el trato humano por los individuos se encuentran en situaciones de salud-enfermedad (Monje et al., 2018).

En relación con esto, es importante mencionar que toda persona tiene derecho a recibir un trato digno y de calidad, enfatizando las demandas sanitarias de la población de forma integral. Para esto, enfermería debe volver a tomar en cuenta que el paciente es lo más importante, por esto debe gestionar todos los recursos que estén a su disposición para ejercer el respeto a la

intimidad y dignidad de cada usuario minimizando así todos los factores que influyen negativamente (Rotondo, 2017).

Características del profesional enfermero

Dentro de todas las profesiones, una de las que se considera que tiene como naturaleza humanística social es la enfermería, cuya práctica profesional debe tener como fundamento principal el ofrecer un cuidado humanizado, donde se pueda velar por la recuperación no solo física, sino sea biopsicosocial. Es importante poder visualizar a la persona de una forma holística, teniendo en cuenta sus problemas emocionales y no solo físicos (Ugarte, 2017).

La profesión de enfermería tiene una visión humanística, donde puede analizar al ser humano con un ser complejo, misterioso que tiene desequilibrios emocionales y también puede ver los problemas en su estado de salud. Es por lo que, puede brindar atenciones de forma integral que cubran todos los aspectos que aquejan al paciente (Ugarte, 2017).

Teniendo en cuenta visión, en enfermería se intenta observar al individuo cuidado como una persona única, con diferentes atributos, valores, conciencia, dignidad, emociones y sentimientos. Por consiguiente, el cuidado que se le brinda debe tener una dimensión humanística y comprensiva, para lo cual el profesional de enfermería debe involucrar sus emociones, intuiciones, sentimientos y razonamiento (Condori y Ramirez, 2018).

Cualidades del hacer del profesional enfermero

El usuario identifica el cuidado enfermero por la calidad de atención que brinda, este es reconocido por demostrar agrado, sencillez y humildad hacia el paciente, mostrándose genuinamente frente a las emociones buenas y malas, lo cual permite establecer un vínculo enfermera-paciente con respeto. Con esto se evidencia la dimensión de Watson, en la cual

menciona que se debe proporcionar y aceptar los sentimientos positivos y negativos expresados promoviendo la enseñanza y aprendizaje transpersonal (Velasquez, 2020).

La profesión de enfermería es una de las profesiones más estresantes debido a los diferentes casos que se ven diariamente y las emociones que estos generan en el personal que los atiende, debido a esto los profesionales deben desarrollar habilidades de comunicación para escuchar a los pacientes y ayudarlos a enfrentar estas situaciones difíciles, añadido a esto se debe lidiar con los horarios de trabajo recargados, las múltiples funciones que deben realizar en cada turno. Esta profesión se diferencia de las demás por el acercamiento hacia las personas y su aptitud de colocarse en el lugar del otro (Furukawa et al., 2017).

Priorizar al ser cuidado

Actualmente, el acto de cuidar viene a ser deficiente en la práctica profesional y en la formación sanitaria de las escuelas. Las instituciones de salud se enfocan en satisfacer las demandas biomédicas, verificando los procedimientos y la técnica que emplean los profesionales, mas no en el paciente y en su integridad; minimizando lo humano y solo atendiendo lo biológico, centrando la atención en curar las enfermedades, alejando el cuidado enfermero de su visión y misión humanista y holística (Díaz-Rodríguez et al., 2020).

Según la literatura, la comunicación es un instrumento y herramienta que incentiva la humanización en el cuidado. Establecer una comunicación eficaz entre enfermera- paciente permite garantizar eficiencia en los servicios de salud; ya que incentiva a establecer una confianza mutua que favorece la manifestación de emociones y el sentimiento de tranquilidad y bienestar (Feitosa et al., 2017). Se destaca que con la comunicación se favorece al proceso de la recuperación.

Es necesario realizar cambios y mejoras en la formación de habilidades comunicativas, la cual debe ser priorizada en las escuelas que forman profesionales de enfermería del pre y posgrado; ya que así, se podrá alcanzar los estándares de calidad en la atención. En este sentido, se debe incentivar y brindar capacitaciones sobre estos temas a los profesionales de enfermería; permitiendo que puedan desarrollar habilidades que mejoren la calidad de atención brindada; por ende, se podrá obtener beneficios directos en la humanización, así como en la mejora de la satisfacción y recuperación pronta de los pacientes (Ridrigues et al., 2018).

Teoría de Jean Watson

De acuerdo a Watson el cuidado es “el ideal moral de la enfermería y el fin es la protección, mejora y preservación de la dignidad humana”. La teoría de Watson se enfoca en que el cuidado humanizado implica valores, voluntad y compromiso con el cuidado y conocimiento. Condori y Ramirez (2018) afirman que la teoría propuesta por Watson tiene un enfoque filosófico, donde “el cuidado humano comprende un compromiso moral mostrando un interés en la persona de manera integral”. De acuerdo a lo mencionado se puede inferir que la teoría de Watson defiende que ayudar a las personas a obtener un mayor grado de armonía dentro de su mente, cuerpo y alma es el verdadero objetivo del cuidado humanizado.

Bases teóricas

Teoría de Watson

Esta teoría menciona que a medida que la enfermera interactúa con el paciente, los factores de cuidado se actualizan. Explica además que pueden ocurrir niveles más altos de cuidado entre diferentes enfermeras y diferentes experiencias.

A continuación, se detallarán los factores de cuidado que se medirán en la presente investigación.

Humanismo/fe esperanza/sensibilidad. Se refiere a brindar un trato cálido, digno hacia el paciente; siempre manteniendo el control de las emociones. Como también estar presente en el momento, reconociendo y teniendo en cuenta el sistema de creencias infundiendo fe y esperanza.

Ayuda/confianza. Está relacionado con brindar al paciente la confianza que necesite para así mejorar en la comunicación comprensión y desarrollar una relación paciente-enfermero (a)

Expresión de sentimientos positivos/negativos. Sugiere estar presente y apoyar la expresión de sentimientos positivos y negativos que surgen en uno mismo y en los demás (con el entendimiento de que todos estos sentimientos van y vienen y necesitan ser reconocidos).

Enseñanza aprendizaje. Este factor está relacionado con participar en experiencias genuinas de enseñanza-aprendizaje que surgen de una comprensión de la interconexión

Soporte/protección/ ambiente. Está asociado con crear y mantener un entorno de curación favorable, y brindar el apoyo que el paciente necesite como la comodidad, la dignidad, la paz, la calma.

Asistencia a las necesidades humanas. Se refiere a administrar los elementos esenciales del cuidado humano, ayudar a otro con las necesidades humanas básicas, con una conciencia afectuosa intencional que honra la unidad de la mente, el espíritu y la integridad en todos los aspectos del cuidado.

Fuerzas existenciales/ fenomenológica/espiritual. Este factor está asociado a brindar la atención que requiere el paciente en cuanto a sus incógnitas existenciales, espirituales sobre la vida, la muerte y la enfermedad (Raile & Marriner, 2014).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

La investigación se desarrollará en una institución privada, ubicada en el distrito de Miraflores provincia de Lima, esta institución está en un nivel II-2, en cuanto a su calificación, cuenta con los servicios de Emergencias, UCI para adultos, pediátricos y para neonatos, Centro quirúrgico, Recuperación post anestésica, Central de esterilización, una Unidad de hemodinámica, cuenta con hospitalización según las especialidades de la medicina interna en cuanto a las áreas críticas como la UCI; la que se divide en UCI no COVID con capacidad para la atención de 8 pacientes y UCI COVID con capacidad para la atención de 6 pacientes.

Población y muestra

Población

La población está conformada por las personas que tengan un familiar o más familiares hospitalizado en el Servicio de Cuidados Intensivos en un promedio de 250 personas.

Muestra

La muestra estará conformada por 200 familiares, determinada por un muestreo no probabilista por conveniencia.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Familiares mayores de edad

Familiares directos del paciente

Familiares de los pacientes hospitalizados más de dos días.

Criterios de exclusión

Familiares que no sepan escribir ni leer.

Tipo y diseño de investigación

El estudio se encuentra basado en el enfoque cuantitativo, porque se necesita de la estadística para llegar alcanzar los objetivos; de diseño no experimental, pues las variables no serán manipuladas deliberadamente; asimismo es de corte transversal, ya que la investigación se realizará una sola vez en el tiempo; es de tipo descriptivo, en el estudio se describirá una realidad específica encontrada mediante el análisis estadístico descriptivo (Hernández et al 2018).

Identificación de variables

Variable: Cuidado humanizado

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
“Percepción de Cuidado humanizado”	El cuidado humano debe basarse en la reciprocidad y debe tener una calidad única y auténtica; por ello, cuando la enfermera atiende la llamada del paciente aumenta la armonía dentro de su mente, cuerpo y alma; lo que genera procesos de conocimiento de sí mismo(Watson,2009).	Proceso cognitivo del usuario donde reconoce de manera clara y significativa el cuidado que el profesional enfermero brinda mostrando cordialidad, bondad, amabilidad, simpatía y eficacia en su cuidado. 30-56 = Deficiente 57-84 = Regular 85-150 = Buena	Sentimiento del paciente	Ítem 1- 6	Ordinal
			Características del profesional enfermero	Ítem 7-14	
			Cualidades del hacer del profesional enfermero	Ítem 15-23	
			Priorizar al ser cuidado	Ítem 24-30	

Técnica e instrumentos de recolección de datos

La recolección de datos se realizará según la técnica encuesta. El instrumento que se utilizará es el “Instrumento Percepción del cuidado humanizado en pacientes hospitalizados”; obtenido de la investigación realizada por (Velasquez, 2020). Este instrumento ha sido validado por 10 expertos y aplicado a una prueba piloto para determinar la confiabilidad estadística mediante el alfa de Cronbach. Está compuesto por 4 dimensiones y 30 ítems que miden “percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero en el servicio de emergencia”; el puntaje que se asigna según la escala de Likert es la siguiente: Nunca = 1, a veces =2, regularmente=3 casi siempre=4 y siempre=5. Siendo su categorización del siguiente modo: de 30-56= percepción deficiente, de 57-84=percepción regular y de 85-150= percepción buena.

Se realizó una validación adicional al instrumento para el presente estudio, en una prueba de piloto de 26 enfermeras, y validación por juicio de expertos. Se obtuvo un nivel de confiabilidad de $\alpha=0.984$, y la validez mediante la prueba de V-Aiken =0.995 que indica que el instrumento es altamente confiable y válido.

Proceso de recolección de datos

Para la recolección de los datos se procederá a crear una encuesta en la plataforma de Google formularios, y se compartirá con los profesionales de la salud para su respectivo llenado; así mismo, al inicio del cuestionario, se presentará el consentimiento informado para que los participantes puedan aceptar o rechazar en participar del estudio. Para la recolección de la información no necesitará permiso de una institución específica, debido a que el estudio se realiza a nivel de una institución de salud y vía web.

Procesamiento y análisis de datos

Una vez obtenido la información recogida a través del formulario Google, se pasara la base de datos a programa Excel para la primera filtración, posteriormente se pasara al programa SPSS versión 27; aquí se preparará la data, haciendo una limpieza de los datos faltantes, para luego realizar el análisis estadístico, de acuerdo a los objetivos planteados en la investigación se realizará un análisis descriptivo, se presentará mediante tablas de frecuencia o gráficos respectivamente, según corresponda la variable de estudio.

Consideraciones éticas

Para las consideraciones éticas se toma en cuenta el cumplimiento de los principios éticos que rigen para toda investigación. Se toma en cuenta la autonomía, respetando la aceptación voluntaria de los profesionales de la salud. La confidencialidad, en tal sentido el trabajo es anónimo. Los participantes antes de formar parte del estudio firmaran el consentimiento informado. No maleficencia: no se presenta conflicto de interés entre la investigadora y la institución donde se desarrollará la investigación.

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Cronograma de ejecución

Las actividades se realizarán en el 2022

Actividad	Abril	Mayo	Junio	Julio
Planteamiento del problema	x			
Marco teórico	x	x		
Instrumentos	x			
Revisión de los instrumentos		x		
Aplicación de la prueba piloto			x	
Análisis de la fiabilidad			x	
Presentación inicial		x	x	
Corrección de los dictaminadores			x	
Aplicación del instrumento			x	
Análisis de datos				x
Interpretación de los resultados				x
Discusión				x
Presentación final				x

Presupuesto

item	cantidad	tiempo (meses)	precio unitario	sub total
Personal investigador	1	3	S/500.00	S1500.00
Llamadas por teléfono	20	3	S/300.00	S/300.00
Laptops	1	3	S/500.00	S/500.00
Lapiceros	4	3	S/2.50	S/5.00
Internet pago mensual	3	3	S/60.00	S/120.00
				S/2425.00

Referencias

- Acosta, C., & García, E. (2018). *Universidad Privada Norbert Wiener Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Académico Profesional De Enfermería*. Universidad Norbert Wiener.
- Allande, R., Navarro, C., & Porcel, M. (2021). Humanized care in a death for COVID-19: A case study. *Enfermeria Clinica*, 31, S62–S67. <https://doi.org/10.1016/J.ENFCLI.2020.05.018>
- Allende, R., Navarro, C., & Porcel, A. (2021). Humanized care in a death for COVID-19: A case study. *Enfermeria Clinica*, 31(January), S62–S67.
<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.018>
- Alonso-Ovies, A., & Heras, G. (2020). Humanizing care reduces mortality in critically ill patients. *Medicina Intensiva*, 44(2), 122–124. <https://doi.org/10.1016/j.medin.2019.03.002>
- Anunciacao, I., Alquinta, S., Castro, C., Ortiz, B., Rios, C., & Rondanelli, M. (2020).
“Percepción Usuaría De Pacientes Hospitalizados Respecto Del Cuidado Humanizado De Enfermería”. Universidad de Viña del Mar. Retrieved from
<http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/35762/1/sotosilvaharumy.pdf>
- Condori, G., & Ramirez, B. (2018). *Percepción del cuidado humanizado de Enfermería según Jean Watson, cirugía varones-Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, 2018*. Universidad San Agustín de Arequipa.
- De la Fuente-Martos, C., Rojas-Amezcu, M., Gómez-Espejo, M. R., Lara-Aguayo, P., Morán-Fernandez, E., & Aguilar-Alonso, E. (2018). Implantación de un proyecto de humanización en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Medicina Intensiva*, 42(2), 99–109.
<https://doi.org/10.1016/j.medin.2017.08.002>
- Díaz-Rodríguez, M., Rubio, L. A., García, D. A., Cristóbal, E. P., & Valera, M. C. (2020).

- Training guidelines for humanised nursing care: An integrative literature review. *Enfermeria Global*, 19(2), 657–672. <https://doi.org/10.6018/eglobal.392321>
- Feitosa, V., Magalhaes, T., Mendes, V., Sampaio, R., Ferreira, M., & Martins, R. (2017). A essência do cuidado na vulnerabilidade em saúde: uma construção heideggeriana. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(5), 1112–1116. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0570>
- Furukawa, P. de O., Cunha, I. C. K. O., Pedreira, M. da L. G., & Marck, P. B. (2017). Características dos profissionais de enfermagem e a prática de ações ecologicamente sustentáveis nos processos de medicação. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1516.2909>
- Guevara, B., Evies, A., Rengifo, J., Salas, B., Manrique, D., & Palacio, C. (2014). El cuidado de enfermería: una visión integradora en tiempos de crisis. *Enfermería Global*, 13(1), 318–327. <https://doi.org/10.6018/eglobal.13.1.168021>
- Hernández, S., Fernández, C., & Baptista, L. (2018). *Metodología de la investigación* (4th ed.). Mexico: McGraw-Hill. Retrieved from https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/1033525612-mtis_sampieri_unidad_1-1.pdf
- Joven, Z. M., & Guáqueta, S. R. (2019). Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. *Avances En Enfermería*, 37(1), 65–74. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.65646>
- Ministerio de Sanidad - España. (2022). Situación actual Coronavirus. Retrieved March 29, 2022, from <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/situacion>

Actual.htm

Monje, P., Miranda, P., Oyarzun, J., Seguel, F., & Flores, E. (2018). Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y Enfermería*, 24(5), 1–10. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>

Oliva, Jo. (2017). *La humanización de los cuidados de enfermería intensiva: la posición de las enfermeras de uci frente al aspecto humano del cuidado intensivo*. Universidad de la Laguna.

OPS/OMS. (2020). Enfermería . Retrieved April 4, 2022, from <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>

Portilla, L. (2021). *Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería, servicio de quimioterapia ambulatoria adultos del INEN 2021*. Universidad San Martín de Porres.

Raile, M., & Marriner, A. (2014). *Modelos y teorías en enfermería*. Barcelona (Séptima). Barcelona: Elsevier. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Ridrigues, K., Martins, Mo., Martins, A., & Mara, E. (2018). The teaching approach on communicative skills in different teaching methodologies. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(5), 2447–2453. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0728>

Rios, J., & Idrogo, M. (2021). *Universidad Nacional De San Martín - Tarapoto*. Universidad Nacional de San Martín. Retrieved from <http://repositorio.unsm.edu.pe>

Riveros, C. C. (2020). The nature of humanized care La naturaleza del cuidado humanizado A natureza do cuidado humanizado Escuela de Enfermería , Universidad Santo Tomás . Chile
Introduction The following article presents a reflection about the nature of the care

exercised by n, 9(June), 21–32.

Rojas, V. (2019). Humanization of intensive care. *Rev Med Clin Condes*, 30(2), 120–125.

Retrieved from <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-humanizacion-de-los-cuidados-intensivos-S0716864019300240>

Rotondo, M. (2017). Justicia y de derechos humanos. *Política y Cultura Primavera*, 32(Marzo),

12. Retrieved from http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-77422011000100003

Ugarte, J. A. (2017). Características del cuidado humanizado que brinda la enfermera según las personas viviendo con Virus de la Inmunodeficiencia Humana en estadio Sida. *Ciencia y Arte de Enfermería*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.24314/race.v1i1.33>

Velasquez, P. (2020). Percepción del cuidado humanizado del profesional enfermero segun la terori de Jean Watson- Servicio de emergencia, Hospital nivel II, 2020. Lima.

Apéndice

Comportamientos de cuidado otorgado en enfermeras		Nunca	A veces	Regularmente	Casi Siempre	Siempre
	SENTIMIENTOS DEL PACIENTE	1	2	3	4	5
1	¿Recibe un trato amable de parte de la enfermera?					
2	¿Siente que la actitud de la enfermera tiene un efecto positivo en usted?					
3	¿Siente que la enfermera al cuidarlo le entrega algo propio que las distingue de las otras?					
4	¿La enfermera ha considerado sus preferencias religiosas o espirituales en la atención brindada?					
5	¿Siente que las acciones de enfermera ayudan a fortalecer su fe?					
6	¿Siente que la enfermera al cuidarlo le transmite esperanza? (formas de sentirse mejor)					
CARACTERÍSTICA DE LA ENFERMERA						
7	¿Siente que tiene una relación cercana con la enfermera?					
8	¿Siente que la enfermera se conmueve con su situación de salud?					
9	¿La enfermera sabe cómo usted se siente y le consulta al respecto?					

10	¿Siente que la comunicación con la enfermera es verdadera?					
11	¿La enfermera es capaz de saber cómo se siente Ud.?					
12	¿Puede expresarle a la enfermera sus sentimientos?					
13	¿Siente una confianza mutua entre la enfermera y usted?					
14	¿La Enfermera se pone en su lugar cuando usted expresa lo que siente?					
CUALIDADES DEL HACER DE LA ENFERMERA						
15	¿La Enfermera favorece o permite que usted exprese sus sentimientos?					
16	¿La enfermera lo escucha y le da tiempo para que usted exprese sus emociones?					
17	¿La enfermera trabaja en equipo con sus compañeros?					
18	¿La enfermera(o) es colaboradora con su familia y con Ud. como paciente?					
19	¿La enfermera le informa o educa respecto a los cuidados que le brinda?					
20	¿Se le consulta su opinión en los procedimientos que se le realizan?					
21	¿La enfermera(o) le explica anticipadamente los riesgos y beneficios del procedimiento que realiza?					
22	¿La enfermera se muestra amable y gustosa de poder responder sus preguntas?					
23	¿La enfermera busca dialogar con Ud. Sobre sus necesidades en emergencia?					
PRIORIZAR AL SER CUIDADO						
24	¿Siente que se le ha incluido a usted y a su entorno (familia) en sus cuidados de salud?					
25	¿Siente que ha recibido un trato digno, que resguarda su integridad?					
26	¿La enfermera lo llama por su nombre al dirigirse a Ud.?					
27	¿Siente que la enfermera trabaja para satisfacer sus necesidades físicas?					
28	¿La enfermera respeta sus costumbres, creencias y religión?					
29	¿La enfermera responde con rapidez a su llamado?					
30	¿Se siente a gusto con el ambiente de emergencia y la atención que le da la de enfermera?					

i53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
i63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

	Juez 4: Zoila Lucas Videira				Juez 5: Bertha Gamboa Neyre			
	claridad	Congruencia	Contexto	Dominio del constructo	claridad	Congruencia	Contexto	Dominio del constructo
i1	1	1	1	1	1	1	1	1
i2	1	1	1	1	1	1	1	1
i3	1	1	1	1	1	1	1	1
i4	1	1	1	0	1	1	1	1
i5	1	1	1	1	1	1	1	1
i6	1	1	1	1	1	1	1	1
i7	1	1	1	1	1	1	1	1
i8	1	1	1	0	1	1	1	1
i9	1	1	1	1	1	1	1	1
i10	1	1	1	1	1	1	1	1
i11	1	1	1	1	1	1	1	1
i12	1	1	1	1	1	1	1	1
i13	1	1	1	1	1	1	1	1
i14	1	1	1	1	1	1	1	1
i15	1	1	1	1	1	1	1	1
i16	1	1	1	1	1	1	1	1
i17	1	1	1	1	1	1	1	1
i18	1	1	1	1	1	1	1	1
i19	1	1	1	1	1	1	1	1
i20	1	1	1	1	1	1	1	1
i21	1	1	1	1	1	1	1	1
i22	1	1	1	1	1	1	1	1
i23	1	1	1	1	1	1	1	1
i24	1	1	1	1	1	1	1	1

i25	1	1	1	1	1	1	1	1
i26	1	1	1	1	1	1	1	1
i27	1	1	1	1	1	1	1	1
i28	1	1	1	1	1	1	1	1
i29	1	1	1	1	1	1	1	1
i30	1	1	1	1	1	1	1	1
i31	1	1	1	1	1	1	1	1
i32	1	1	1	1	1	1	1	1
i33	1	1	1	1	1	1	1	1
i34	1	1	1	1	1	1	1	1
i35	1	1	1	1	1	1	1	1
i36	1	1	1	1	1	1	1	1
i37	1	1	1	1	1	1	1	1
i38	1	1	1	1	1	1	1	1
i39	1	1	1	1	1	1	1	1
i40	1	1	1	1	1	1	1	1
i41	1	1	1	1	1	1	1	1
i42	1	1	1	1	1	1	1	1
i43	1	1	1	1	1	1	1	1
i44	1	1	1	1	1	1	1	1
i45	1	1	1	1	1	1	1	1
i46	1	1	1	1	1	1	1	1
i47	1	1	1	1	1	1	1	1
i48	1	1	1	1	1	1	1	1
i49	1	1	1	1	1	1	1	1
i50	1	1	1	1	1	1	1	1
i51	1	1	1	1	1	1	1	1
i52	1	1	1	1	1	1	1	1
i53	1	1	1	1	1	1	1	1
i54	1	1	1	1	1	1	1	1
i55	1	1	1	1	1	1	1	1
i56	1	1	1	1	1	1	1	1
i57	1	1	1	1	1	1	1	1
i58	1	1	1	1	1	1	1	1
i59	1	1	1	1	1	1	1	1
i60	1	1	1	1	1	1	1	1
i61	1	1	1	1	1	1	1	1
i62	1	1	1	1	1	1	1	1
i63	1	1	1	1	1	1	1	1

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad: evaluar nivel de comportamiento de las enfermeras sobre el trato que brindan a los pacientes, el mismo será aplicado a las enfermeras que se encuentran laborando en la unidad de cuidados intensivos de una Clínica Privada, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del cuestionario: nivel de comportamiento de las enfermeras sobre el trato que brindan a los pacientes, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

INSTRUCCIONES

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____

Fecha actual: 18 de Junio, 2021

Nombres y Apellidos de Juez: Geidia Carol Concepción La Rosa

Institución donde labora: Hospital de Emergencia Ate - Vitarte

Años de experiencia profesional o científica: 19 años Asistencial.


Hq. Geidia Carol Concepción La Rosa
Firma y Sello
CEP 36896 REE 1362

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI ☒ ()

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ☒ ()

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ☒ ()

Observaciones:

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ☒ ()

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduadas y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ☒ ()

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ☒ ()

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

Se inserta 1 ítem en la Dimensión "Ayuda, Compaña" que diga: "Explico con claridad, antes de realizar cada procedimiento".
Recordemos que es una unidad crítica, y el paciente se por sí está ansioso; el conocer claramente cada procedimiento no solo le calma la ansiedad sino aumenta la confianza y de paso ayuda en la educación de su salud.

37	Ayudo al paciente a fijarse metas realistas con respecto a su salud.	✓	✓	✓	✓	
38	Ayudo a planificar junto con el paciente cómo lograr esas metas de salud.	✓	✓	✓	✓	
39	Ayudo a planificar el cuidado del paciente cuando es dado de alta.	✓	✓	✓	✓	
Soporte/protección/ambiente						
40	Menciono al paciente cuáles son sus expectativas del día.	✓	✓	✓	✓	
41	Entiendo cuando el paciente necesita estar solo (a).	✓	✓	✓	✓	
42	Ofrezco al paciente alternativas para estar más cómodo.	✓	✓	✓	✓	
43	Dejo la habitación del paciente limpia y ordenada después de un procedimiento.	✓	✓	✓	✓	
44	Explico al paciente las precauciones de seguridad que debe tener junto con su familia.	✓	✓	✓	✓	
45	Proporciono los medicamentos para el dolor cuando lo necesita el paciente.	✓	✓	✓	✓	
46	Animo al paciente a que haga actividades por sí mismo(a).	✓	✓	✓	✓	
47	Respeto el pudor del paciente (p. ej., no destapo al paciente en público).	✓	✓	✓	✓	
48	Antes de retirarme de la habitación, verifico junto con el paciente si tiene todo lo necesario al alcance de sus manos.	✓	✓	✓	✓	
49	Considero las necesidades espirituales del paciente.	✓	✓	✓	✓	
50	Soy gentil y alegre con el paciente.	✓	✓	✓	✓	
51	Siempre muestro al paciente mi mejor "cara".	✓	✓	✓	✓	
Asistencia en las necesidades humanas						
52	Ayudo al paciente en su cuidado hasta que él pueda hacerlo por su cuenta.	✓	✓	✓	✓	
53	Tengo los suficientes conocimientos para aplicar las técnicas correctas (p. ej., una inyección intravenosa).	✓	✓	✓	✓	
54	Sé manejar los equipos biomédicos (p. ej., monitores, baumanómetros, etc.).	✓	✓	✓	✓	

Mejor Paciente - Dolor Sur - "Prescindió" los medicamentos para el dolor de su habitación y se fue al paciente lo necesitó."

Manifiesto "Cari" por "Expresión"

19	Acudo a la habitación del paciente solo para saber cómo se encuentra.	✓	✓	✓	✓	
20	Platico con el paciente sobre su vida cuestiones no relacionadas a su hospitalización.	✓	✓	✓	✓	
21	Pregunto al paciente cómo le gusta que lo llamen.	✓	✓	✓	✓	
22	Me presento ante el paciente cuando recién lo conozco.	✓	✓	✓	✓	
23	Acudo rápidamente al llamado del paciente.	✓	✓	✓	✓	
24	Pongo toda la atención al paciente cuando estoy asistiéndolo.	✓	✓	✓	✓	
25	Visito al paciente si es trasladado a otro servicio del hospital.	✓	✓	✓	✓	
26	Tomo la mano, hombro o mejilla, cuando necesita consuelo o darme ánimo.	✓	✓	✓	✓	
27	Las metas que me propongo ante el paciente me comprometo a cumplirlas.	✓	✓	✓	✓	
Expresión de sentimientos positivos/negativos						
28	Animo al paciente para que pueda expresar cómo se siente.	✓	✓	✓	✓	
29	Cuando el paciente se encuentra enojado no me molesto.	✓	✓	✓	✓	
30	Ayudo al paciente a entender sus sentimientos.	✓	✓	✓	✓	
31	Cuando el paciente está pasando por un mal momento y está intable, callado, malhumorado, no lo abandono, ni me alejo ante esta situación.	✓	✓	✓	✓	
Enseñanza / aprendizaje						
32	Animo al paciente a que pida información sobre su enfermedad y su tratamiento.	✓	✓	✓	✓	
33	Respondo de manera clara las preguntas del paciente.	✓	✓	✓	✓	
34	Brindo al paciente enseñanza "acerta de su enfermedad".	✓	✓	✓	✓	
35	Me aseguro de que el paciente entienda lo que se le explica.	✓	✓	✓	✓	
36	Le pregunto al paciente qué desea saber acerca de su salud/enfermedad.	✓	✓	✓	✓	

No sealar "Solo" porque podía parecer que sinó es el médico, no sabe a la hora de la vida.

Dimensiones		Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del constructo		Sugerencia
	Humanismo/fe esperanza/sensibilidad	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Trato al paciente como persona individual	✓		✓		✓		✓		
2	Trato de ver las cosas desde el punto de vista del paciente	✓		✓		✓		✓		
3	Tengo los conocimientos suficientes para brindar cuidado	✓		✓		✓		✓		
4	Brindo seguridad al paciente	✓		✓		✓		✓		
5	Atiendo las necesidades de cuidado del paciente cuando lo necesita	✓		✓		✓		✓		"No se califica como lo muestra", porque está malinterpretado.
6	Animo al paciente a confiar en sí mismo	✓		✓		✓		✓		
7	Destaco aspectos positivos del paciente y de su condición de salud	✓		✓		✓		✓		
8	Elogio los esfuerzos del paciente (manejo de su propia salud)	✓		✓		✓		✓		
9	Comprendo al paciente como persona	✓		✓		✓		✓		
10	Pregunto al paciente cómo le gusta que se hagan las cosas	✓		✓		✓		✓		
11	Acepto el modo de ser del paciente	✓		✓		✓		✓		
12	Demuestro sensibilidad hacia los sentimientos del paciente y su estado de ánimo	✓		✓		✓		✓		
13	Soy amable y considerada (o) con el paciente	✓		✓		✓		✓		
14	Me doy cuenta en el paciente cuando está fastidiado y tengo paciencia ante esta situación	✓		✓		✓		✓		
15	Mantengo el control de mis emociones ante situaciones personales	✓		✓		✓		✓		
16	Trato al paciente con respeto	✓		✓		✓		✓		
Ayuda/confianza										
17	Escucho al paciente cuando él me habla	✓		✓		✓		✓		
18	Acepto los sentimientos del paciente sin juzgarlo	✓		✓		✓		✓		

55	Proporciono el tratamiento y los medicamentos a tiempo	✓		✓		✓		✓		
56	Mantengo informada a la familia de la evolución del paciente	✓		✓		✓		✓		
57	Permiso a los familiares que visiten al paciente las veces que sean necesarias	✓		✓		✓		✓		
58	Vigilo el estado de salud del paciente muy de cerca	✓		✓		✓		✓		
59	Hago sentir al paciente que puede tomar decisiones sobre su cuidado	✓		✓		✓		✓		
60	Doy a conocer al paciente las situaciones de alarma que regularan de médicos y enfermeras	✓		✓		✓		✓		
Fuerzas existencial/fenomenológica/espiritual										
61	Muestro ante el paciente que entiendo cómo se siente	✓		✓		✓		✓		
62	Ayudo a entender al paciente que sus experiencias de vida son importantes para crecer	✓		✓		✓		✓		
63	Ayudo al paciente a sentirse bien con él mismo (a)	✓		✓		✓		✓		

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad: evaluar nivel de comportamiento de las enfermeras sobre el trato que brindan a los pacientes, el mismo será aplicado a las enfermeras que se encuentran laborando en la unidad de cuidados intensivos de una Clínica Privada, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del cuestionario: nivel de comportamiento de las enfermeras sobre el trato que brindan a los pacientes, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

INSTRUCCIONES

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

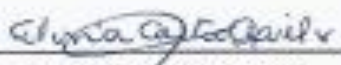
Juez N°: _____

Fecha actual: 22 de Junio 2021

Nombres y Apellidos de Juez: Gloria Castro Aguilar

Institución donde labora: Clínica Good Hope

Años de experiencia profesional o científica: 19 años


 L. Gloria Castro Aguilar
 Firmado y sellado
 C.P. 023870 REC 11438
 Clínica Good Hope

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (x)

NO ()

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (x)

NO ()

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (x)

Observaciones:

.....

Sugerencias: Pregunta 14, me doy cuenta cuando el paciente está fastidiado...

.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (x)

NO ()

Observaciones: En la pregunta 54 se usa la palabra baumanómetro debería usar la palabra tensiómetro

.....

Sugerencias: En la pregunta 20 sugiero cambiar la palabra plástico por converso o hablo.

.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (x)

NO ()

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (x)

NO ()

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

Gloria Cárdeno Aguilar
Dra. Gloria Cárdeno Aguilar
Supervisora de ICI Adolfo
CIP 023676 / AEE 11438

Dimensiones		Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del constructo		Sugerencia
	Humanismo/fe esperanza/sensibilidad	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Trato al paciente como persona individual	x		x		x		x		
2	Trato de ver las cosas desde el punto de vista del paciente	x		x		x		x		
3	Tengo los conocimientos suficientes para brindar cuidado	x		x		x		x		
4	Brindo seguridad al paciente	x		x		x		x		
5	Atiendo las necesidades de cuidado del paciente cuando lo necesita	x		x		x		x		
6	Animo al paciente a confiar en sí mismo	x		x		x		x		
7	Destaco aspectos positivos del paciente y de su condición de salud	x		x		x		x		
8	Elogio los esfuerzos del paciente (manejo de su propia salud)	x		x		x		x		
9	Comprendo al paciente como persona	x		x		x		x		
10	Pregunto al paciente cómo le gusta que se hagan las cosas	x		x		x		x		
11	Acepto el modo de ser del paciente	x		x		x		x		
12	Demuestro sensibilidad hacia los sentimientos del paciente y su estado de ánimo	x		x		x		x		
13	Soy amable y considerada (o) con el paciente	x		x		x		x		
14	Me doy cuenta en el paciente cuando está fastidiado y tengo paciencia ante esta situación	x		x		x		x		Me doy cuenta cuando el paciente...
15	Mantengo el control de mis emociones ante situaciones personales	x		x		x		x		
16	Trato al paciente con respeto	x		x		x		x		
Ayuda/confianza										
17	Escucho al paciente cuando él me habla	x		x		x		x		
18	Acepto los sentimientos del paciente sin juzgarlo	x		x		x		x		

19	Acudo a la habitación del paciente solo para saber cómo se encuentra	x		x		x		x		
20	Platico con el paciente sobre su vida cuestiones no relacionadas a su hospitalización	x		x		x		x		Sugiero cambiar a converso o hablo
21	Pregunto al paciente cómo le gusta que lo llamen	x		x		x		x		
22	Me presento ante el paciente cuando recién lo conozco	x		x		x		x		
23	Acudo rápidamente al llamado del paciente	x		x		x		x		
24	Pongo toda la atención al paciente cuando estoy asistiéndolo	x		x		x		x		
25	Visito al paciente si es trasladado a otro servicio del hospital	x		x		x		x		
26	Tomo la mano, hombro o mejilla, cuando necesita consuelo o darle ánimo	x		x		x		x		
27	Las metas que me propongo ante el paciente me comprometo a cumplirlas	x		x		x		x		
Expresión de sentimientos positivos/negativos										
28	Animo al paciente para que pueda expresar cómo se siente	x		x		x		x		
29	Cuando el paciente se encuentra enojado no me molesto	x		x		x		x		
30	Ayudo al paciente a entender sus sentimientos									
31	Cuando el paciente está pasando por un mal momento y está irritable, callado, malhumorado, no lo abandono, ni me alejo ante esta situación	x		x		x		x		
Enseñanza / aprendizaje										
32	Animo al paciente a que pida información sobre su enfermedad y su tratamiento	x		x		x		x		
33	Respondo de manera clara las preguntas del paciente	x		x		x		x		
34	Brindo al paciente enseñanza " acerca de su enfermedad"	x		x		x		x		Corregir enseñanza
35	Me aseguro de que el paciente entienda lo que se le explica	x		x		x		x		

36	Le pregunto al paciente qué desea saber acerca de su salud/enfermedad	x		x		x		x	
37	Ayudo al paciente a fijarse metas realistas con respecto a su salud	x		x		x		x	
38	Ayudo a planificar junto con el paciente cómo lograr esas metas de salud	x		x		x		x	
39	Ayudo a planificar el cuidado del paciente cuando es dado de alta	x		x		x		x	
Soporte/protección/ambiente									
40	Menciono al paciente cuáles son sus expectativas del día	x		x		x		x	
41	Entiendo cuando el paciente necesita estar solo (a)	x		x		x		x	
42	Ofrezco al paciente alternativas para estar más cómodo	x		x		x		x	
43	Dejo la habitación del paciente limpia y ordenada después de un procedimiento	x		x		x		x	
44	Explico al paciente las precauciones de seguridad que debe tener junto con su familia	x		x		x		x	
45	Proporciono los medicamentos para el dolor cuando lo necesita el paciente	x		x		x		x	
46	Animo al paciente a que haga actividades por sí mismo(a)	x		x		x		x	
47	Respeto el pudor del paciente (p. ej., no destapo al paciente en público)	x		x		x		x	
48	Antes de retirarme de la habitación, verifico junto con el paciente si tiene todo lo necesario al alcance de sus manos	x		x		x		x	
49	Considero las necesidades espirituales del paciente	x		x		x		x	
50	Soy gentil y alegre con el paciente	x		x		x		x	
51	Siempre muestro al paciente mi mejor cara	x		x		x		x	
Asistencia en las necesidades humanas									
52	Ayudo al paciente en su cuidado hasta que él pueda hacerlo por su cuenta	x		x		x		x	

53	Tengo los suficientes conocimientos para aplicar las técnicas correctas (p. ej., una inyección intravenosa)	x		x		x		x	
54	Sé manejar los equipos biomédicos (p. ej., monitores, baumanómetros, etc.)	x		x		x		x	
55	Proporciono el tratamiento y los medicamentos a tiempo	x		x		x		x	
56	Mantengo informada a la familia de la evolución del paciente	x		x		x		x	
57	Permiso a los familiares que visiten al paciente las veces que sean necesarias	x		x		x		x	
58	Vigilo el estado de salud del paciente muy de cerca	x		x		x		x	
59	Hago sentir al paciente que puede tomar decisiones sobre su cuidado	x		x		x		x	
60	Doy a conocer al paciente las situaciones de alarma que requieran de médicos y enfermeras	x		x		x		x	
Fuerzas existencial/fenomenológica/espiritual									
61	Muestro ante el paciente que entiendo cómo se siente	x		x		x		x	
62	Ayudo a entender al paciente que sus experiencias de vida son importantes para crecer	x		x		x		x	
63	Ayudo al paciente a sentirse bien con él mismo (a)	x		x		x		x	

Cambiar
Baumanómetros
por tensiometro

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad: evaluar nivel de comportamiento de las enfermeras sobre el trato que brindan a los pacientes, el mismo será aplicado a las enfermeras que se encuentran laborando en la unidad de cuidados intensivos de una Clínica Privada, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del cuestionario: nivel de comportamiento de las enfermeras sobre el trato que brindan a los pacientes, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

INSTRUCCIONES

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____

Fecha actual: 21 de Julio del 2024

Nombres y Apellidos de Juez: Zola Flor Luisa Videla

Institución donde labora: Clínica Good Hope

Años de experiencia profesional o científica: 8 años


 Lic. Zola Flor Luisa Videla
 Enfermera en Pediatría
 CIP 824210
 Clínica Good Hope

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓) NO ()

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓) NO ()

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (✓)

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (✓)

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓) NO ()

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓) NO ()

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

Dimensiones		Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del constructo		Sugerencia
	Humanismo/fe esperanza/sensibilidad	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Trato al paciente como persona individual	✓		✓		✓		✓		
2	Trato de ver las cosas desde el punto de vista del paciente	✓		✓		✓		✓		
3	Tengo los conocimientos suficientes para brindar el cuidado	✓		✓		✓		✓		
4	Brindo seguridad al paciente	✓		✓		✓		✓		Considerar en dimensión Seguridad/Defensa/Ambiente
5	Atiendo las necesidades de cuidado del paciente cuando lo necesita	✓		✓		✓		✓		
6	Animo al paciente a confiar en sí mismo	✓		✓		✓		✓		
7	Destaco aspectos positivos del paciente y de su condición de salud	✓		✓		✓		✓		
8	Elogio los esfuerzos del paciente (manejo de su propia salud)	✓		✓		✓		✓		Considerar en dimensión Anger/Confianza
9	Comprendo al paciente como persona	✓		✓		✓		✓		
10	Pregunto al paciente cómo le gusta que se hagan las cosas	✓		✓		✓		✓		
11	Acepto el modo de ser del paciente	✓		✓		✓		✓		
12	Demuestro sensibilidad hacia los sentimientos del paciente y su estado de ánimo	✓		✓		✓		✓		
13	Soy amable y considerada (o) con el paciente	✓		✓		✓		✓		
14	Me doy cuenta en el paciente cuando está fastidiado y tengo paciencia ante esta situación	✓		✓		✓		✓		
15	Mantengo el control de mis emociones ante situaciones personales	✓		✓		✓		✓		
16	Trato al paciente con respeto	✓		✓		✓		✓		
Ayuda/confianza										
17	Escucho al paciente cuando él me habla	✓		✓		✓		✓		
18	Acepto los sentimientos del paciente sin juzgarlo	✓		✓		✓		✓		Considerar en dimensión Expresión de sentimientos/Defensa/Ambiente

19	Acudo a la habitación del paciente solo para saber cómo se encuentra	✓		✓		✓		✓		
20	Platico con el paciente sobre su vida cuestiones no relacionadas a su hospitalización	✓		✓		✓		✓		
21	Pregunto al paciente cómo le gusta que lo llamen	✓		✓		✓		✓		
22	Me presento ante el paciente cuando recién lo conozco	✓		✓		✓		✓		
23	Acudo rápidamente al llamado del paciente	✓		✓		✓		✓		
24	Pongo toda la atención al paciente cuando estoy asistiéndolo	✓		✓		✓		✓		
25	Visito al paciente si es trasladado a otro servicio del hospital	✓		✓		✓		✓		
26	Tomo la mano, hombro o mejilla, cuando necesita consuelo o darle ánimo	✓		✓		✓		✓		Considerar en dimensión Necesidades/Referencia/Seguridad
27	Las metas que me propongo ante el paciente me comprometo a cumplirlas	✓		✓		✓		✓		
Expresión de sentimientos positivos/negativos										
28	Animo al paciente para que pueda expresar cómo se siente	✓		✓		✓		✓		
29	Cuando el paciente se encuentra enojado no me molesto	✓		✓		✓		✓		
30	Ayudo al paciente a entender sus sentimientos	✓		✓		✓		✓		
31	Cuando el paciente está pasando por un mal momento y está irritable, callado, malhumorado, no lo abandono, ni me alejo ante esta situación	✓		✓		✓		✓		
Enseñanza / aprendizaje										
32	Animo al paciente a que pida información sobre su enfermedad y su tratamiento	✓		✓		✓		✓		
33	Respondo de manera clara las preguntas del paciente	✓		✓		✓		✓		
34	Brindo al paciente enseñanza " acerca de su enfermedad"	✓		✓		✓		✓		
35	Me aseguro de que el paciente entienda lo que se le explica	✓		✓		✓		✓		
36	Le pregunto al paciente qué desea saber acerca de su salud/enfermedad	✓		✓		✓		✓		

37	Ayudo al paciente a fijarse metas realistas con respecto a su salud.	✓	✓	✓	✓		
38	Ayudo a planificar junto con el paciente cómo lograr esas metas de salud	✓	✓	✓	✓		
39	Ayudo a planificar el cuidado del paciente cuando es dado de alta	✓	✓	✓	✓		
Soporte/protección/ambiente							
40	Menciono al paciente cuáles son sus expectativas del día	✓	✓	✓	✓		
41	Entiendo cuando el paciente necesita estar solo (a)	✓	✓	✓	✓		
42	Ofrezco al paciente alternativas para estar más cómodo	✓	✓	✓	✓		
43	Dejo la habitación del paciente limpia y ordenada después de un procedimiento	✓	✓	✓	✓		
44	Explico al paciente las precauciones de seguridad que debe tener junto con su familia	✓	✓	✓	✓		
45	Proporciono los medicamentos para el dolor cuando lo necesite el paciente	✓	✓	✓	✓		
46	Animo al paciente a que haga actividades por sí mismo(a)	✓	✓	✓	✓		
47	Respeto el pudor del paciente (p. ej., no destapo al paciente en público)	✓	✓	✓	✓		
48	Antes de retirarme de la habitación, verifico junto con el paciente si tiene todo lo necesario al alcance de sus manos	✓	✓	✓	✓		
49	Considero las necesidades espirituales del paciente	✓	✓	✓	✓		
50	Soy gentil y alegre con el paciente	✓	✓	✓	✓		
51	Siempre muestro al paciente mi mejor cara	✓	✓	✓	✓		
Asistencia en las necesidades humanas							
52	Ayudo al paciente en su cuidado hasta que él pueda hacerlo por su cuenta	✓	✓	✓	✓		
53	Tengo los suficientes conocimientos para aplicar las técnicas correctas (p. ej., una inyección intravenosa)	✓	✓	✓	✓		
54	Sé manejar los equipos biomédicos (p. ej., monitores, baumanómetros, etc.)	✓	✓	✓	✓		

* Nota: cualquier número en dominio Ayuda/Soporte.

55	Proporciono el tratamiento y los medicamentos a tiempo	✓	✓	✓	✓		
56	Mantengo informada a la familia de la evolución del paciente	✓	✓	✓	✓		
57	Permito a los familiares que visiten al paciente las veces que sean necesarias	✓	✓	✓	✓		
58	Vigilo el estado de salud del paciente muy de cerca	✓	✓	✓	✓		
59	Hago sentir al paciente que puede tomar decisiones sobre su cuidado	✓	✓	✓	✓		
60	Doy a conocer al paciente las situaciones de alarma que requieran de médicos y enfermeras	✓	✓	✓	✓		
Fuerzas existencial/fenomenológica/espiritual							
61	Muestro ante el paciente que entiendo cómo se siente	✓	✓	✓	✓		
62	Ayudo a entender al paciente que sus experiencias de vida son importantes para crecer	✓	✓	✓	✓		
63	Ayudo al paciente a sentirse bien con él mismo (a)	✓	✓	✓	✓		

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad: evaluar nivel de comportamiento de las enfermeras sobre el trato que brindan a los pacientes, el mismo será aplicado a las enfermeras que se encuentran laborando en la unidad de cuidados intensivos de una Clínica Privada, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del cuestionario: nivel de comportamiento de las enfermeras sobre el trato que brindan a los pacientes, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

INSTRUCCIONES

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____

Fecha actual: 16 de junio de 2021

Nombres y Apellidos de Juez: Mg. Delia Luz León Castro

Institución donde labora: Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 29 años

Mg. Delia Luz León Castro

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

.....

.....

Sugerencias:

.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

.....

.....

Sugerencias:

.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:

.....

.....

Sugerencias:

.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:

.....

.....

Sugerencias:

.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

.....

.....

Sugerencias:

.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()

NO (X)

Observaciones:

.....

.....

Sugerencias: Sugiero que debe reordenar las preguntas en menos dimensiones ya que sería más manejable y el instrumento no sería tan extenso

**EVALUACIÓN DEL NIVEL DE COMPORTAMIENTO DE LAS ENFERMERAS SOBRE EL TRATO QUE BRINDAN A LOS
PACIENTES EN LA UCI DE UNA CLÍNICA PRIVADA, LIMA 2021**

Dimensiones		Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del constructo		Sugerencia
	Humanismo/fe esperanza/sensibilidad	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Trato al paciente como persona individual	X		X		X		X		
2	Trato de ver las cosas desde el punto de vista del paciente	X		X		X		X		
3	Tengo los conocimientos suficientes para brindar cuidado	X		X		X		X		
4	Brindo seguridad al paciente	X		X		X		X		
5	Atiendo las necesidades de cuidado del paciente cuando lo necesita	X		X		X		X		
6	Ánimo al paciente a confiar en sí mismo	X		X		X		X		
7	Destaco aspectos positivos del paciente y de su condición de salud	X		X		X		X		
8	Elogio los esfuerzos del paciente (manejo de su propia salud)	X		X		X		X		
9	Comprendo al paciente como persona	X		X		X		X		
10	Pregunto al paciente cómo le gusta que se hagan las cosas	X		X		X		X		
11	Acepto el modo de ser del paciente	X		X		X		X		
12	Demuestro sensibilidad hacia los sentimientos del paciente y su estado de ánimo	X		X		X		X		
13	Soy amable y considerada (o) con el paciente	X		X		X		X		
14	Me doy cuenta en el paciente cuando está fastidiado y tengo paciencia ante esta situación	X		X		X		X		
15	Mantengo el control de mis emociones ante situaciones personales	X		X		X		X		
16	Trato al paciente con respeto	X		X		X		X		

Ayuda/confianza										Sugerencia
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
17	Escucho al paciente cuando él me habla	X		X		X		X		
18	Acepto los sentimientos del paciente sin juzgarlo	X		X		X		X		
19	Acudo a la habitación del paciente solo para saber cómo se encuentra	X		X		X		X		
20	Platico con el paciente sobre su vida cuestiones no relacionadas a su hospitalización	X		X		X		X		
21	Pregunto al paciente cómo le gusta que lo llamen	X		X		X		X		
22	Me presento ante el paciente cuando recién lo conozco	X		X		X		X		
23	Acudo rápidamente al llamado del paciente	X		X		X		X		
24	Pongo toda la atención al paciente cuando estoy asistiéndolo	X		X		X		X		
25	Visito al paciente si es trasladado a otro servicio del hospital	X		X		X		X		
26	Tomo la mano, hombro o mejilla, cuando necesita consuelo o darle ánimo	X		X		X		X		
27	Las metas que me propongo ante el paciente me comprometo a cumplirlas	X		X		X		X		
Expresión de sentimientos positivos/negativos										Sugerencia
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
28	Ánimo al paciente para que pueda expresar cómo se siente	X		X		X		X		
29	Cuando el paciente se encuentra enojado no me molesto	X		X		X		X		
30	Ayudo al paciente a entender sus sentimientos	X		X		X		X		
31	Cuando el paciente está pasando por un mal momento y está irritable, callado, malhumorado, no lo abandono, ni me alejo ante esta situación	X		X		X		X		
Enseñanza / aprendizaje										Sugerencia
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
32	Ánimo al paciente a que pida información sobre su enfermedad y su tratamiento	X		X		X		X		
33	Respondo de manera clara las preguntas del paciente	X		X		X		X		
34	Brindo al paciente enseñanza " acerca de su enfermedad"	X		X		X		X		

35	Me aseguro de que el paciente entienda lo que se le explica	X		X		X		X		
36	Le pregunto al paciente qué desea saber acerca de su salud/enfermedad	X		X		X		X		
37	Ayudo al paciente a fijarse metas realistas con respecto a su salud.	X		X		X		X		
38	Ayudo a planificar junto con el paciente cómo lograr esas metas de salud	X		X		X		X		
39	Ayudo a planificar el cuidado del paciente cuando es dado de alta	X		X		X		X		
Soporte/protección/ambiente										
40	Menciono al paciente cuáles son sus expectativas del día	X		X		X		X		
41	Entiendo cuando el paciente necesita estar solo (a)	X		X		X		X		
42	Ofrezco al paciente alternativas para estar más cómodo	X		X		X		X		
43	Dejo la habitación del paciente limpia y ordenada después de un procedimiento	X		X		X		X		
44	Explico al paciente las precauciones de seguridad que debe tener junto con su familia	X		X		X		X		
45	Proporciono los medicamentos para el dolor cuando lo necesite el paciente	X		X		X		X		
46	Animo al paciente a que haga actividades por sí mismo(a)	X		X		X		X		
47	Respeto el pudor del paciente (p. ej., no destapo al paciente en público)	X		X		X		X		
48	Antes de retirarme de la habitación, verifico junto con el paciente si tiene todo lo necesario al alcance de sus manos	X		X		X		X		
49	Considero las necesidades espirituales del paciente									Sugiero que esta pregunta debe ir en la primera o última dimensión
50	Soy gentil y alegre con el paciente	X		X		X		X		
51	Siempre muestro al paciente mi mejor cara	X		X		X		X		
Asistencia en las necesidades humanas										

52	Ayudo al paciente en su cuidado hasta que él pueda hacerlo por su cuenta	X		X		X		X		
53	Tengo los suficientes conocimientos para aplicar las técnicas correctas (p. ej., una inyección intravenosa)	X		X		X		X		
54	Sé manejar los equipos biomédicos (p. ej., monitores, baumanómetros, etc.)	X		X		X		X		
55	Proporciono el tratamiento y los medicamentos a tiempo	X		X		X		X		
56	Mantengo informada a la familia de la evolución del paciente	X		X		X		X		
57	Permito a los familiares que visiten al paciente las veces que sean necesarias	X		X		X		X		
58	Vigilo el estado de salud del paciente muy de cerca	X		X		X		X		
59	Hago sentir al paciente que puede tomar decisiones sobre su cuidado	X		X		X		X		
60	Doy a conocer al paciente las situaciones de alarma que requieran de médicos y enfermeras	X		X		X		X		
Fuerzas existencial/fenomenológica/espiritual										
61	Muestro ante el paciente que entiendo cómo se siente	X		X		X		X		Sugiero que debe considerar preguntas de cuidado espiritual Más específicas
62	Ayudo a entender al paciente que sus experiencias de vida son importantes para crecer	X		X		X		X		
63	Ayudo al paciente a sentirse bien con él mismo (a)	X		X		X		X		

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad: evaluar nivel de comportamiento de las enfermeras sobre el trato que brindan a los pacientes, el mismo será aplicado a las enfermeras que se encuentran laborando en la unidad de cuidados intensivos de una Clínica Privada, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del cuestionario: nivel de comportamiento de las enfermeras sobre el trato que brindan a los pacientes, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

INSTRUCCIONES

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez Nº: 01

Fecha actual: 27 - 06 - 21

Nombres y Apellidos de Juez: Bertha Liz Jaramba Neyre

Institución donde labora: Clínica Good Hope

Años de experiencia profesional o científica: 08 años


 Lic. Bertha Liz Jaramba Neyre
 Suplenente de Head - Clínica Clínica
 Suplenente de Head - Clínica Clínica
 Firmado Good Hope
 Firmado Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

4) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

5102

NO 1 1

Observaciones:

Experiences

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

34

1406

Observations

Sugerencias

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

511

NO 

Observaciones:

Supervision

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

916

NOV

Observaciones:

Experiencias

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

31 (✓)

NO. 1

Observaciones:

Supercandies

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

51/11

NO. 11

Observaciones:

Supervenciones

Dimensiones		Claridad		Congruencia		Contenido		Dominio del constructo		Sugerencia
	Humanismo/fe esperanza/sensibilidad	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Trato al paciente como persona individual	✓		✓		✓		✓		
2	Trato de ver las cosas desde el punto de vista del paciente	✓		✓		✓		✓		
3	Tengo los conocimientos suficientes para brindar cuidado	✓		✓		✓		✓		
4	Brindo seguridad al paciente	✓		✓		✓		✓		
5	Atiendo las necesidades de cuidado del paciente cuando lo necesita	✓		✓		✓		✓		
6	Animo al paciente a confiar en sí mismo	✓		✓		✓		✓		
7	Destaco aspectos positivos del paciente y de su condición de salud	✓		✓		✓		✓		
8	Elogio los esfuerzos del paciente (manejo de su propia salud)	✓		✓		✓		✓		
9	Comprendo al paciente como persona	✓		✓		✓		✓		
10	Pregunto al paciente cómo le gusta que se hagan las cosas	✓		✓		✓		✓		
11	Acepto el modo de ser del paciente	✓		✓		✓		✓		
12	Demuestro sensibilidad hacia los sentimientos del paciente y su estado de ánimo	✓		✓		✓		✓		
13	Soy amable y considerada (o) con el paciente	✓		✓		✓		✓		
14	Me doy cuenta en el paciente cuando está fastidiado y tengo paciencia ante esta situación	✓		✓		✓		✓		
15	Mantengo el control de mis emociones ante situaciones personales	✓		✓		✓		✓		
16	Trato al paciente con respeto	✓		✓		✓		✓		
Ayuda/confianza										
17	Escucho al paciente cuando él me habla	✓		✓		✓		✓		
18	Acepto los sentimientos del paciente sin juzgarlo	✓		✓		✓		✓		

19	Acudo a la habitación del paciente solo para saber cómo se encuentra	✓		✓		✓		✓		
20	Platico con el paciente sobre su vida cuestiones no relacionadas a su hospitalización	✓		✓		✓		✓		
21	Pregunto al paciente cómo le gusta que lo llamen	✓		✓		✓		✓		
22	Me presento ante el paciente cuando recién lo conozco	✓		✓		✓		✓		
23	Acudo rápidamente al llamado del paciente	✓		✓		✓		✓		
24	Pongo toda la atención al paciente cuando estoy asistiéndolo	✓		✓		✓		✓		
25	Visito al paciente si es trasladado a otro servicio del hospital	✓		✓		✓		✓		
26	Tomo la mano, hombro o mejilla, cuando necesita consuelo o darle ánimo	✓		✓		✓		✓		
27	Las metas que me propongo ante el paciente me comprometo a cumplirlas	✓		✓		✓		✓		
Expresión de sentimientos positivos/negativos										
28	Animo al paciente para que pueda expresar cómo se siente	✓		✓		✓		✓		
29	Cuando el paciente se encuentra enojado no me molesto	✓		✓		✓		✓		
30	Ayudo al paciente a entender sus sentimientos	✓		✓		✓		✓		
31	Cuando el paciente está pasando por un mal momento y está irritable, callado, malhumorado, no lo abandono, ni me alejo ante esta situación	✓		✓		✓		✓		
Enseñanza / aprendizaje										
32	Animo al paciente a que pida información sobre su enfermedad y su tratamiento	✓		✓		✓		✓		
33	Respondo de manera clara las preguntas del paciente	✓		✓		✓		✓		
34	Brindo al paciente enseñanza "acerca de su enfermedad"	✓		✓		✓		✓		
35	Me aseguro de que el paciente entienda lo que se le explica	✓		✓		✓		✓		
36	Le pregunto al paciente qué desea saber acerca de su salud/enfermedad	✓		✓		✓		✓		

37	Ayudo al paciente a fijarse metas realistas con respecto a su salud	✓		✓		✓		✓	
38	Ayudo a planificar junto con el paciente cómo lograr esas metas de salud	✓		✓		✓		✓	
39	Ayudo a planificar el cuidado del paciente cuando es dado de alta	✓		✓		✓		✓	
Soporte/protección/ambiente									
40	Menciona al paciente cuáles son sus expectativas del día	✓		✓		✓		✓	
41	Entiendo cuando el paciente necesita estar solo (a)	✓		✓		✓		✓	
42	Ofrezco al paciente alternativas para estar más cómodo	✓		✓		✓		✓	
43	Dejo la habitación del paciente limpia y ordenada después de un procedimiento	✓		✓		✓		✓	
44	Explico al paciente las precauciones de seguridad que debe tener junto con su familia	✓		✓		✓		✓	
45	Proporciono los medicamentos para el dolor cuando lo necesita el paciente	✓		✓		✓		✓	
46	Animo al paciente a que haga actividades por sí mismo(a)	✓		✓		✓		✓	
47	Respeto el pudor del paciente (p. ej., no destapo al paciente en público)	✓		✓		✓		✓	
48	Antes de retirarme de la habitación, verifico junto con el paciente si tiene todo lo necesario al alcance de sus manos	✓		✓		✓		✓	
49	Considero las necesidades espirituales del paciente	✓		✓		✓		✓	
50	Soy gentil y alegre con el paciente	✓		✓		✓		✓	
51	Siempre muestro al paciente mi mejor cara	✓		✓		✓		✓	
Asistencia en las necesidades humanas									
52	Ayudo al paciente en su cuidado hasta que él pueda hacerlo por su cuenta	✓		✓		✓		✓	
53	Tengo los suficientes conocimientos para aplicar las técnicas correctas (p. ej., una inyección intravenosa)	✓		✓		✓		✓	
54	Sé manejar los equipos biomédicos (p. ej., monitores, haumanómetros, etc.)	✓		✓		✓		✓	
55	Proporciono el tratamiento y los medicamentos a tiempo	✓		✓		✓		✓	
56	Mantengo informada a la familia de la evolución del paciente	✓		✓		✓		✓	
57	Permiso a los familiares que visiten al paciente las veces que sean necesarias	✓		✓		✓		✓	
58	Vigito el estado de salud del paciente muy de cerca	✓		✓		✓		✓	
59	Hago sentir al paciente que puede tomar decisiones sobre su cuidado	✓		✓		✓		✓	
60	Doy a conocer al paciente las situaciones de alarma que requieran de médicos y enfermeras	✓		✓		✓		✓	
Fuerzas existencial/fenomenológica/espiritual									
61	Muestro ante el paciente que entiendo cómo se siente	✓		✓		✓		✓	
62	Ayudo a entender al paciente que sus experiencias de vida son importantes para crecer	✓		✓		✓		✓	
63	Ayudo al paciente a sentirse bien con él mismo (a)	✓		✓		✓		✓	

Apéndice C. Confiabilidad de los instrumentos

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados		
Alfa de Cronbach		N de elementos
,984	,936	63

Mediante alfa de Cronbach se validó el instrumento obteniendo un $\alpha=.984$

y para las demás dimensiones:

Humanismo/fe esperanza/sensibilidad $\alpha=.946$

Asistencia a las necesidades humanas $\alpha=.904$

Ayuda/confianza $\alpha=.907$

Fuerzas existenciales/ fenomenológica/espiritual $\alpha=.846$

Expresión de sentimientos positivos/negativos $\alpha=.886$

Enseñanza aprendizaje $\alpha=.913$

Soporte/protección/ ambiente $\alpha=.944$

Estos resultados evidencian que el instrumento es altamente confiable.

p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30
5	4	5	5	5	4	3	3	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	3	3	4	4	4	1	4	5	4	2	4
5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	3	5	5	5	5	5
5	4	3	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	1	4	5	5	3	4
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	4	3	5	4	4	5	4
5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4
5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5
4	4	5	5	4	5	4	4	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	5	4	4	3	4
4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	3	5	5	4	3	3
5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	3	4	5	5	5	3	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	4	4	3	4	5	5	4	5	4	3	5	4	4	5	1	3	1	5	5	2	4	5	1	4	2
5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	3	5	4	5	3	5	4	4	4	4
5	4	5	5	5	4	5	5	5	3	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	3	4	4	5	3	4
2	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	3	5	4	5	4	4	4	4	4	4
2	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	3	5	4	5	4	4	4	4	4	4
5	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5
2	2	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	5	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	3	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4
5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	5	5	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	2	4	4	3	2	2
5	4	3	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	2	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5
2	4	4	5	4	4	3	3	4	3	3	3	5	4	4	4	4	4	3	2	3	4	4	4	2	3	4	4	2	3
5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	1	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4

p31	p32	p33	p34	p35	p36	p37	p38	p39	p40	p41	p42	p43	p44	p45	p46	p47	p48	p49	p50	p51	p52	p53	p54	p55	p56	p57	p58	p59	p60	p61	p62	p63	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	
5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	5	4	4	4	3	3	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	4	5	4	4	5	
4	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	5	
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4
4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	4	4	4	3	4	4	4	3	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	5	3	4	4	4	4
3	4	5	5	5	5	2	3	5	2	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	4
3	3	5	4	4	2	3	2	2	2	5	4	4	3	3	4	5	3	5	5	5	5	5	4	5	3	3	5	4	4	5	4	5	
4	4	5	5	5	2	4	4	4	5	4	3	4	5	4	4	5	4	5	5	4	2	5	5	5	3	2	4	4	5	4	3	4	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	
4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	4	5	5	4	3	4	5	4	4	5	
2	2	2	2	2	2	5	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
4	2	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	5	2	4	3	4	4	4	5	5	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
2	4	5	4	4	5	5	4	5	4	4	4	5	5	4	3	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	3	4	4	5	5	
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	4	4	4	4	3	1	1	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	3	5	3	3	3	3
5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	2	3	2	3	2	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	5	5	5	2	2	4	2	3	4	4	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	4
4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4

Apéndice D. Consentimiento informado

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: “Cuidado humanizado por el profesional de enfermería durante la pandemia Covid-19 en el Servicio de Cuidos Intensivos de una clínica privada Lima, 2022”, habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos; y teniendo la confianza plena de que la información que en el instrumento responde será utilizado sólo y exclusivamente para fines de la investigación en mención; además, confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome la máxima confidencialidad”.

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimada usuaria:

La investigadora del proyecto para el cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con Ud. a guardar la máxima confidencialidad de la información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados sólo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

Atte.

Firma del Usuario/a

Apéndice E. Matriz de consistencia

Pregunta de investigación	Objetivos	Marco teórico	Tipo y diseño	Población de estudio y procesamiento de datos	Instrumento de recolección de datos
GENERAL	GENERAL	Cuidado humanizado	Cuantitativo	POBLACIÓN	Instrumento
¿Cuál es el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería durante la pandemia COVID-19 percibido por los familiares de los pacientes en el Servicio de Cuidados Intensivos de una clínica privada Lima, 2022?	Determinar el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería durante la pandemia COVID-19 percibido por los familiares de los pacientes en el Servicio de Cuidados Intensivos de una clínica privada Lima, 2022.	Sentimiento del paciente	Diseño no experimental Tipo descriptivo	250 familiares de pacientes en UCI.	Percepción del cuidado humanizado en pacientes hospitalizados” obtenido de la investigación realizada por
	ESPECÍFICOS	Características del personal enfermero		ANÁLISIS	
	Identificar el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la dimensión sentimiento del paciente durante la pandemia COVID-19 percibido por los familiares de los pacientes en el Servicio de Cuidados Intensivos de una clínica privada Lima.	Cualidades del hacer del profesional		Sobre el análisis de datos descriptivos se emplearán tablas de distribución de frecuencia.	
	Identificar el cuidado humanizado en la dimensión características del profesional enfermero que brinda el profesional de enfermería durante la pandemia COVID-19 percibido por los familiares de los pacientes en el servicio de cuidados intensivos de una clínica privada Lima.	Priorizar el ser cuidado que brinda el profesional de enfermería			
	Identificar el cuidado humanizado en la dimensión cualidades del hacer del profesional enfermero que brinda el profesional de enfermería durante la pandemia COVID 19 percibido por los familiares de los pacientes en el servicio de cuidados intensivos de una clínica privada Lima.	Teoría de enfermería			
	Identificar el cuidado humanizado en la dimensión priorizar al ser cuidado que brinda el profesional de enfermería durante la pandemia COVID 19 percibido por los familiares de los pacientes en el servicio de cuidados intensivos de una clínica privada Lima.				

