



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Habilidades sociales y cuidado humanizado en el personal de
enfermería de un hospital de Quito, 2022.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Ulloa Aguinaga, Daysy Elizabeth (orcid.org/0000-0002-9359-6530)

ASESOR:

Dr. Castillo Hidalgo, Efren Gabriel (orcid.org/0000-0002-0247-8724)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN :

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2022

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación va dedicado en primer lugar a Dios ya que es mi fuente de vida y fortaleza, a mi madre Marthita Aguinaga, quien siempre me apoya incondicionalmente, me anima a seguir adelante a pesar de las adversidades que la vida misma trae, me brinda alivio cuando he necesitado descanso, consejos cuando he fallado, amor cuando más lo he necesitado, abrigo cuando me he sentido débil y a punto de decaer, ¡siempre con su bendición! y a mis tres hijos Daily, Danna y Dorian ya que quiero demostrarles que cuando una persona desea algo de corazón, no importa cuantos obstáculos se presenten, las metas si se pueden cumplir, pues todo sacrificio, trae su recompensa.

Y de esta manera que ellos tengan claro que los sueños sí se hacen realidad, solo basta intentarlo y el resto vendrá por añadidura.

Agradecimiento

Agradezco a la Universidad César Vallejo, por darme la oportunidad de poder obtener mi grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud, gracias por permitirme cumplir uno de mis sueños más anhelados.

Agradezco a mi asesor de Tesis el Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo quien ha sido parte fundamental para la culminación de mi tesis, ya que sus conocimientos, sus observaciones, hicieron de mi investigación un trabajo de calidad, del cual ahora me siento orgullosa de haber logrado.

Gracias a las personas que de una u otra manera me brindaron su apoyo para la elaboración de mi tesis, mediante su autorización para realizar la investigación, como también a las personas que me apoyaron llenando sus encuestas las cuales utilicé como instrumento para extraer datos necesarios para la elaboración del mismo.

Para finalizar, no podría olvidar a mis compañeros de clase, los cuales a pesar de mantenernos a distancia por tiempos de COVID-19, se convirtieron en un apoyo, siempre animándonos a culminar con nuestra meta, siempre regalándonos consejos, risas e intercambiando conocimientos, pues a la final este sueño, era el mismo sueño para todos nosotros.

Gracias a todos ustedes los recordaré toda mi vida.

Índice de Contenidos

Dedicatoria.....	2
Agradecimiento	3
Índice de Contenidos	4
Índice de Tablas.....	5
Índice de Gráficos y Figuras.....	6
Resumen	7
Abstract.....	8
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. MARCO TEÓRICO	13
III. METODOLOGÍA.....	21
3.1. Tipo y diseño de investigación	21
3.2. Variables y operacionalización.....	22
3.3. Población, muestra y muestreo.....	23
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.4.1. Escala de habilidades sociales	23
3.4.2. Escala de cuidado humanizado	25
3.5 Procedimientos	26
3.6. Métodos de análisis de datos.....	26
3.7. Aspectos éticos.....	26
IV. RESULTADOS	28
V. DISCUSIÓN.....	35
VI. CONCLUSIONES	39
VII. RECOMENDACIONES.....	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS	

Índice de Tablas

Tabla 1 Coeficiente de Kolgomorov Smirnov de las puntuaciones de habilidades sociales y cuidado humanizado en el personal de enfermería.	28
Tabla 2 Coeficiente de correlación de Spearman entre las habilidades sociales y cuidado humanizado en el personal de enfermería de un hospital de Quito.....	30
Tabla 3 Relación entre las dimensiones de cuidado humanizado y habilidades sociales.....	31
Tabla 4. Operacionalización de variables	45
Tabla 5 Instrumento de cuidado humanizado.....	46
Tabla 6 Instrumento de escala de habilidades sociales	47
Tabla 7 Matriz de consistencia interna	50
Tabla 8 Evidencia de validez de contenido de la Escala de Habilidades Sociales EHS	55
Tabla 9 Evidencia de Confiabilidad de la Escala de Habilidades Sociales EHS	56
Tabla 10 Evidencia de validez de contenido de la Escala de Cuidado Humanizado ...	57
Tabla 11 Evidencia de Confiabilidad de la Escala de Cuidado Humanizado	58

Índice de Gráficos y Figuras

Figura 1: Niveles de habilidades sociales del Personal de enfermería de un Hospital de Quito.....	33
Figura 2: Niveles de cuidado humanizado del Personal de enfermería de un Hospital de Quito.....	34

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo el determinar la relación que existe entre habilidades sociales y cuidado humanizado en el personal de enfermería de un hospital de Quito, 2022. El estudio se lo llevo a cabo por medio de un enfoque cuantitativo, con un nivel correlacional y con un diseño no experimental. También se trabajó con un corte temporal, midiendo variables en un único momento. Se trabajó con una muestra 70 profesionales pertenecientes al área de enfermería del hospital público. Cabe mencionar que, la investigación fue realizada por medio de dos instrumentos, tales como la escala de habilidades sociales y la escala de cuidado humanizado. Los datos fueron analizados a través del programa JAMOVİ y SPSS. Los hallazgos evidencian que no existe una relación estadísticamente significativa entre habilidades sociales y el cuidado humanizado ($p > .05$). En el análisis descriptivo, se identifica que predomina el nivel medio de Habilidades sociales (69.33%) y nivel alto de Cuidado humanizado (75.38%). Finalmente se concluye que no existe relación entre las variables estudio por lo que se sugiere ampliar la investigación hacia la percepción de los pacientes que son atendidos por el personal de enfermería.

Palabras clave: Atención dirigida al paciente, habilidades sociales, relaciones interpersonales.

Abstract

The objective of this research work was to determine the relationship between social skills and humanized care in the nursing staff of a hospital in Quito, 2022. The study was carried out through a quantitative approach, with a correlational level and, with a non-experimental design. We also worked with a temporal cut, measuring variables in a single moment. We worked with a sample of 70 professionals belonging to the nursing area of the public hospital. It is worth mentioning that the research was carried out using two instruments, such as the social skills scale and the humanized care scale. The data was analyzed through the JAMOVI and SPSS programs. The findings show that there is no statistically significant relationship between social skills and Humanized care ($p > .05$). In the descriptive analysis, it is identified that the medium level of social skills (69.33%) and the high level of humanized care (75.38%) predominate. Finally, it is concluded that there is no relationship between the study variables, so it is suggested to expand the investigation towards the perception of patients who are attended by nursing staff.

Keywords: Patient-directed care, social skills, relationships.

I. INTRODUCCIÓN

En el sistema hospitalario se observa un escenario caracterizado por la presencia de leyes y normativas técnicas y legales que se enfocan en la defensa de los derechos de los pacientes, dichos avances devienen de una propuesta política, enfocada en la garantía de calidad de la atención, en la reivindicación de la dignidad de la ciudadanía, sin embargo, existen escenarios en los cuales no se puede llevar a cabo el cumplimiento de las mencionadas normativas, poniendo en riesgo la integridad y recuperación de los pacientes (Lagla, 2019).

Sin embargo, diversos factores inciden en la calidad de atención de enfermería como la sobredemanda de pacientes, la carencia de recursos humanos, y logísticos, la sobrecarga de pacientes bajo la responsabilidad del cuidado del profesional de enfermería; como también el cansancio emocional, fatiga y la exposición a riesgos biológicos, químicos, físicos, psicosociales que afronta el profesional de enfermería incide en su práctica profesional (Vargas, 2019).

Cabe mencionar que, la práctica asistencial de enfermería involucra manejo de aspectos técnico-científicos, acordes con el cuidado humanizado y holístico del paciente, a su vez, también se involucran aspectos como un trato de calidad, empatía, información, calidez que brinde seguridad y confianza al paciente (Díaz et al., 2021).

En su desempeño profesional, la enfermera moviliza sus habilidades interpersonales en la atención y cuidado del paciente ya sea para presentarse ante el paciente, informarle acerca de la aplicación de un procedimiento, calmar al paciente y a los familiares, como también la comunicación con el equipo multidisciplinario del servicio hospitalario (Vargas, 2019). De modo tal que las habilidades sociales son un factor personal que incide en la calidad de atención y cuidado humanizado al paciente.

La teoría por medio de la cual se da cabida al análisis de las habilidades sociales que permiten el desarrollo del cuidado humanizado es la teoría del cuidado humano planteada por Watson (2021), quien manifiesta que la salud,

aborda diferentes dimensiones sociales, dentro de ella se encuentra el entorno en el que es tratado el paciente, en ese sentido, dicho espacio debe estar copado por personal capacitado en el trato digno, es así que, el objetivo principal de este trata de permitir un cuidado de carácter humano, ello aplicado a pacientes y familiares que se benefician del sistema de salud (Díaz et al., 2020). En ese sentido, es de suma importancia poder fortalecer las habilidades comunicacionales de los y las profesionales del área de enfermería.

Las habilidades sociales y cuidado humanizado en el personal de enfermería ha sido objeto de estudio, pero de manera separada, sin embargo, dado que la fundamentación teórica conlleva a conjeturar una relación directa entre ambas variables, de modo que la ausencia de investigaciones constituye un vacío del conocimiento que el presente estudio pretende resolver.

La investigación se desarrollará en la Ciudad de Quito, hospital de gestión pública, en donde, de acuerdo a las investigaciones de Lagla (2019), dentro del contexto hospitalario de la ciudad de Quito no se cumplen las normativas constitucionales que permiten el respeto de los derechos de los pacientes, a ello se suman los datos presentados por Vargas (2019), quien expresa que, en el escenario de los hospitales capitalinos se han registrado quejas y reclamos por la mala atención devenida de los profesionales de la medicina, panorama dentro del cual también se observa a los y las enfermeras. Este panorama se profundizó para el año 2022, en donde los malos tratos devienen de la ausencia de políticas públicas, desde donde se exige el respeto integral de todos los pacientes. (Ministerio de Salud Pública, 2022).

En referencia a la realidad problemática, es de importancia, dar cabida a la formulación del problema, desde donde se busca saber ¿Cuál es la relación entre las Habilidades sociales y Cuidado humanizado en el personal de enfermería de un hospital de Quito, 2022?

A la postre de lo mencionado, se destaca que, la importancia del presente trabajo de investigación tiene relevancia teórica, dado que los hallazgos del estudio constituyen evidencia empírica para el desarrollo concepto del fenómeno de estudio. Además, tiene relevancia práctica dado que los hallazgos sirven de insumo de información para el personal directivo, como también a los

profesionales de enfermería de modo que desarrollen estrategias para el abordaje y mejoramiento de las mencionadas habilidades, a partir de lo cual se podrá crear un vínculo con la realidad Comunicacional asertiva con las situaciones por las que pasan los pacientes y los familiares de los mismos. Así también tiene relevancia metodológica dado que aporta con evidencia de validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos.

Las habilidades sociales pueden ser entendidas como la suma de destrezas y capacidades que permiten la interacción interpersonal con otros contextos y personas, es así que, este aspecto suele ser planteado dentro de la enfermería con el fin de poder generar procesos de empatía, permitiendo una mejor respuesta hacia los pacientes. Finalmente, las denominadas habilidades sociales son las que permiten el desarrollo del cuidado humanizado, el cual, de acuerdo a las consideraciones de Díaz, et al. (2020), puede ser asimilado como la acción de cuidar al sujeto por medio del reconocimiento de sus derechos, valorando profundamente, su dignidad como ser humano, un hecho que permite la reflexión en torno a las necesidades que se presentan en los pacientes dentro del contexto hospitalario.

En base a lo mencionado, la significancia del presente trabajo de investigación, radica en el hecho de que, permite identificar la existencia de las distintas habilidades sociales que dan cabida a un cuidado humanizado dentro de uno de los hospitales de la ciudad de Quito, atención que es fundamental para la recuperación de todos los pacientes. Además de lo mencionado, se busca comprender los alcances de los planteamientos normativos y constitucionales dentro del campo de la salud, a partir de lo cual también se pueden tomar referentes que permitan entender si existe o no relación significativa entre las habilidades sociales y el cuidado humanizado en el personal de enfermería.

En tal sentido se ha formulado como objetivo general: Determinar la relación que existe entre habilidades sociales y cuidado humanizado en el personal de enfermería de un hospital de Quito, 2022. Los objetivos específicos del estudio son los siguientes: Describir los niveles prevalentes de habilidades sociales en personal de enfermería de un hospital de Quito, 2022; Describir los niveles cuidado humanizando en personal de enfermería de un hospital de Quito, 2022; Conocer la relación entre la defensa de los derechos de habilidades

sociales y las dimensiones de cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital de Quito, 2022; Conocer la relación inicio de interacciones de habilidades sociales y las dimensiones de cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital de Quito, 2022;

En el estudio se asume la siguiente hipótesis general:

H_i: Existe relación estadísticamente significativa entre las habilidades sociales y cuidado humanizado en el personal de enfermería de un hospital de Quito, 2022

Las hipótesis específicas son las siguientes:

H_{i1}: Existe relación estadísticamente significativa entre la autoexpresión, defensa de los derechos correspondientes a las habilidades sociales y las dimensiones de cuidado humanizado en el personal de enfermería de un hospital de Quito, 2022

H_{i2}: Existe relación estadísticamente significativa entre la expresión de enfado, toma de decisiones correspondientes a las habilidades sociales y las dimensiones de cuidado humanizado en el personal de enfermería de un hospital de Quito, 2022

H_{i3}: Existe relación estadísticamente significativa entre las peticiones tomadas a los pacientes, inicio de interacciones correspondientes a las habilidades sociales y las dimensiones de cuidado humanizado en el personal de enfermería de un hospital de Quito, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En este capítulo se analiza trabajos previos internacionales, nacionales y locales, como también la revisión teórica de las variables de estudio.

En contexto internacional, Navarro et al, (2016) en cuyo estudio analiza las habilidades sociales de las estudiantes de enfermería deben potenciar sus habilidades; investigación descriptiva que trabajó con un público de 98 estudiantes, lo cual dio como resultado “63% en Paciencia, un 35% en Conocimiento y sólo un 2% en Valor-Coraje” y, se destaca como conclusiones que, la paciencia si requiere de un ejercicio de tolerancia. En sus hallazgos plantea la necesidad de fortalecimiento de habilidades sociales y empatía para el cuidado del paciente, que integra experiencias personales, conocimientos científicos y valores adquiridos e impartidos por los docentes, ello puesto que se vuelve necesario a la hora de socializar sea con los pacientes o con su acompañante, y constituye un factor mediador ante situaciones estresantes. Concluye que constituye un factor relevante en el personal de enfermería, valores sociales y personales a la hora de instruir a un profesional en este campo.

Entre otro de los casos internacionales destaca el de Delgado (2019), en México, cuyo objetivo general es analizar las habilidades comunicativas del personal de enfermería en un hospital de San Luis Potosí, ello realizado por medio de un estudio cualitativo, donde participaron 30 pacientes internados en el mencionado centro de salud y 30 enfermeras que ejercían su profesión en el mismo. Los resultados evidenciaron una relación significativa con el buen cuidado del paciente y, a su vez, esta tiene una gran influencia con la pronta recuperación del paciente. Además, predomina la empatía y comunicación (60%).

A su vez, en el contexto español se sugiere los aportes de Díaz et al., (2020), quienes, por medio de sus investigaciones en habilidades sociales, cuidado humanizado y una revisión integral de la literatura basada en una metodología descriptiva han identificado, como parte del objetivo central, las orientaciones formativas que permiten el cuidado humanizado dentro del contexto de la enfermería.

Es así que, expresan que uno de los elementos más significativos dentro del trato humanizado es la comunicación, ello en la medida de que esta es la que les permite relacionarse de forma oportuna, interactuando por medio de una atención que va más allá de la asistencia física, un hecho que tiene repercusiones positivas en la recuperación del paciente. A la postre de lo mencionado, a través de las investigaciones de los autores se ha comprendido que, las habilidades emocionales de los y las enfermeras son elementos esenciales dentro del cuidado humanizado que puede otorgarse a los pacientes, para ello se requiere, como segundo elemento de importancia, de una capacitación comunicativa y emocional en el contexto profesional de la enfermería, un hecho que puede estar acompañado de aspectos pedagógicos y metodológicos, desde donde se apuesta por un método oportuno, que se adecúe con las necesidades de atención del paciente.

Ya en el contexto nacional ecuatoriano se puede enunciar las investigaciones de Rivera (2018), quien por medio de su tema acerca del cuidado de enfermería en el parto humanizado, promueve la comprensión acerca del tipo de trato que se debe otorgar a las pacientes que se encuentran en proceso de parto. Dicho trabajo se lo llevo a cabo por medio de una investigación cualicuantitativa, para lo cual se empleó algunos instrumentos como la lista de chequeo y la encuesta. A través de este estudio se notó, como parte de las conclusiones que, el personal de enfermería si cuenta con una atención continua, sin embargo, no existe un cuidado oportuno. A su vez, existe un alto nivel de satisfacción en las pacientes, lo cual indica que, se puede hablar de la existencia de un trato humanizado.

Navarro (2021) en Quito, analiza la atención humanizada de las enfermeras a pacientes pertenecientes al área psiquiátrica, estudio cualitativo y documentativo de tipo exploratorio y descriptivo, e identificó que, la ausencia de una comunicación oportuna, limita la adecuada atención de las profesionales de la salud, ello involucra la toma de medidas en referencia al grado de socialización del buen trato, enfocada en una atención integral, que busque rescatar los derechos de los y las pacientes.

En la revisión teórica de habilidades sociales, En base a las investigaciones de Villacis, et al. (2022), se considera que las habilidades

sociales son el conjunto de capacidades interpersonales que permiten la relación entre individuos semejantes de una manera adecuada, dotando a los seres de la capacidad de expresar emociones, opiniones o deseos en los diferentes contextos donde este se encuentre presente.

Este conjunto de capacidades son necesarias a la hora de llevar a cabo una acción o labor, es así que se puede mencionar la necesidad de habilidades específicas en el personal de enfermería, quienes son parte clave en el proceso de salud dentro del área médica, es así mencionado por Paz (2017), quien partiendo de estudios realizados por la universidad Católica de Temuco-Chile denota como los factores “calidad de liderazgo directivo” son las variables de más peso en los resultados de la mejora en el tratamiento a los pacientes.

Partiendo de lo expuesto anteriormente es factible enunciar que la ausencia de las habilidades mencionadas puede causar distintos problemas, ya que estas pueden incidir con la autoestima de una persona, generando así problemas interpersonales y de conducta, creando también frustración y demás sentimientos negativos, por ende, existen datos comprobables que manifiestan que, la ausencia de habilidades sociales limitan el desarrollo de una atención oportuna, poniendo en riesgo la salud de los pacientes y salud mental de los familiares.

Dentro de los modelos teóricos de habilidades se encuentra el de psicología y aprendizaje social, modelo de percepción y modelo cognitivo. Es así que, el primero se caracteriza por definir las habilidades sociales, dentro de las cuales se encuentra la capacidad con la que cuenta el sujeto para descifrar, percibir, entender y responder a todos los estímulos sociales que se presentan dentro de la realidad, por ende, se exige el reconocimiento y aceptación del otro, dando cabida a un proceso de interacción, permitiendo una suma de expectativas propias y de los demás (Aliaga Mamani, 2018).

En la revisión de modelos teóricos Aliaga Mamani (2018) realiza la siguiente caracterización:

El modelo de aprendizaje social, habla de las habilidades adquiridas por medio de la experiencia interpersonal, es así que se comprende que, las acciones devenidas de otras personas crean expectativas, las cuales les

permiten al sujeto determinar si se involucra o no con las experiencias devenidas de dicha relación interpersonal.

En el caso del modelo cognitivo, las habilidades sociales se caracterizan por organizar las cogniciones y conductas, ello con el fin de poder crear metas significativas para la adecuada interacción social. En ese sentido, dentro de estas consideraciones se da cabida a una suma de estrategias que permiten alcanzar el objetivo social, desde el cual se puede dar solución a los problemas interpersonales, dicha habilidad se desarrolla conforme el niño va creciendo.

Finalmente, el modelo de percepción social, se enfoca en las competencias sociales que permiten los procesos de selección de los datos devenidos de cada una de las interacciones sociales, a esta destreza se la identifica como la capacidad de leer el entorno social, por ende, funciona para que el sujeto pueda identificar las normas y demás convenciones que permiten un intercambio de códigos, todos ellos en función de crear conductas adecuadas.

Desde la investigación de Varela (2016) se comprende que, la escala de habilidades sociales, diseñada por Gismero González, permite, la evaluación del desarrollo de las habilidades sociales en los sujetos. En ese sentido, a partir de la propuesta de la autora, se puede llegar a comprender la suma de destrezas con las que cuenta un ser humano, logrando con ello poder comprender y, sobre todo, poder determinar nuevos elementos o habilidades que sean requeridas dentro del escenario de análisis, siendo, para el presente caso, el área de la enfermería, el lugar en el cual también se puede medir dichas habilidades, ello con el fin de poder verificar la posible existencia de un trato humanizado.

Dentro de las dimensiones que se abordan por parte de Gismero (2022) se encuentran las siguientes:

- Autoexpresión: capacidad del individuo para poder expresarse de sí mismo, regulando de forma adecuada sus emociones, en diferentes situaciones.
- Defensa de los derechos: habilidad para expresar una conducta asertiva en situaciones en la que sea necesario defender sus propios derechos aún en situaciones de consumo.

- Expresión de enfado: habilidad del sujeto para comunicar sentimientos de enfado o disconformidad justificado de manera asertiva.
- Decir no y cortar interacciones: habilidad del sujeto para poder cortar relaciones o acciones que no le son satisfactorias, así como también el poder decir no, a otras personas.
- Hacer peticiones: Habilidad del individuo para poder realizar peticiones sobre algo que desee.
- Inicio de interacciones: habilidad del sujeto para poder iniciar cualquier tipo de interacción con personas del sexo opuesto, expresando de esta manera espontáneamente lo que le gusta o su vez realizar peticiones, sin presentar sentimientos de angustia o ansiedad.

Desde Ramirez (2016) se puede evidenciar la mención del cuidado humanizado en las normativas impuestas por los centros de salud que cuidan por los derechos y el cuidado de los pacientes, mismas que garantizan un servicio de calidad que, debe brindar cualquier casa de salud u hospital.

Es así como se menciona que el cuidado humanizado es una necesidad de la práctica profesional médica, ya que en la actualidad se ha vuelto una necesidad que demandan los usuarios de las casas de salud, ello como parte de un derecho, alegando que las políticas de salud deben estar enfocadas en el establecimiento de normativas, tanto morales como legales que, aseguren el buen trato de los pacientes (Ramírez, et al.2016).

Es así que Ramírez (2016) argumenta como los pacientes sufren de deterioro mental, emocional y físico al padecer una enfermedad, situación que hace necesaria la presencia de un médico profesional que pueda brindar los cuidados y la ayuda pertinente, acciones realizadas en pro de la adaptación y recuperación de los pacientes en un tiempo determinado. He aquí la necesidad de que los profesionales de enfermería muestren comprensión y empatía en la labor.

A su vez la Organización Mundial de la Salud (2022) ha motivado la socialización de políticas respecto a la formación oportuna contenida en el desarrollo humano de las personas que laboran en el área de la salud, para ello se comprende que, las personas con afecciones necesitan de un trato amable,

esto para poder recuperarse de manera óptima, argumentando también que la humanización es parte del proceso comunicacional.

De acuerdo a las consideraciones de Mendoza y Delgado (2018) se entiende que, la calidad dentro del contexto público depende de distintos factores, dentro de ellos se encuentra el aspecto de la infraestructura, nivel de organización administrativa y calidad técnica y profesional. En referencia al primer factor se comprende que este depende de las normativas constitucionales, a través de las cuales se determina las guías que fomentan las acciones de enfermería que se deben establecer en pro del adecuado cuidado de los pacientes.

Entre otra de las consideraciones se entiende, desde la perspectiva de Meleis (1989) que, la gestión de los cuidados que se debe aplicar en el área de enfermería, si bien debe de estar respaldado en planteamientos teóricos, también debe de partir de la experiencia adquirida dentro del campo, en ese sentido, se entiende a la gestión de cuidados como “un proceso heurístico-método que se utiliza con el fin de encontrar soluciones a un problema” (Meleis Al, 1989, pág. 4). Ello permite que las personas se movilicen en función de favorecer el cuidado de los pacientes y usuarios.

A su vez, dentro de los roles que se deben de tomar en consideración dentro de la organización, se encuentra el de la enfermera a cargo, esta debe prestar su apoyo a todo el personal a cargo, ello con el fin de cumplir con una adecuada gestión dentro del hospital. Es así que, en este mencionado rol, también se deben de adecuar objetivos vinculados a la creatividad, indagación de información que permita la mejora y transformación de las actitudes. En referencia a la primera variable, que trata de la gestión en los cuidados se destaca que, el aporte llevado a cabo por la enfermera que es jefe de la gestión en el área de enfermería es único, ello en la medida de que representa una acción imprescindible para garantizar los servicios de salud y, por ende, el trato humanizado y de calidad que se oferta a los pacientes (Silva, 2020).

Cabe mencionar que, dentro de la gestión en los cuidados de enfermería existen diversos modelos que pueden ser aplicados en función de cada uno de los contextos que se hayan identificado, desde dicha perspectiva se comprende

que, es imposible poder definir un modelo estándar en el cual se fundamenten todas las acciones de los profesionales, sobre todo porque existen diferentes contextos que requerirán un determinado comportamiento laboral.

De acuerdo a lo sugerido por Izquierdo (2015), la teoría de Jean Watson, sugiere un cuidado más centrado en el ser humano y, por ende, menciona un trato más oportuno con los pacientes que se encuentran hospitalizados. A raíz de lo expresado, las enfermeras pueden mejorar en la calidad de los cuidados que ofrecen a los pacientes, ello siempre y cuando se abran hacia nuevas dimensiones, tales como la cultura y espiritualidad, aspectos que permiten un mayor grado de empatía entre los pacientes y los profesionales. Adicional a lo mencionado, la teoría de Watson aborda tres categorías de importancia, dentro de estas se encuentra el entorno, la salud y la persona, elementos que permiten comprender que, el cuidado debe ser transpersonal, por ende, devenido de una conexión intersubjetiva.

A la postre de lo mencionado, la propuesta de Watson supone una transformación trascendental para el campo del trato que el profesional llega a tener con la paciente, al respecto de lo mencionado se enuncia que “considerando que el paciente no se encuentra en su hogar y está situado en un entorno desconocido, es muy importante que su entorno sea lo más amplio posible” (Villanueva, 2019). En efecto, este modelo es fundamental para aliviar la situación médica del paciente, sobre todo porque se enfoca en generar relaciones significativas entre los pacientes y los familiares. A raíz de lo expuesto, se da cabida a:

- Interacción enfermera-paciente: relación interpersonal que existe entre el paciente y el profesional. Dentro de este se comprende el entendimiento a cerca de las necesidades del otro.
- Relación de cuidado transpersonal: facultad del profesional de enfermería para comunicar una actitud de comprensión, protección además de devolver la dignidad humana, conociendo al paciente más allá de la documentación presentada.

- Momento de cuidado: implementación de estrategias que no solo ayudan en la restauración física del paciente sino al entendimiento de la existencia de otro ser humano
- Campo fenomenológico: entendimiento del paciente como un ser bio-psi-social, con emociones, sentimientos, objetivos, expectativas, creencias y experiencias.

III. METODOLOGÍA

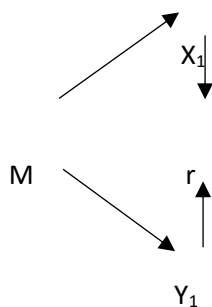
3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de Investigación

El presente estudio es de tipo cuantitativo, con un nivel correlacional, puesto que para el levantamiento de datos se aplicaron instrumentos que han sido de utilidad para probar las hipótesis planteadas, ayudando de esta manera a determinar el grado de relación entre las variables de estudio (Arévalo, et al. 2020)

3.1.2. Diseño de Investigación

En el estudio se aplicó el diseño no experimental dado que se midió las variables sin manipulación deliberada de las mismas. Según el corte temporal, se trató de un estudio que mide las variables en un único momento (Arévalo, et al. 2020), cuyo esquema es el siguiente:



Dónde:

M: Muestra

X₁: Habilidades sociales

Y₁: Cuidado humanizado

r: Relación entre las variables

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Habilidades Sociales

Definición conceptual: Las habilidades sociales pueden entenderse como la suma de competencias y capacidades que permiten la resolución de las diferentes situaciones sociales, ello de manera efectiva, oportunas para el mismo sujeto (Villacís, et al. 2022).

Definición operacional: Las habilidades sociales serán medidas mediante las puntuaciones obtenidas en la escala de habilidades sociales de Gismero, que serán llevadas a cabo por medio de la escala de Likert.

Indicadores: Autoexpresión, defensa de los derechos, expresión de enfado, decir no y cortar interacciones, hacer peticiones e inicio de interacciones

Escala de medición: Ordinal

Variable 2: Cuidado Humanizado

Definición conceptual: El cuidado humanizado responde al cuidado oportuno, justo y equitativo que se lleva a cabo por parte de un grupo de profesionales que se encuentran a cargo de los pacientes o usuarios dentro de una organización, hospital, clínica o departamento del mismo (Guerrero-Ramírez, Meneses, & Cruz, 2016).

Definición operacional: El cuidado humanizado será medido a través de las puntuaciones obtenidas en el instrumento de cuidado humanizado validado por Campos. Mismo que responde a cuatro dimensiones, la cuales serán respondidas mediante la escala tipo Likert.

Indicadores: Respeto Esperanza Pendiente de las necesidades, Felicidad Actitud de ayuda Confianza Escucha activa Valoración de las relaciones, Soluciona problemas, Implementa estrategias, Usa nuevas tácticas, Atiende sus necesidades personales, Asume postura que hay un ser superior.

Escala de medición: Ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo

El presente estudio se ha desarrollado en una población de 300 profesionales en enfermería, mismos que pertenecen al cuerpo de enfermería del hospital público.

Para fines del estudio se trabajó con una muestra no probabilística de tipo intencional de 65 profesionales de enfermería que cumplen los criterios de inclusión que se detallan a continuación:

Los criterios de inclusión:

- Son parte del estudio aquellos profesionales de enfermería, sin distinción de edad, sexo, etnia o procedencia, y que firmaron el consentimiento informado para la participación en el estudio, que laboren de manera presencial en entidad hospitalaria.

Los criterios de exclusión:

- No se incluyen a aquellos sujetos que no sean profesionales en enfermería y que además de ello, no han firmado un consentimiento informado para su participación en la presente investigación, se encuentren en periodo vacacional, y se encuentren laborando en la modalidad remoto.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada para el levantamiento de datos de la presente investigación es la encuesta, que consiste en aplicar un sistema de reactivos de manera escrita al sujeto de estudio. Al respecto, (Arévalo, et al. 2020) mencionan que es una técnica por excelencia utilizada para la recolección de datos para probar o refutar hipótesis.

3.4.1. Escala de habilidades sociales

La escala de habilidades sociales, fue elaborada por la Helena Gismero Gonzales, en el 2000 en la Universidad Pontifica Comillas (Madrid), está compuesta por 33 ítems, fue validado por la investigadora, mediante un juicio de expertos y una prueba piloto. Al respecto, mediante el juicio de 3 expertos, el

instrumento obtuvo un índice Aiken de 1, mostrando que los ítems de la escala cuentan con evidencia de validez de contenido. Por otro lado, en el análisis de confiabilidad por consistencia interna por medio del alfa de Cronbach, y el coeficiente de Omega Mc Donald, mediante una prueba piloto a 20 sujetos, se evidencia que, los valores de la fiabilidad son altas en la dimensión global ($\omega = .815$), ($\alpha = 0.727$) como en las dimensiones Autoexpresión de situaciones sociales ($\omega = .855$) ($\alpha = .841$) sin embargo, en las dimensiones de Defensa de los derechos como consumidor ($\alpha = -0.052$) ($\omega = .349$), Expresión de enfado o disconformidad ($\alpha = -0.231$) ($\omega = .629$), Decir no y cortar interacciones ($\alpha = 0.536$) ($\omega = .726$), Hacer peticiones ($\alpha = -0.517$) ($\omega = -.170$), Inicio de interacciones positivas con el sexo opuesto ($\alpha = 0.207$) ($\omega = .404$), se muestran que existe un alto grado de consistencia interna).

A partir de lo expuesto, cabe mencionar que, la escala de habilidades sociales de Gismero se distingue por ser un instrumento elaborado con la finalidad de evaluar las habilidades sociales de forma general y particular, formato que se lo aplicó dentro de uno de los hospitales de la ciudad de Quito, ello con el fin de poder comprender si existe la aplicación de un cuidado humanizado en los pacientes, un aspecto científico de importancia que permitirá brindar una mejor atención.

A la postre de lo mencionado, es significativo poder mencionar las seis dimensiones que se toman en consideración en la evaluación de las habilidades sociales planteadas por Gismero, es así que, dentro de estas se encuentran las siguientes:

- Autoexpresión
- Defensa de los derechos
- Expresión de enfado
- Decir no y cortar interacciones
- Hacer peticiones
- Inicio de interacciones

3.4.2. Escala de cuidado humanizado

La escala de cuidado humanizado, fue elaborada por la Dra. Jan Nyberg, en 1990 en la universidad "El colorado" EE.UU. Sin embargo, para la presente investigación se dio uso al instrumento que fue adaptado en el 2021 por Lourdes Campos originaria de Perú. En consideración a lo mencionado, la investigadora validó dicho instrumento a través de un juicio de expertos y mediante la realización de una prueba piloto a 20 sujetos con las mismas características que la población de estudio.

Dentro de este marco, la validez de contenido de la escala de percepción del cuidado humanizado, llevada a cabo por un juicio de 3 expertos, evidencia que, todas las dimensiones poseen un índice de Aiken igual a 1. Por otro lado, según el análisis de confiabilidad por consistencia interna, mediante la utilización del alfa de Cronbach, y el coeficiente de Omega Mc Donald, muestran que los valores de fiabilidad son altos tanto en la dimensión global ($\alpha= 0.873$) ($\omega= 0.893$), como en las dimensiones específicas Interacción enfermera-paciente ($\alpha= 0.548$) ($\omega=0.658$), Relación de cuidado transpersonal ($\alpha=0.792$) ($\omega= 0.812$) Momento de cuidado ($\alpha= 0.829$) ($\omega= 0.833$), Campo fenomenológico ($\alpha=0.787$) ($\omega= 0.836$), mostrando que el instrumento cuenta con evidencia de confiabilidad por consistencia interna.

A la postre de lo enunciado y de acuerdo a las consideraciones de Guerrero, et al. (2020), se comprende que, el cuidado humanizado se lo desarrolla en el campo profesional, una práctica que se encuentra guiada por una suma de normativas, políticas y reglamentos que se establecen dentro de los distintos sectores de la salud. Dentro de estas consideraciones se sugiere que, el cuidado humanizado esté sustentado en valores, protegiendo así la salud de los pacientes y, garantizando un ambiente sano dentro del área hospitalaria (Cruz, 2020).

Cabe destacar que, para que exista el denominado cuidado humanizado se debe dar cabida a una suma de análisis, por medio de los cuales se podrá establecer estrategias que permitan una mejor atención, en ese sentido, se

puede hablar de algunas escalas, dentro de estas destaca, la adaptada por Campos (2022).

Es así que el presente instrumento se compone de cuatro dimensiones

- Interacción enfermera-paciente
- Relación de cuidado transpersonal
- Momento de cuidado
- Campo fenomenológico

3.5 Procedimientos

Para la realización del presente documento, como primer paso, se solicitó a la casa de salud, una autorización para que dicha investigación pueda ser llevada a cabo dentro de sus instalaciones. Posterior a ello, se procedió a realizar la validación y confiabilidad de los instrumentos por medio del juicio de 3 expertos en la temática de estudio y un pilotaje a 20 personas con las mismas características del universo a estudiar. Finalmente, tras la validación de cada instrumento, se aplicaron por medio del formulario de Google, lo que permitió levantar la información de una manera más eficiente.

3.6. Métodos de análisis de datos

Para la presente investigación se aplicó el enfoque cuantitativo, dado que aplica la medición y análisis estadístico se encuentran el análisis descriptivo de las variables de estudio, en cuanto a las frecuencias de las mismas, así como también un análisis estadístico inferencial no paramétrico para establecer si cumple con criterio de normalidad, y al identificar que difiere significativamente, se aplicó coeficiente de correlación de Rangos de Spearman para medir la relación entre las variables de habilidades sociales y cuidado humanizado.

3.7. Aspectos éticos

En el presente trabajo de investigación científica se respetó las identidades de cada uno de los participantes, guardando confidencialidad absoluta de toda la información personal otorgada. Por otro lado, el estudio garantiza que los resultados arrojados durante el proceso de investigación no

serán utilizados para otros fines que no sean para contribuir teórica y científicamente. Por dicha razón, a los sujetos de estudio, se solicitará un consentimiento informado para su participación libre y voluntaria en la actual investigación, siguiendo los principios éticos que plantea la Universidad Cesar Vallejo.

IV. RESULTADOS

Prueba de Normalidad de los datos

Tabla 1

Coeficiente de Kolmogorov Smirnov de las puntuaciones de habilidades sociales y cuidado humanizado en el personal de enfermería.

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Habilidades Sociales	,361	65	<.001
Autoexpresión de situaciones sociales	,307	65	<.001
Defensa de los derechos como consumidor	,300	65	<.001
Expresión de enfado o disconformidad	,247	65	<.001
Decir no y cortar interacciones	,238	65	<.001
Hacer peticiones	,254	65	<.001
Inicio de interacciones positivas con el sexo opuesto	,248	65	<.001
Cuidado Humanizado	,356	65	<.001
Interacción enfermera – paciente	,390	65	<.001
Relación de cuidado transpersonal	,320	65	<.001
Momento de cuidado	,247	65	<.001
Campo fenomenológico	,228	65	<.001

Nota: Prueba de normalidad mediante el Coeficiente de Kolmogorov Smirnov

Prueba de hipótesis:

Ho: Las puntuaciones de la escala de habilidades sociales, cuidado humanizado y respectivas dimensiones presentan una distribución normal.

Criterios de decisión estadística

Si las puntuaciones son $< a 0,05$; se rechaza la Ho

Si las puntuaciones son $> a 0,05$; se acepta la Ho

Decisión estadística:

Se rechaza la Ho en las variables de habilidades sociales, cuidado humanizado y en sus respectivas dimensiones.

Interpretación:

De acuerdo a la prueba de normalidad, Kolgomorov Smirnov, es posible evidenciar que los puntajes obtenidos en las variables de habilidades sociales, cuidado humanizado y en sus respectivas dimensiones, son $< a 0,05$; lo que significa que se rechaza la hipótesis nula sobre que dichas variables y dimensiones siguen una distribución normal. Por lo que, para el análisis correlacional se debe aplicar el estadígrafo no paramétrico de coeficiente de correlación de rangos de Spearman.

Análisis Correlacional

Tabla 2

Coeficiente de correlación de Spearman entre las habilidades sociales y cuidado humanizado en el personal de enfermería de un hospital de Quito.

		CUIDADO HUMANIZADO
HABILIDADES SOCIALES	Rho de Spearman	,069
	Sig. (bilateral)	,583
	N	65

Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; d: N: Tamaño de la muestra

Prueba de hipótesis:

H₀: No existe una asociación estadísticamente significativa entre habilidades sociales y cuidado humanizado.

Criterios de decisión estadística

Si p-valor < 0.05: Se rechaza la **H₀**

Si p-valor > 0.05: Se acepta la **H₀**

Decisión estadística: Se acepta la **H₀**.

Interpretación

Según el análisis inferencial con el Coeficiente de correlación Rho de Spearman de la relación entre habilidades sociales y cuidado humanizado del personal de enfermería, se evidencia que poseen un nivel de significancia > a 0.05. Por lo que se acepta la hipótesis nula, indicando que no existe una relación estadísticamente significativa entre las habilidades sociales y el cuidado humanizado.

Análisis Correlacional

Tabla 3

Relación entre las dimensiones de cuidado humanizado y habilidades sociales.

		CUIDADO HUMANIZADO				
		Interacción enfermera – paciente	Relación de cuidado transpersonal	Momento de cuidado	Campo fenomenológico	
HABILIDADES SOCIALES	Autoexpresión de situaciones sociales	Coeficiente de correlación Rho de Spearman	,107	,161	,021	,124
		Sig. (bilateral)	,397	,199	,867	,327
		N	65	65	65	65
	Defensa de los derechos como consumidor	Coeficiente de correlación Rho de Spearman	,140	,206	-,018	-,036
		Sig. (bilateral)	,267	,100	,886	,774
		N	65	65	65	65
	Expresión de enfado o disconformidad	Coeficiente de correlación Rho de Spearman	,121	,187	-,084	-,062
		Sig. (bilateral)	,335	,136	,505	,624
		N	65	65	65	65
	Decir no y cortar interacciones	Coeficiente de correlación Rho de Spearman	,179	,196	-,066	-,002
		Sig. (bilateral)	,153	,118	,603	,990
		N	65	65	65	65
	Hacer peticiones	Coeficiente de correlación Rho de Spearman	-,036	,078	,051	-,020
		Sig. (bilateral)	,777	,537	,689	,876
		N	65	65	65	65
	Inicio de interacciones positivas con el sexo opuesto	Coeficiente de correlación Rho de Spearman	,038	,079	,021	,013
		Sig. (bilateral)	,764	,530	,870	,919
		N	65	65	65	65

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; N: Tamaño de la muestra. Las cifras entre paréntesis aluden a los valores *p*. **: *p*<.01; **p*<.05

Prueba de hipótesis:

Ho: No existe una asociación estadísticamente significativa entre las dimensiones de habilidades sociales y cuidado humanizado.

Criterios de decisión estadística

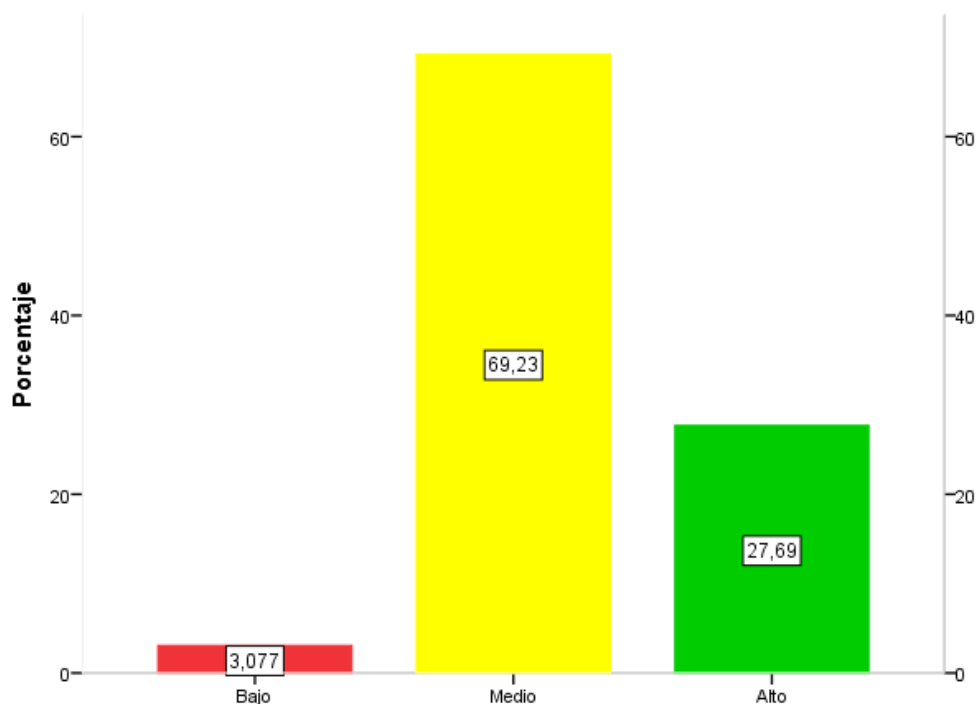
Si $p\text{-valor} < 0.05$: Se rechaza la H_0

Si $p\text{-valor} > 0.05$: Se acepta la H_0

Decisión estadística: Se acepta la H_0

Interpretación

Según el análisis inferencial de la relación entre las dimensiones de habilidades sociales y cuidado humanizado, se evidencia que no existe una asociación estadísticamente significativa, puesto que, según el Coeficiente de correlación Rho de Spearman poseen un grado de significancia > 0.05 . Lo que indica que la existencia de habilidades sociales en el personal de enfermería no se relación con el cuidado humanizado a los pacientes.



Nota: Niveles de habilidades sociales del personal de enfermería

Figura 1: Niveles de habilidades sociales del Personal de enfermería de un Hospital de Quito

Interpretación

De acuerdo al análisis descriptivo de los niveles de habilidades sociales en los investigados, es posible evidenciar que prevalece el nivel medio (69.23%) y alto (27.69%) y en menor frecuencia el nivel bajo (3.07%). Lo que muestra que, la mayor parte de la población de estudio tienen mediamente destrezas que les permita iniciar y mantener relaciones interpersonales de manera armónica y funcional.

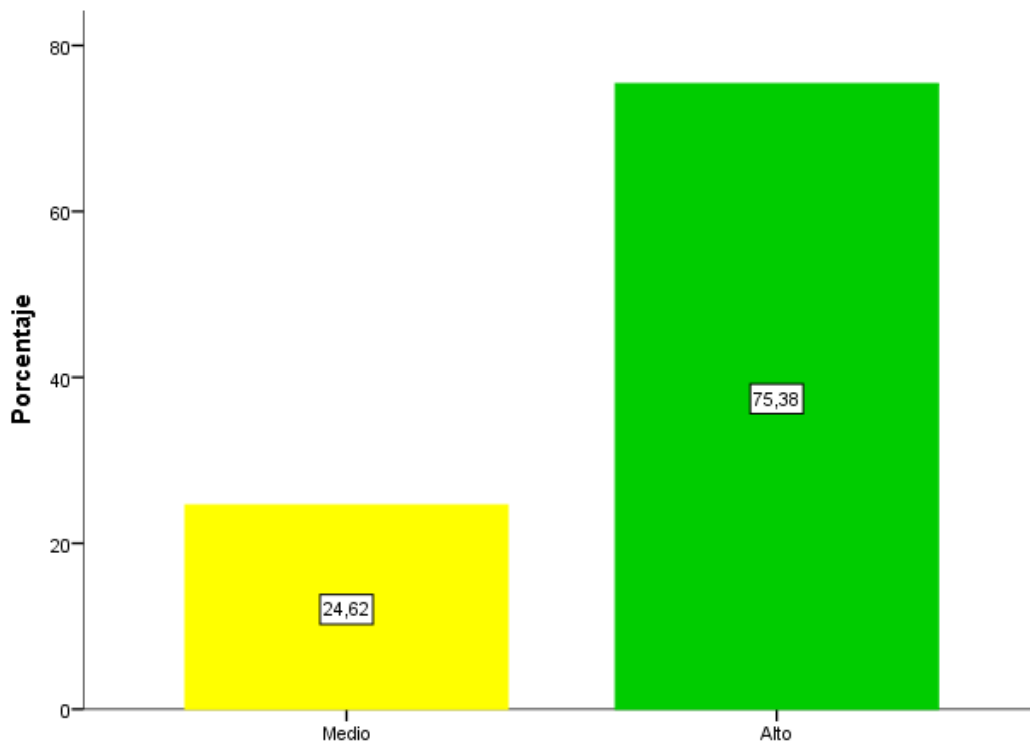


Figura 2: Niveles de cuidado humanizado del Personal de enfermería de un Hospital de Quito

Interpretación

De acuerdo al análisis descriptivo, de los niveles de cuidado humanizado es posible evidenciar que prevalece el nivel alto (75.38%) y nivel medio (24.62%). Lo que indica que, la mayor parte de los profesionales de enfermería dentro de sus funciones aplican un cuidado centrado en el paciente como un ser holístico.

V. DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación tuvo como propósito determinar la relación que existe entre habilidades sociales y cuidado humanizado en el personal de enfermería de un hospital de Quito, 2022. A raíz de ello, los resultados demuestran, por medio del análisis llevado a cabo que, las habilidades sociales y cuidado humanizado no siguen una distribución normal, con lo cual se rechaza la H_0 . A su vez, dentro del contexto correlacional se acepta la H_0 , con lo cual se confirma que no existe una asociación estadísticamente significativa entre habilidades sociales y cuidado humanizado.

La labor del cuidado humanizado es indispensable en el tratamiento que se otorga a los pacientes, esto es expresado por Díaz y otros, quienes, sacan este argumento, por medio de un trabajo llevado a cabo en el año 2020, ello con el fin de evaluar si las habilidades sociales permiten un adecuado cuidado humanizado en el contexto de la enfermería. Para ello partieron de un método cualitativo, descriptivo y transversal. Es así que se empleó 3 instrumentos, tales como en la comunicación observada por el paciente, la autoevaluación en base a la comunicación devenida de los y las enfermeras y, la evaluación en torno al cuidado humanizado. A partir de lo expuesto se comprendió, al igual que en los hallazgos identificados en el trabajo de investigación que, las habilidades sociales y cuidado humanizado no presentan una distribución normal, con lo cual, el panorama demuestra un alejamiento del contexto ideal, por ende, de una realidad en la cual las habilidades sociales permitan el cuidado humanizado.

Otro de los trabajos que se puede considerar en función de presentan un panorama investigativo parecido al enunciado en los hallazgos, es el de Busch y otros (2019). Dicho trabajo se lo llevó a cabo con el fin de identificar los elementos que son clave en la humanización de la atención que se ofrece a los pacientes en el contexto de la enfermería. A su vez, dicho estudio se sustentó en una metodología de carácter sistémico, basada en la revisión de datos bibliográficos, contando con la muestra de 64 artículos. En el caso de los resultados se comprende que, dentro de los contextos hospitalarios existen muchas barreras que limitan la adecuada implementación de las habilidades sociales en la humanización de la atención. Con ello se comprueba que, las dos

variables de este estudio tampoco presentan una distribución normal, evidenciando una compleja realidad.

También se puede hablar de otros aportes, entre los cuales destaca el de Meneses y otros (2021). Es así que, dentro de su estudio también se encuentra coincidencia con los hallazgos encontrados en la presente investigación, con lo cual se entiende que, no existe una distribución normal entre las dos variables, ello como consecuencia de la ausencia de conocimientos acerca de las habilidades sociales, lo cual no permite la construcción de un modelo humanizado, centrado en la atención oportuna a los pacientes. Cabe mencionar que, el artículo revisado fue llevado a cabo por medio de un método sistemático y exploratorio, con una muestra de 35 revistas.

Por su parte, existen autores que presentan ideas diferentes de los resultados presentados en el trabajo de investigación, es así que, con el fin de poder demostrar puntos de discrepancia en torno a los hallazgos encontrados en el presente trabajo, se da cabida a los aportes de Ramírez y Müggenburg (2016). Quienes por medio de sus estudios en base a la relación de la enfermera y paciente, analizan las habilidades sociales y los cuidados humanizados, en donde, por medio de una metodología cuantitativa y cualitativa aborda el análisis de revistas científicas, con lo cual se analizó 58 trabajos, dando como resultado la comprensión de que, las habilidades sociales y el cuidado humanizado si se encontraba en una distribución normal, ello se debido a que cuentan con una oportuna comunicación, la cual además de ser fluida es asertiva, considerando la situación del paciente y de los familiares. Con ello se demuestra que sí existen contextos en los cuales la hipótesis rechazada por la investigación de campo, puede ser verificada a través del estudio de artículos científicos.

Montezeli y otros (2018). Quienes con el fin de analizar el proceso de implementación de la intervención educativa en el contexto de las habilidades sociales para el cuidado humanizado han tomado como punto de partida un método basado en la exploración de campo por medio de entrevistas, para ello se contó con una muestra de 30 enfermeros. A partir de lo expuesto, se obtuvo resultados en donde se enunció que las habilidades sociales se articulan a la gestión del cuidado, mejorando con ello los procesos de atención, en donde se puede observar la presencia del diálogo recursivo y hologramático. (Montezeli,

Fernandez, Garanhan, & Peres, 2018, pág. 2). En ese sentido, los resultados son diferentes a los evidenciados en los hallazgos del presente trabajo, sobre todo porque las dimensiones sí presentan una distribución normal, con lo cual existe una aproximación satisfactoria entre las dos variables, lo cual permite una situación ideal, la del cuidado humanizado desde el desarrollo de las capacidades sociales.

En el caso de Díaz y otros (2019), también se verifica una discrepancia entre los hallazgos del trabajo de investigación y los resultados encontrados en el documento. Es así que el trabajo de Díaz ha sido llevado a cabo por medio de un método basado en la revisión bibliográfica integrativa, a su vez, de tomo en consideración un análisis crítico de la literatura, para lo cual se partió desde el año 2013 hasta el 2018. A su vez, los resultados obtenidos denotaron que sí existe una distribución normal de las dimensiones, es decir que, existe correspondencia entre las habilidades sociales y el cuidado humanizado. Sin embargo, dentro de algunas observaciones se entiende que, es necesario seguir impulsando procesos de educación, en los cuales se profundice en los programas que motivan el desarrollo de las mencionadas habilidades sociales.

Ya dentro del contexto de la fundamentación teórica que permiten sostener los hallazgos identificados en la presente investigación se da cabida al siguiente contexto teórico, en donde se abordó el trabajo llevado a cabo por Díaz y otros (2020). Es así que en su trabajo se observa que, no existe una distribución normal, con lo cual se comprende que, los valores de las variables no se aproximan, de forma satisfactoria, a una situación ideal. Dentro de este mismo estudio se concluyó que, el estudio permitió la identificación de las habilidades profesionales que se requieren en el fortalecimiento de la comunicación efectiva (Díaz, Villanueva, & Licona, Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa, 2020, p. 2).

A raíz de lo expuesto se comprende, desde los aportes López (2017) que, las habilidades sociales su permiten el adecuado tratamiento de los pacientes, ello en la medida de que por medio de la comunicación se llega a cumplir con los objetivos médicos, un hecho que aumenta los niveles de satisfacción de los pacientes. En ese sentido y, desde los aportes teóricos en torno a la importancia

de la comunicación se sugiere la puesta en práctica de esta habilidad social. Al respecto de lo enunciado se destaca que “la enfermera debe de conocer la importancia de una correcta técnica de comunicación y relación de ayuda a la familia. Comunicación entendida como una necesidad humana básica que se inicia en el encuentro con otra persona” (López, 2017, p. 3).

Finalmente, dentro de la implicancia prospectiva se puede decir que, el conocimiento que se ha llegado a adquirir por medio del trabajo de investigación ha sido significativo, ello en la medida de que se ha logrado comprender los alcances y limitaciones en torno a las habilidades sociales y su relación con el cuidado humanizado. En ese sentido, es de suma importancia poder recomendar el desarrollo de nuevos trabajos investigativos, los cuales deben de pasar de un aspecto descriptivo a uno exploratorio, permitiendo un análisis más profundo, permitiendo estudios correlacionales, similares a los que se han llevado a cabo en este trabajo, lo cual permite contar con datos más exactos y, por ende, con acciones a posteriores más efectivas, centradas en la aplicación de estrategias, mediante las cuales se fortalezca el nivel científico y de investigación.

VI. CONCLUSIONES

1. A partir del análisis correlacional, fue posible evidenciar que no existe una asociación estadísticamente significativa entre las variables estudio, ello debido a que se observa un nivel de significancia > 0.05 , lo cual, indica que, la existencia o no de habilidades sociales en el personal de enfermería no influye para que los pacientes reciban un cuidado humanizado.
2. De acuerdo al análisis estadístico descriptivo, se evidencia que la población de estudio, posee con mayor prevalencia (69.33%) un nivel medio de habilidades sociales, lo que indica que el personal de enfermería estudiado o analizado, medianamente presenta capacidades y destrezas interpersonales para poder relacionarse de manera efectiva.
3. Según el análisis estadístico descriptivo, fue posible evidenciar que la población estudiada posee con mayor prevalencia (75.38%) un nivel alto de cuidado humanizado, lo que muestra que el personal de enfermería posee habilidades para establecer estrategias de cuidado centrado en el paciente, comprendiéndolo como un ser integral.
4. En el análisis inferencial por medio de la correlación entre las dimensiones de habilidades sociales y cuidado humanizado se determinó que no existe una asociación estadísticamente significativa, ello debido a que los puntajes obtenidos en el nivel de significancia son > 0.05 .

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la comunidad científica desarrollo de estudios enfocados en la percepción del paciente, esto debido a que, ellos podrían mencionar, con mayor certeza, cómo conciben el trato y cuidado que reciben por parte del personal de enfermería.
2. Se recomienda que el personal de enfermería fortalezca sus competencias y destrezas, logrando un alto nivel de habilidades sociales, desde el cual podrán comprender, de forma profunda, mediante la comunicación asertiva, las necesidades que presenta el paciente, otorgando de esa manera un mejor servicio y calidad hacia el mismo.
3. Recomendar al personal directivo el desarrollo de capacitaciones, por medio de las cuales se fortalezca las habilidades socioemocionales que permiten la oportuna atención de los pacientes, un hecho que puede ser factible gracias al alto nivel de empatía devenido de las denominadas capacitaciones, permitiendo la recuperación de los pacientes.
4. Se recomienda que, los investigadores enmarcados en este tema de interés otorguen nuevos estudios, incluso basados en la espiritualidad del personal de enfermería con un cercano enlace con el paciente en el campo hospitalario, esta vez de modo exploratorio, poniendo una atención profunda en los elementos que limitan el desarrollo de la relación de las dos variables, ello con el fin de poder establecer estrategias de mejora continua, dando cabida a nuevas y mejoradas formas de llevar a cabo el trabajo dentro del contexto de la enfermería, siempre con el fin de mantener el cuidado humanizado de nuestros pacientes de forma holística.

REFERENCIAS

- Aliaga Mamani, V. S. (2018). *Habilidades sociales en los estudiantes* . Perú .
- Arévalo-Chávez, P., Cárdenas, J. C., & Palacio-Fierro, A. (2020). *Actualización en metodología de la investigación científica*.
- Beltrán, J. M., & Carvajal, A. B. (2019). Agotamiento profesional en personal de enfermería y factores de riesgo psicosocial . *Sociedad venezolana de farmacología* .
- Busch, I. M., Moretti, F., Travaini, J., Wu, A. W., & Rimondini, M. (2019). Humanización de la atención: elementos clave identificados por pacientes, cuidadores y proveedores de atención médica. Una revisión sistemática.
- Caballeira, L. (2017). *El Síndrome de Burnout: Antecedentes y consecuencias organizacionales en el ámbito de la sanidad pública*.
- Campos, L. (2022). *Inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería de cuidados intensivos de un hospital de Piura, 2021*. Perú .
- Castro, J. D. (2020). *Las habilidades que necesitan hoy los profesionales de la salud*. Perú .
- Constitución de la República del Ecuador . (2021). *Sección séptima: Salud* . Quito: Registro oficial .
- Cruz, C. (2020). La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería: Cuidados Humanizados*.
- Delgado, I. A. (2019). Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. *Scielo* .
- Díaz, A., Amanecer, I., & Licona, J. F. (2020). Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. *INVESTIGACIÓN*.
- Díaz, A., Martínez, F., & Hernández, L. E. (2021). Intervención socioeducativa para la práctica de enfermería uso del indicador trato digno. *Sanus*.
- Díaz, A., Villanueva, I. A., & Licona, J. F. (2020). Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. *Investigación*.
- Díaz, A., Villanueva, I. A., & Martínez, J. F. (2020). Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. *Scielo* .
- Díaz, K. E., & Jaramillo, A. E. (2021). *Comunicación familiar y habilidades sociales en estudiantes de educación general básica superior en una institución educativa particular de Ambato*. Ambato.
- Díaz, M., Alcántara, L., Aguilar, D., Puertas, E., & Cano, M. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura . *Enfermería Global* .

- Díaz-Rodríguez, M., Rubio, L. A., García, D. A., Cristóba, E. P., & Valera, M. C. (2019). Training guidelines for humanised nursing care: an integrative literature review. *INDESS*.
- Flores, E., García, M., Calsina, C., & Sayco, A. (2016). LAS HABILIDADES SOCIALES Y LA COMUNICACIÓN INTERPERSONAL. *Comunicación*.
- Gallego, M., & María Vázquez, L. M. (2016). Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil. *Revista de Salud Pública*.
- García, R. R. (2016). Habilidades sociales en enfermería. El papel de la comunicación centrado en el familiar. *Revista Española de Comunicación en Salud*.
- Gismero. (2010). *Escala de Habilidades Sociales*. Madrid : Tea ediciones .
- Gismero, E. (2022). *EHS. Escala de Habilidades Sociales* (4ta Edición ed.). España: Hogrefe TEA Ediciones S.A.U. Obtenido de https://web.teaediciones.com/Ejemplos/EHS_Extracto-Manual-web.pdf
- Gómez, W. M., Almario, L. B., Escobar, I. J., Hernández, A. L., & Ruíz, J. P. (2020). Modelo de gestión del cuidado: innovación de enfermería para garantizar el bienestar de los pacientes, en el Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, en la Cd. de México. *Enfermería Neurológica*.
- Guerrero, R., Meneses, M. E., & Cruz, M. D. (2020). *Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. LimaCallao, 2015*. Perú .
- Guerrero-Ramírez, R., Meneses, M. E., & Cruz, M. D. (2016). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. LimaCallao, 2015. *Enfermería Herediana*, 133-142.
- Hernando, A. C. (2015). Gestión de cuidado del enfermero. *Revista de enfermería CyL*.
- Instituto Mexicano de la Juventud. (6 de 5 de 2018). *Gobierno de Mexico*. Obtenido de Gobierno de Mexico : <https://www.gob.mx/imjuve/articulos/la-importancia-de-las-habilidades-sociales-en-la-poblacion-joven#:~:text=Las%20habilidades%20sociales%20son%20un,de%20manera%20efectiva%20y%20satisfactoria.&text=La%20cultura%20y%20las%20variables,del%20lugar%2C%20los%2>
- Izquierdo, E. (2015). Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Revista Cubana de enfermería*.
- Lagla, A. (2019). Malos tratos en el sistema de salud pública pueden ser denunciados en la línea 171. *Salud*.
- Liu El, Z. J., Xin Du, C. J., Ning Chen, S. J., Hou, X.-X., Yu, H. R., Lv Qiang, R.-H. Y., . . . Song-Nan Li, M. D.-Z.-S. (01 de 2021). Calidad de la atención médica y mortalidad entre pacientes hospitalizados por insuficiencia cardíaca por nivel hospitalario en Beijing, China. *Fallo Cardíaco ESC*, 8(2).
- López, I. (2017). Habilidades sociales en enfermería. El papel de la comunicación: Centrado en el familiar. *AECS*.

- Meleis AI, J. B. (1989). Theoretical Nursing Administration: Today's Challenges, Tomorrow's Bridges. En Henry DB, Arndt C, DiVicenti M, Marriner-Tomey A (Eds), Dimensions of Nursing Administration: Theory, Research, Education, Practice, Boston, Blackwell Scientific Publications.
- Mendoza, W. M., & Delgado, M. I. (2018). El control interno y su influencia en la gestión administrativa del sector público. *Revista científica Dominio de las Ciencias* .
- Meneses-La-Riva, M. E., Suyo-Vega, J. A., & Fernández-Bedoya, V. H. (2021). Cuidado humanizado desde la perspectiva enfermera-paciente en un ámbito hospitalario: una revisión sistemática de experiencias divulgadas en artículos científicos españoles y portugueses. *Frontiers* .
- Ministerio de Salud Pública . (2022). *Hospitales del MSP no han recibido más medicamentos próximos a caducar*. Quito.
- Montezeli, J. H., Fernandez, M. d., Garanhan, M. L., & Peres, A. M. (2018). Improving social skills in care management provided by nurses: intervention research. *Revista Brasileira de Enfermagem* .
- Morfi, R. (2017). Gestión del cuidado en Enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*.
- Navarro, A. L., Alcazar, R. M., Madrid, Y., Pais, L., Rosenkranz, E., & Vivanco, I. (2016). Habilidades para el cuidado Humanizado de los estudiantes de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 1688-8375.
- Navarro, C. (2021). *Influencia de la asertividad en el estilo comunicacional y su influencia en las habilidades sociales dentro del personal de atención de insituciones médicas*.
- organización mundial de la salud. (22 de 5 de 2022). ORG. Obtenido de ORG : <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2022-unicef-and-who-warn-of--perfect-storm--of-conditions-for-measles-outbreaks--affecting-children>
- Organización Panamericana de la Salud . (2020). *Las funciones esenciales de la Salud Pública* . Panamá .
- Paz, C. (2017). *Habilidades sociales relevantes*. Santiago .
- Ramírez, P., & Muggenburg, C. (2016). Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enfermería universitaria*.
- Rivera, C. (2018). CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PARTO HUMANIZADO Y SU INCIDENCIA EN EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA MUJER GESTANTE.
- Rodriguez, N. (4 de 10 de 2021). *Psicología Online* . Obtenido de Psicología Online : <https://www.psicologia-online.com/habilidades-sociales-que-son-tipos-listado-y-ejemplos-4587.html>
- Silva, M. A. (2020). Gestión del cuidado en enfermería desde una reflexión epistemológica. *BENESSERE - Revista de Enfermería*.
- Varela, S. (2016). Educar en Hbilidades Sociales . *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*.

- Vargas, K. S. (2019). *Influencia del sistema de quejas y reclamos en la calidad de atención médica en consulta externa del Hospital Víctor Lazarte Echegaray - 2019*. Perú .
- Villacís, K. D., Mayorga, L. A., Mayorga, M. J., & Sánchez, K. P. (2022). *Habilidades sociales y la educación virtual de estudiantes universitarios*. Ambato .
- Villanueva, O. (2019). *Modelo humanístico de Jean Watson*. Barcelona .

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de Operacionalización de las variables

Tabla 4. Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Instrumento o escala de medición	
Cuidado humanizado	Interacción enfermera-paciente	Respeto Esperanza Pendiente de las necesidades	Cuestionario de percepción del cuidado humanizado	
	Relación de cuidado transpersonal	Felicidad Actitud de ayuda Confianza Escucha activa Valoración de las relaciones		
	Momento de cuidado	Soluciona problemas		
		Implementa estrategias		
		Usa nuevas tácticas		
	Campo fenomenológico	Atiende sus necesidades personales		
Asume postura que hay un ser superior				
Habilidades sociales	Autoexpresión de situaciones sociales	Autoexpresión	Escala de Habilidades Sociales EHS	
	Defensa de los propios derechos como consumidor	Expresión de conductas asertivas		
	Expresión de enfado o disconformidad	Capacidad de expresar sentimientos negativos justificados		
	Decir no y cortar interacción	Habilidad para cortar interacciones		
	Hacer peticiones.	Habilidad de comunicar sus deseos		
	Inicio de interacciones positivas con el sexo opuesto	Habilidades hetero sociales		

Nota: En la tabla 4 se observa la operacionalización de variables, en la que evidencian como cada dimensión e indicador responde a cada uno de los objetivos planteados.

ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos

Tabla 5

Instrumento de cuidado humanizado

PREGUNTAS	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
	1	2	3	4	5
1. Tiene un profundo respeto por las necesidades del otro					
2. No desiste de transmitir esperanza a otros.					
3. Permanece atento a las necesidades de otros.					
4. Comunica a otros una actitud de ayuda y confianza.					
5. Se permite tiempo para las oportunidades de cuidado.					
6. Permanece comprometida con una relación continua.					
7. Cree que otros tienen un potencial que puede lograrse.					
8. Expresa sentimientos positivos y negativos.					
9. Deja tiempo para necesidades personales y crecimiento.					
10. Soluciona problemas creativamente.					
11. Implementa bien habilidades y técnicas.					
12. Elige tácticas que logran las metas.					
13. Se centra en ayudar a crecer a otros.					
14. Escucha cuidadosamente y está abierta a la retroalimentación.					
15. Considera las relaciones antes que los reglamentos.					
16. Basa las relaciones en lo que es mejor para las personas involucradas.					
17. Comprende plenamente lo que las situaciones significan para las personas.					
18. Va más allá de lo superficial, para conocer bien a la gente.					
19. Concede plena consideración a los factores situacionales.					
20. Comprende que las fuerzas espirituales contribuyen al cuidado humano.					

Nota: En la tabla 5, se muestra el instrumento de cuidado humanizado.

Tabla 6

Instrumento de escala de habilidades sociales

PREGUNTAS	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
	5	4	3	2	1
1. A veces evito hacer preguntas por miedo a ser estúpido.					
2. Me cuesta telefonar a tiendas, oficinas, etc. para preguntar algo					
3. Al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo.					
4. Cuando en una tienda atienden antes a alguien que entro después que yo, me quedo callado.					
5. Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto, paso un mal rato para decirle que "NO"					
6. A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que deje prestado.					
7. Si en un restaurant no me traen la comida como le había pedido, llamo al camarero y pido que me hagan de nuevo.					
8. A veces no sé qué decir a personas atractivas al sexo opuesto.					
9. Muchas veces cuando tengo que hacer un halago no sé qué decir.					
10. Tiendo a guardar mis opiniones a mí mismo					

11. A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería.					
12. Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación, me da mucho apuro pedirle que se calle.					
13. Cuando algún amigo expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso.					
14. Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono, me cuesta mucho cortarla.					
15. Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme.					
16. Si salgo de una tienda y me doy cuenta de que me han dado mal vuelto, regreso allí a pedir el cambio correcto.					
17. No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta.					
18. Si veo en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar conversación con ella.					
19. Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás					
20. Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas a tener que pasar por entrevistas personales.					
21. Soy incapaz de regatear o pedir descuento o comprar algo.					
22. Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.					
23. Nunca se cómo "cortar "a un amigo/a que habla mucho.					

24. Cuando decido que no me apetece volver a salir con una persona, me cuesta mucho comunicarle mi decisión.					
25. Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo.					
26. Me suele costar mucho pedir a un amigo que me haga un favor.					
27. Soy incapaz de pedir a alguien una cita.					
28. Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico					
29. Me cuesta expresar mi opinión en grupos.					
30. Cuando alguien se me "cuela" en una fila hago como si no me diera cuenta.					
31. Me cuesta mucho expresar mi agresividad o enfado hacia el otro sexo, aunque tenga motivos justificados,					
32. Muchas veces prefiero ceder, callarme o "quitarme de en medio" para evitar problemas con otras personas					
33. Hay veces que no se negarme con alguien que no me apetece pero que me llama varias veces.					

Nota en la tabla 6 se evidencia el instrumento de habilidades sociales.

ANEXO 3. Matriz de consistencia interna

Tabla 7

Matriz de consistencia interna

PROBLEMA	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	RECOMENDACIÓN
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre las habilidades sociales y cuidado humanizado en el personal de enfermería de un hospital de Quito, 2022?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre habilidades sociales y cuidado humanizado en el personal de enfermería de un hospital de Quito, 2022.</p>	<p>Según el análisis inferencial con el Coeficiente de correlación Rho de Spearman de la relación entre habilidades sociales y cuidado humanizado del personal de enfermería, se evidencia que poseen un nivel de significancia $> a 0.05$. Por lo que se acepta la hipótesis nula, indicando que no existe una relación estadísticamente significativa entre las habilidades sociales y el cuidado humanizado.</p>	<p>A partir del análisis correlacional, fue posible evidenciar que no existe una asociación estadísticamente significativa entre las variables estudio, ello debido a que se observa un nivel de significancia $> a 0.05$, lo cual, indica que, la existencia o no de habilidades sociales en el personal de enfermería no influye</p>	<p>Se recomienda a la comunidad científica desarrollo de estudios enfocados en la percepción del paciente, esto debido a que, ellos podrían mencionar, con mayor certeza, cómo conciben el trato y cuidado que reciben por parte del personal de enfermería.</p>

			para que los pacientes reciban un cuidado humanizado.	
ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS			
¿Cuáles son los niveles prevalentes de habilidades sociales en el personal de enfermería de un hospital de Quito, 2022’?	OE1 Describir los niveles prevalentes de habilidades sociales en el personal de enfermería de un hospital de Quito, 2022	De acuerdo al análisis descriptivo de los niveles de habilidades sociales en los investigados, es posible evidenciar que prevalece el nivel medio (69.23%) y alto (27.69%) y en menor frecuencia el nivel bajo (3.07%). Lo que muestra que, la mayor parte de la población de estudio tienen mediamente destrezas que les permita iniciar y mantener	De acuerdo al análisis estadístico descriptivo, se evidencia que la población de estudio, posee con mayor prevalencia (69.33%) un nivel medio de habilidades sociales, lo que indica que el personal de enfermería estudiado o analizado, mediantemente presenta	Se recomienda que el personal de enfermería fortalezca sus competencias y destrezas, logrando un alto nivel de habilidades sociales, desde el cual podrán comprender, de forma profunda, mediante la comunicación asertiva, las necesidades que

		relaciones interpersonales de manera armónica y funcional.	capacidades y destrezas interpersonales para poder relacionarse de manera efectiva	presenta el paciente, otorgando de esa manera un mejor servicio y calidad hacia el mismo.
¿Cuáles son los niveles cuidado humanizando en personal de enfermería de un hospital de Quito, 2022?	OE2 Describir los niveles cuidado humanizando en personal de enfermería de un hospital de Quito, 2022	De acuerdo al análisis descriptivo, de los niveles de cuidado humanizado es posible evidenciar que prevalece el nivel alto (75.38%) y nivel medio (24.62%). Lo que indica que, la mayor parte de los profesionales de enfermería dentro de sus funciones aplican un cuidado centrado en el paciente como un ser holístico.	Según el análisis estadístico descriptivo, fue posible evidenciar que la población estudiada posee con mayor prevalencia (75.38%) un nivel alto de cuidado humanizado, lo que muestra que el personal de enfermería posee habilidades para establecer estrategias de cuidado centrado en el paciente,	Recomendar al personal directivo el desarrollo de capacitaciones, por medio de las cuales se fortalezca las habilidades socioemocionales que permiten la oportuna atención de los pacientes, un hecho que puede ser factible gracias al alto nivel de empatía devenido de las denominadas

			comprenderlo como un ser integral.	capacitaciones, permitiendo la recuperación de los pacientes.
Existe relación estadísticamente significativa entre las dimensiones habilidades sociales y cuidado humanizado en el personal de enfermería de un hospital de Quito, 2022.	OE ₃ Conocer la relación entre la defensa de los derechos de habilidades sociales y las dimensiones de cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital de Quito, 2022	Según el análisis inferencial de la relación entre las dimensiones de habilidades sociales y cuidado humanizado, se evidencia que no existe una asociación estadísticamente significativa, puesto que, según el Coeficiente de correlación Rho de Spearman poseen un grado de significancia > a 0.05. Lo que indica que la existencia de habilidades sociales en el personal de enfermería no se relaciona con el cuidado humanizado a los pacientes.	En el análisis inferencial por medio de la correlación entre las dimensiones de habilidades sociales y cuidado humanizado se determinó que no existe una asociación estadísticamente significativa, ello debido a que los puntajes obtenidos en el nivel de significancia son > a 0.05.	Se recomienda que, los investigadores enmarcados en este tema de interés otorguen nuevos estudios, incluso basados en la espiritualidad del personal de enfermería con un cercano enlace con el paciente en el campo hospitalario, esta vez de modo exploratorio, poniendo una atención profunda en los elementos que
	OE ₄ Conocer la relación inicio de interacciones de habilidades sociales			

	<p>y las dimensiones de cuidado humanizado en personal de enfermería de un hospital de Quito, 2022</p>			<p>limitan el desarrollo de la relación de las dos variables, ello con el fin de poder establecer estrategias de mejora continua, dando cabida a nuevas y mejoradas formas de llevar a cabo el trabajo dentro del contexto de la enfermería, siempre con el fin de mantener el cuidado humanizado de nuestros pacientes de forma holística.</p>
--	--	--	--	---

Nota en la tabla 7 se muestra la matriz de consistencia interna de la presente investigación.

ANEXO 4: Informe de validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos.

EVIDENCIA DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

La confiabilidad global de las escalas y sus dimensiones se valoró calculando el índice de la consistencia interna mediante el coeficiente Alpha de Cronbach y Omega Mac Donald sus resultados se detallan a continuación

ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES EHS

I. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Escala de Habilidades Sociales EHS

Autores del instrumento: Helena Gismero Gonzales

Año: 2000

Procedencia: Universidad Pontificia Comillas (Madrid)

Ámbito de aplicación: Individual y colectiva

Áreas que explora: Autoexpresión de situaciones sociales, Defensa de los derechos como consumidor, Expresión de enfado o disconformidad, Decir no y cortar interacciones, Hacer peticiones, Inicio de interacciones positivas con el sexo opuesto

II. EVIDENCIA DE VALIDEZ BASADO EN EL CONTENIDO

Tabla 8

Evidencia de validez de contenido de la Escala de Habilidades Sociales EHS

DIMENSIONES	ÍTEMS	CLARIDAD IAA	COHERENCIA IAA	RELEVANCIA IAA
	1	1,00	1,00	1,00
	2	1,00	1,00	1,00
Autoexpresión de situaciones sociales	10	1,00	1,00	1,00
	11	1,00	1,00	1,00
	19	1,00	1,00	1,00
	20	1,00	1,00	1,00
	28	1,00	1,00	1,00
	29	1,00	1,00	1,00
Defensa de los derechos como consumidor	3	1,00	1,00	1,00
	4	1,00	1,00	1,00
	12	1,00	1,00	1,00
	21	1,00	1,00	1,00
	30	1,00	1,00	1,00
Expresión de enfado o disconformidad	13	1,00	1,00	1,00
	22	1,00	1,00	1,00
	31	1,00	1,00	1,00
	32	1,00	1,00	1,00
	5	1,00	1,00	1,00
	14	1,00	1,00	1,00

Decir no y cortar interacciones	15	1,00	1,00	1,00
	23	1,00	1,00	1,00
	24	1,00	1,00	1,00
	33	1,00	1,00	1,00
Hacer peticiones	6	1,00	1,00	1,00
	7	1,00	1,00	1,00
	16	1,00	1,00	1,00
	25	1,00	1,00	1,00
Inicio de interacciones positivas con el sexo opuesto	26	1,00	1,00	1,00
	8	1,00	1,00	1,00
	9	1,00	1,00	1,00
	17	1,00	1,00	1,00
	18	1,00	1,00	1,00
	27	1,00	1,00	1,00
Promedio		1,00	1,00	1,00

Nota: IAA: índice de acuerdo de Aiken

La validez de contenido se lo llevo a cabo, mediante la evaluación por juicio de 3 expertos que emitieron su ponderación en claridad, coherencia y relevancia, evidenciándose que el 100 % tiene un índice de acuerdo de Aiken de 1, lo que muestra que los ítems de la escala de habilidades sociales cuentan con evidencia de validez de contenido.

III. EVIDENCIA DE CONFIABILIDAD

Tabla 9

Evidencia de Confiabilidad de la Escala de Habilidades Sociales EHS

Escales	N°	M (DE)	α	ω
Escales Global	33	3.60 (0.32)	0.727	.815
Autoexpresión de situaciones sociales	8	4.48 (0.50)	0.841	.855
Defensa de los derechos como consumidor	5	3.60 (0.46)	-0.052	.349
Expresión de enfado o disconformidad	4	3.66 (0.48)	-0.231	.629
Decir no y cortar interacciones	6	3.43 (0.57)	0.536	.726
Hacer peticiones.	5	2.85 (0.39)	-0.517	-.170
Inicio de interacciones positivas con el sexo opuesto	5	3.10 (0.59)	0.207	.404

Nota: N°: número de ítems; α : *M*: media; (DE): desviación estándar
Coeficiente alfa de Cronbach; ω : Coeficiente Omega Mc Donald

En la tabla 8, se muestra el análisis de confiabilidad por consistencia interna de la escala de habilidades sociales EHS, mediante el coeficiente del alfa de Cronbach, y el coeficiente de Omega Mc Donald, con una muestra piloto de 20 personas, encontrándose que los valores de la fiabilidad son altas en la dimensión global ($\omega = .815$), ($\alpha = 0.727$) como en las dimensiones Autoexpresión de situaciones sociales ($\omega = .855$) ($\alpha = .841$) sin embargo, en las dimensiones de Defensa de los derechos como consumidor ($\alpha = -0.052$) ($\omega = .349$), Expresión de enfado o disconformidad ($\alpha = -0.231$) ($\omega = .629$), Decir no y cortar interacciones ($\alpha = 0.536$) ($\omega = .726$), Hacer peticiones ($\alpha = -0.517$) ($\omega = -.170$), Inicio de interacciones positivas con el sexo opuesto ($\alpha = 0.207$) ($\omega = .404$), muestran que existe un alto grado de consistencia interna).

ESCALA DE CUIDADO HUMANIZADO

IV. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Escala de Cuidado Humanizado

Autores del instrumento: Dra. Jan Nyberg

Adaptado: Campos, Lourdes

Año: 2021

Procedencia: El Cola rodado – EE.UU

Ámbito de aplicación: Individual y colectiva

Áreas que explora: Interacción enfermera-paciente, Relación de cuidado transpersonal, Momento de cuidado, Campo fenomenológico

V. EVIDENCIA DE VALIDEZ BASADO EN EL CONTENIDO

Tabla 10

Evidencia de validez de contenido de la Escala de Cuidado Humanizado

DIMENSIONES	ÍTEMS	CLARIDAD IAA	COHERENCIA IAA	RELEVANCIA IAA
Interacción enfermera-paciente	P1	1,0	1,0	1,0
	P2	1,0	1,0	1,0
	P3	1,0	1,0	1,0
Relación de cuidado transpersonal	P4	1,0	1,0	1,0
	P5	1,0	1,0	1,0
	P6	1,0	1,0	1,0
	P7	1,0	1,0	1,0
	P13	1,0	1,0	1,0
	P14	1,0	1,0	1,0
	P15	1,0	1,0	1,0
	P16	1,0	1,0	1,0

	P17	1,0	1,0	1,0
	P18	1,0	1,0	1,0
	P10	1,0	1,0	1,0
Momento de cuidado	P11	1,0	1,0	1,0
	P12	1,0	1,0	1,0
	P8	1,0	1,0	1,0
Campo fenomenológico	P9	1,0	1,0	1,0
	P19	1,0	1,0	1,0
	P20	1,0	1,0	1,0
	Promedio	1,00	1,00	1,00

Nota: IAA: índice de acuerdo de Aiken

En la tabla 9, se muestra la evidencia de validez de contenido de la escala de percepción del cuidado humanizado, misma que se llevó a cabo por un juicio de 3 expertos, los cuales emitieron su ponderación en claridad, coherencia y relevancia, observándose que el 100 % tiene un índice de acuerdo de Aiken igual a 1, lo que muestra que dichos reactivos cuentan con evidencia de validez de contenido.

VI. EVIDENCIA DE CONFIABILIDAD

Tabla 11

Evidencia de Confiabilidad de la Escala de Cuidado Humanizado

Escales	N°	M (DE)	α	ω
Escala Global	20	4.28 (0.36)	0.873	0.893
Interacción enfermera-paciente	3	4.38 (0.52)	0.548	0.658
Relación de cuidado transpersonal	10	4.33(0.37)	0.792	0.812
Momento de cuidado	3	4.25 (0.55)	0.829	0.833
Campo fenomenológico	4	4.11 (0.59)	0.787	0.836

Nota: N°: número de ítems; α : *M*: media; (DE): desviación estándar Coeficiente alfa de Cronbach; ω : Coeficiente Omega Mc Donald

En la tabla 10, se muestra el análisis de confiabilidad por consistencia interna de la escala de cuidado humanizado, con una muestra piloto de 20 personas, llevado a cabo por medio del alfa de Cronbach, y el coeficiente de Omega Mc Donald. En tal sentido se evidencia que los valores de fiabilidad tanto en la dimensión global ($\alpha= 0.873$) ($\omega= 0.893$), como en las dimensiones específicas Interacción enfermera-paciente ($\alpha= 0.548$) ($\omega= 0.658$), Relación de cuidado transpersonal ($\alpha=0.792$) ($\omega= 0.812$) Momento de cuidado ($\alpha= 0.829$) ($\omega= 0.833$), Campo fenomenológico ($\alpha=0.787$) ($\omega= 0.836$), lo cual constituye que el instrumento cuenta con evidencia de confiabilidad por consistencia interna.

ANEXO 5: Autorización de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos de la autoridad

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN

Quito, 22 de abril del 2022

MSC. LCDA. CAIZALUISA CAROLINA
RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN EN ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN-QUITO.

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarla cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Piura, tiene los Programas de Maestría, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grado Académico de Maestro.

Para el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

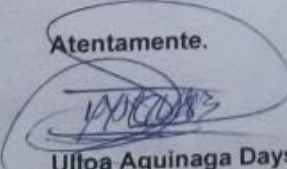
Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

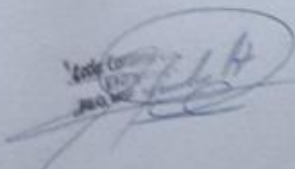
- 1) **Apellidos y nombres del estudiante:** Ulloa Aguinaga Daysy Elizabeth
- 2) **Programa de estudio:** Maestría en Gestión de los Servicios de Salud
- 3) **Mención:** Gestión de los Servicios de Salud.
- 4) **Ciclo de estudios:** III
- 5) **Título de la Investigación:** Habilidades Sociales y Cuidado Humanizado en el Personal de Enfermería de un Hospital de Quito, 2022.
- 6) **Asesor:** Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo, Docente de la Experiencia curricular de Diseño y Desarrollo del trabajo de Investigación.

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige, de antemano muy agradecida por la atención brindada al presente documento.

Atentamente.


Ulloa Aguinaga Daysy Elizabeth
Maestrante en Gestión de los Servicios de Salud.



ANEXO 6: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sección I: Información Básica

Usted ha sido invitado a participar en la investigación cuyo título es: "Habilidades Sociales y Cuidado Humanizado en el Personal de Enfermería de un Hospital de Quito, 2022"

- Autor : Ulloa Aguinaga, Daysy Elizabeth
Tipo de Investigación : Cuantitativa
Fuente de financiamiento: Autofinanciado
Propósito : Realizar una investigación con la finalidad de presentar a la Universidad César Vallejo – Filial Piura para obtener el Grado Académico de Maestro (a) en **GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD**
Selección : Ha sido seleccionado (a) por pertenecer a (consignar la organización) por lo tanto, será parte de este grupo de investigación.
Participación : Responder Participando en la parte experimental de la investigación, desarrollando test, cuestionarios
Riesgos probables : Ninguno
Beneficios : Medición de la variable de estudio
Confidencialidad : Los datos obtenidos en la aplicación de los instrumentos de investigación serán reservados y utilizados exclusivamente para la investigación.
Retiro : Tiene el derecho de retirarse en cualquier momento de estar a gusto con su participación.
Aportes : Su participación en la investigación no exige aportes económicos.
Ética en la investigación: Autonomía y voluntariedad, Justicia, Beneficencia, Integridad humana, Respeto de la propiedad intelectual:
Comunicación-contactos: Teléfono Móvil: 0996955039
Correo electrónico: daysypulguita@hotmail.com

Sección II: Acta

ANEXO 7: Base de datos

Escala de Cuidado humanizado

P 1	P 2	P1 0	P1 1	P1 9	P2 0	P2 8	P2 9	P 3	P 4	P1 2	P2 1	P3 0	P1 3	P2 2	P3 1	P3 2	P 5	P1 4	P1 5	P2 3	P2 4	P3 3	P 6	P 7	P1 6	P2 5	P2 6	P 8	P 9	P1 7	P1 8	P2 7	
5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	3	3	5	5	5	5	4	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	3	2	4	4	4	5	4	5	3	3	4	4	2	2	4	2	4	3	2	3	4	2	2	5	4	4	3	3	3	2	4	5	
3	2	3	5	1	2	5	2	5	4	5	1	4	1	2	5	3	2	2	3	3	2	4	2	5	3	3	4	3	5	2	2	4	
3	3	3	4	4	5	3	3	3	4	5	5	5	2	3	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	2	4	2	2	2	2	3	3	
5	3	3	5	5	5	5	5	3	3	4	3	2	5	5	3	3	3	1	5	5	5	5	5	4	1	1	4	5	5	5	3	3	
5	5	5	3	4	5	5	5	5	5	5	3	5	4	5	5	5	4	5	4	4	3	5	3	4	5	1	4	4	4	3	4	5	
3	3	5	5	5	1	5	5	3	5	5	1	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	3	1	1	3	5	3	3	3	3	
3	5	3	4	3	5	4	3	5	4	2	5	5	5	4	4	3	4	4	2	3	4	3	4	2	1	2	3	5	3	4	5	5	
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	4	3	4	3	4	4	4	5	3	2	5	5	4	4	4	2	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	2	3	4	4
4	3	4	5	4	5	4	5	3	2	4	2	4	5	4	4	4	3	5	5	4	4	5	3	5	1	2	5	4	5	4	3	4	
5	5	5	5	3	5	5	5	4	3	4	3	3	2	3	4	2	5	5	4	4	3	4	3	4	1	3	3	4	5	3	3	4	
4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	
3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	
4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	2	3	1	2	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	
5	5	4	5	4	3	4	4	5	3	4	5	4	3	5	5	4	4	5	4	4	4	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	
3	5	3	3	3	3	5	3	3	3	2	2	5	5	5	5	3	3	2	5	5	1	1	1	5	1	1	1	1	1	3	3	5	
3	4	3	3	3	4	4	3	4	2	5	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	4	2	4	3	3	3	3	3	3	4	3	
4	4	3	4	3	4	3	3	4	2	2	2	4	3	3	4	3	2	2	3	2	2	4	3	4	1	1	2	2	2	2	4	1	
5	5	3	5	4	5	5	2	4	4	1	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5	1	5	
4	3	3	5	3	4	5	3	5	3	3	5	5	3	4	5	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
4	4	4	5	5	4	4	5	1	5	4	5	5	1	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	1	1	1	3	3	3	3	3	3	
5	5	3	5	3	3	5	5	3	4	5	5	5	3	4	5	1	4	3	3	4	3	3	3	4	1	2	3	1	2	1	5	1	
3	2	4	5	4	5	5	4	5	4	3	5	5	3	3	3	3	4	5	4	5	5	4	5	4	2	3	3	5	5	2	4	1	
3	5	2	4	3	4	2	3	1	3	4	2	2	3	4	2	3	3	4	4	3	4	4	5	3	4	2	2	5	2	3	3	2	

3	3	2	5	2	4	4	3	-2	3	3	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	2	1	1	3	3	2	2	1	2	3	
4	5	3	4	3	4	5	3	4	3	3	4	4	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	1	4	2	2	3	4	4	3	
5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	3	4	3	3	5	4	4	5	5	5	3	1	1	1	3	3	4	4	2	3	
3	3	2	3	2	5	3	2	3	5	1	1	4	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	2	2	3	2	1	1	5	1	
3	3	3	3	3	5	3	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	5	5	4	4	3	3	3	3	3	
3	4	3	3	3	2	5	3	3	4	3	3	3	2	3	4	2	4	4	3	3	4	3	2	4	1	1	2	4	3	3	5	3	
5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
5	5	5	5	4	5	4	5	3	4	3	3	3	2	3	4	4	3	4	3	3	5	4	4	2	1	3	2	3	3	3	4	3	
3	3	3	3	3	5	5	3	5	3	3	4	3	3	3	4	4	3	5	3	4	3	3	4	3	1	1	3	3	3	3	4	5	
5	3	3	3	3	2	5	3	5	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	5	3	5	5	4	3	3	5	5	4	4	3	3	4	3	4	5	3	4	3	2	3	2	5	5	5	4	5	5	5	5	4	
2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	4	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	
3	3	2	5	5	5	5	2	3	2	1	4	2	1	5	3	3	4	4	5	4	4	2	3	4	3	3	3	3	2	2	3	3	
5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	5	5	5	5	3	5	5	4	4	4	5	5	3	1	3	5	5	5	5	2	5	
3	3	4	5	3	4	5	4	5	3	4	4	3	4	3	5	4	4	4	3	3	3	5	4	4	2	2	3	3	3	3	5	1	
3	3	3	3	3	2	4	2	4	2	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	2	2	
4	2	3	4	4	5	3	4	4	3	4	4	5	3	3	3	3	5	3	2	4	2	3	1	4	1	1	3	3	3	3	4	4	
4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	5	5	
3	5	3	3	2	4	4	4	2	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	5	5	
5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
3	3	4	3	3	5	5	2	1	5	1	5	2	2	5	3	4	1	3	3	4	5	3	3	5	1	1	2	5	5	5	5	5	
3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	2	3	4	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	4	2	
3	3	3	4	3	4	3	3	2	4	4	3	5	3	4	3	3	4	4	3	4	2	2	2	4	2	3	3	3	3	2	4	2	
3	5	1	5	5	5	5	5	4	5	5	3	3	5	3	5	5	3	3	4	5	5	5	2	3	5	3	5	5	5	3	2	5	
2	3	2	4	2	3	5	2	3	2	3	2	5	5	3	3	3	3	1	1	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	5	5	
5	5	4	5	5	5	5	5	2	3	3	5	3	3	3	3	5	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	
3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	1	3	1	3	2	1	1	1	5	1	
3	4	3	5	3	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	5	3	3	3	2	4	1	5	3	3	3	3	5	1	
5	4	3	5	5	5	5	5	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	5	3	3	5	3	4	5	3	3	4	
3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	2	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	1	2	2	3	2	2	4	4
4	2	3	3	2	3	5	3	3	2	5	4	4	3	2	3	3	3	4	3	4	2	3	3	3	1	3	2	3	3	4	5	5	
3	5	2	4	5	5	5	3	3	4	5	5	5	3	4	5	5	3	5	4	4	4	4	5	5	1	1	1	1	1	3	1	5	1

3	5	5	5	5	5	5	4	1	5	1	3	5	3	4	3	2	2	2	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	5	3	5	4	3	3	4	5	3	1	1	1	4	3	4	3	3	3	3	
4	5	4	5	4	5	5	3	5	4	3	4	5	4	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	
4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
2	3	4	5	4	5	3	4	5	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	2	2	4	4	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	
3	3	2	4	3	5	3	3	5	4	5	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	

Base de datos de la Escala de Cuidado Humanizado

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P10	P11	P12	P8	P9	P19	P20
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	3	3	3	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4
4	2	3	4	2	4	3	2	4	2	2	3	3	3	3	5	4	3	3	2
4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4
5	5	5	5	5	5	5	3	5	1	2	4	4	4	5	5	3	5	5	5
5	5	5	5	4	3	4	3	5	3	4	5	5	3	4	3	5	3	3	5
5	5	5	5	5	3	3	5	4	3	3	3	3	4	4	4	2	4	5	5
5	4	4	4	5	5	5	4	5	3	4	5	1	3	4	5	5	5	4	5
4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	5	5	5	4	5	4	3
5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	5
5	5	4	5	5	3	4	5	5	3	3	4	4	4	4	4	3	5	5	5
5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5
5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5
4	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4
5	5	3	5	5	5	3	4	5	3	3	5	5	3	4	5	5	5	4	5
4	4	4	4	4	4	5	3	4	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4
5	3	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	5	4	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
5	5	5	5	4	5	5	4	4	3	3	4	4	4	4	5	4	4	4	5

5	5	5	5	5	4	4	4	5	1	4	5	5	3	4	4	5	5	5	5
5	4	5	4	5	4	3	3	4	3	4	4	5	4	4	4	3	3	3	3
5	5	5	5	5	4	5	5	3	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4	3	3	3	1	2	2	5	3	3	3	3	2	2	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5
4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	3	1	4	4	4	2	2	2	2
5	5	5	5	4	4	4	4	5	3	3	4	4	5	4	3	4	4	4	4
5	5	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	3	3	3
4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	5	5	4	3	4	4	3	4	4	4	4	5	5	3
2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	4	4	5	5	5	4	5	5	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4
5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5
4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	5	5	4	4	4	4	4
5	4	3	4	3	5	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4
3	4	3	4	3	4	5	4	5	1	4	4	2	5	5	4	3	4	4	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	3	3	5	4	5	3	3	4	5	3	3	3	3	4	4	3
5	4	4	4	3	4	4	4	5	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4
5	5	5	4	4	5	5	5	3	3	5	5	5	4	3	5	5	4	5	5
5	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	4	3	4	4	4	3	3	4	5
5	5	5	5	4	5	3	4	5	5	4	3	4	5	5	5	5	5	5	5
5	4	5	4	5	5	5	5	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
5	3	5	3	4	4	4	3	5	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
5	4	4	5	5	5	5	5	5	3	3	4	4	4	5	5	4	4	4	4
5	3	3	5	4	5	3	3	5	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3
4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	3	3	3	4	3	4
4	4	4	3	3	4	4	4	4	2	3	4	3	3	4	4	3	5	4	4
4	4	5	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4

4	5	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3
5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	4	5	3	4	4	4
3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	5	4	4	4	3	3	3	3
3	4	4	4	4	5	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3
5	4	4	4	3	5	3	3	5	1	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5
5	5	5	5	4	3	5	4	5	1	4	3	5	5	5	4	4	4	5	5
5	5	4	2	2	5	4	3	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4
5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5
5	4	4	5	4	5	4	5	5	5	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4
4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	5	5	4	4	2	3	5
5	3	3	3	5	2	5	4	5	1	4	3	3	5	3	5	4	4	3	1
5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	4	4	4	4	4	4
5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	5

ANEXO 8: Formato de validación de jueces.

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos “**ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES EHS Y LA ESCALA DE CUIDADO HUMANIZADO VALIDADO POR CAMPOS**”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	
Grado profesional:	Maestría () Doctor ()
Área de Formación académica:	
Áreas de experiencia profesional:	
Institución donde labora:	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años ()
Experiencia en Investigación Psicométrica:	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- a. Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES EHS

Nombre de la Prueba:	Escala de Habilidades Sociales EHS
Autores:	Helena Gismero Gonzales
Procedencia:	Universidad Pontifica Comillas (Madrid)
Administración:	Individual o Colectiva
Tiempo de aplicación:	De 10 a 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Adultos profesionales del área de enfermería.
Significación:	Evaluación de la aserción y las habilidades sociales.

Realización propia

4. SOPORTE TEÓRICO

DESCRIBIR EN FUNCIÓN AL MODELO TEÓRICO

Escala/AREA	Sub escala (dimensiones)	Definición
Escala de Habilidades Sociales	Autoexpresión de situaciones sociales	Se refiere a la capacidad del individuo para poder expresarse de sí mismo, regulando de forma adecuada sus emociones, en diferentes situaciones.

Defensa de los derechos como consumidor	Se define como la habilidad para expresar una conducta asertiva en situaciones en la que sea necesario defender sus propios derechos aún en situaciones de consumo.
Expresión de enfado o disconformidad	Hace referencia a la habilidad del sujeto para comunicar sentimientos de enfado o disconformidad justificado de manera asertiva.
Decir no y cortar interacciones	Se define como la habilidad del sujeto para poder cortar interacciones que no le son satisfactorias, así como también el poder decir no, a otras personas.
Hacer peticiones.	Habilidad del individuo para poder realizar peticiones sobre algo que desee
Inicio de interacciones positivas con el sexo opuesto	Se refiere a la habilidad del sujeto para poder iniciar cualquier tipo de interacción con personas del sexo opuesto, expresando de esta manera espontáneamente lo que le gusta o su vez realizar peticiones, sin presentar sentimientos de angustia o ansiedad.

Realización propia

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento la **Escala de Habilidades Sociales EHS**. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: Primera dimensión: Autoexpresión de situaciones sociales

- Objetivos de la Dimensión: Medir la capacidad de expresarse de sí mismo, de forma espontánea en diferentes situaciones sociales.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Autoexpresión	1. A veces evito hacer preguntas por miedo a ser estúpido.				
	2. Me cuesta telefonar a tiendas, oficinas, etc. para preguntar algo				
	10. Tiendo a guardar mis opiniones a mí mismo				
	11. A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería.				
	19. Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás				
	20. Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas a tener que pasar por entrevistas personales.				
	28. Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico				
	29. Me cuesta expresar mi opinión en grupos.				

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: Segunda dimensión: Defensa de los derechos como consumidor

- Objetivos de la Dimensión: Medir la habilidad para expresar una conducta asertiva en defensa de sus propios derechos en situaciones de consumo.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Expresión de conductas asertivas	3. Al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo.				

	4. Cuando en una tienda atienden antes a alguien que entro después que yo, me quedo callado.				
	12. Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación, me da mucho apuro pedirle que se calle.				
	21. Soy incapaz de regatear o pedir descuento o comprar algo.				
	30. Cuando alguien se me "cuela" en una fila hago como si no me diera cuenta.				

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: Tercera dimensión: Expresión de enfado o disconformidad

- Objetivos de la Dimensión: Medir la habilidad del sujeto para comunicar sentimientos de enfado o disconformidad justificado de manera asertiva.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Capacidad de expresar sentimientos negativos justificados	13. Cuando algún amigo expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso.				
	22. Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.				
	31. Me cuesta mucho expresar mi agresividad o enfado hacia el otro sexo, aunque tenga motivos justificados,				
	32. Muchas veces prefiero ceder, callarme o "quitarme de en medio" para evitar problemas con otras personas				

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: Cuarta dimensión: Decir no y cortar interacciones

- Objetivos de la Dimensión: Medir la habilidad del sujeto para poder cortar interacciones que no le son satisfactoria y el poder decir no.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Habilidad para cortar interacciones	5. Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto, paso un mal rato para decirle que "NO"				
	14. Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por				

	teléfono, me cuesta mucho cortarla.				
	15. Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme.				
	23. Nunca se cómo “cortar “a un amigo/a que habla mucho.				
	24. Cuando decido que no me apetece volver a salir con una persona, me cuesta mucho comunicarle mi decisión.				
	33. Hay veces que no se negarme con alguien que no me apetece pero que me llama varias veces.				

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: Quinta dimensión: Hacer peticiones.

- Objetivos de la Dimensión: Medir la habilidad del individuo para poder realizar peticiones sobre algo que desee.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Habilidad de comunicar sus deseos	6. A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que deje prestado.				
	7. Si en un restaurant no me traen la comida como le había pedido, llamo al camarero y pido que me hagan de nuevo.				
	16. Si salgo de una tienda y me doy cuenta de que me han dado mal vuelto, regreso allí a pedir el cambio correcto.				
	25. Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo.				
	26. Me suele costar mucho pedir a un amigo que me haga un favor.				

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: Sexta dimensión: Inicio de interacciones positivas con el sexo opuesto.

- Objetivos de la Dimensión: Medir la habilidad del sujeto para poder iniciar cualquier tipo de interacción con personas del sexo opuesto, expresando de esta manera espontáneamente lo que le gusta o su vez realizar peticiones, sin presentar sentimientos de angustia o ansiedad.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Habilidades hetero sociales	8. A veces no sé qué decir a personas atractivas al sexo opuesto.				
	9. Muchas veces cuando tengo que hacer un halago no sé qué decir.				
	17. No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta.				
	18. Si veo en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar conversación con ella.				
	27. Soy incapaz de pedir a alguien una cita.				

6. DATOS DE LA ESCALA DE CUIDADO HUMANIZADO

Nombre de la Prueba:	Escala de Cuidado Humanizado
Autores:	Dra. Jan Nyberg (adaptado por Campos, Lourdes (2021))
Procedencia:	El Cola rodado – EE.UU
Administración:	Individual o colectivo
Tiempo de aplicación:	De 05 a 10 minutos
Ámbito de aplicación:	Adultos profesionales del área de enfermería
Significación:	Esta escala se encuentra compuesta por cuatro dimensiones, desde las cuales se evalúa el cuidado humanizado por parte del área de enfermería.

7. SOPORTE TEÓRICO

DESCRIBIR EN FUNCIÓN AL MODELO TEÓRICO

Escala/AREA	Sub escala (dimensiones)	Definición
Escala de Cuidado Humanizado	Interacción enfermera-paciente	Se define como la relación interpersonal que existe entre el profesional de enfermería y el paciente. Dentro de este se comprende el entendimiento a cerca de las necesidades del otro.
	Relación de cuidado transpersonal	Es la facultad del profesional de enfermería para comunicar una actitud de comprensión, protección además de realzar la dignidad humana, conociendo al paciente más allá de la documentación presentada.
	Momento de cuidado	Refiere a la implementación de estrategias que no solo ayudan en la restauración física del paciente sino al entendimiento de la existencia de otro ser humano
	Campo fenomenológico	Se refiere al entendimiento del paciente como un ser bio-psi-social, con emociones, sentimientos, objetivos, expectativas, creencias y experiencias.

Realización propia

8. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Cuidado Humanizado. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: Primera dimensión: Interacción enfermera-paciente

- Objetivos de la Dimensión: Medir la relación interpersonal que existe entre el profesional de enfermería y el paciente.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Respeto Esperanza	1. Tiene un profundo respeto por las necesidades del otro.				

Pendiente de las necesidades	2.Trasmite aliento y esperanza a otros.				
	3.Permanece sensitivo a las necesidades de otros.				

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: Segunda dimensión: Relación de cuidado transpersonal

- Objetivos de la Dimensión: Medir la facultad del profesional de enfermería para comunicar una actitud de comprensión, protección además de realzar la dignidad humana, conociendo al paciente más allá de la documentación presentada.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Felicidad Actitud de ayuda Confianza Escucha activa Valoración de las relaciones	4.Comunica a otros una actitud de ayuda y confianza				
	5.Se permite tiempo para las oportunidades de cuidado.				
	6.Permanece comprometida con una relación continua				
	7.Cree que otros tienen un potencial que puede lograrse.				
	13. Se centra en ayudar a crecer a otros.				
	14. Escucha cuidadosamente y está abierta a la retroalimentación.				
	15. Considera las relaciones antes que los reglamentos.				
	16. Basa las relaciones en lo que es mejor para las personas involucradas.				
	17. Comprende plenamente lo que las situaciones significan para las personas.				
	18. Va más allá de lo superficial, para conocer bien a la gente.				

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: Tercera dimensión: Momento de cuidado

- Objetivos de la Dimensión: Medir la capacidad de implementar estrategias que no solo ayudan en la restauración física del paciente sino al entendimiento de la existencia de otro ser humano

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Soluciona problemas	10.Soluciona problemas creativamente.				
Implementa estrategias	11. Implementa bien habilidades y técnicas.				
Usa nuevas tácticas	12. Elige tácticas que logran las metas				

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: Cuarta dimensión: Campo fenomenológico

- Objetivos de la Dimensión: Medir la capacidad de entendimiento del paciente como un ser bio-psi-social, con emociones, sentimientos, objetivos, expectativas, creencias y experiencias.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atiende sus necesidades personales	8. Expresa sentimientos positivos y negativos.				
	9. Deja tiempo para necesidades personales y crecimiento.				
Asume postura que hay un ser superior	19. Concede plena consideración a los factores situacionales				
	20. Comprende que las fuerzas espirituales contribuyen al cuidado humano.				

Nombre del Validador
 C.I: 000000000000
 Cel: 000000000000
 Reg. Senescyt:
 E-mail: abcd@gmail.com



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CASTILLO HIDALGO EFREN GABRIEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "HABILIDADES SOCIALES Y CUIDADO HUMANIZADO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE QUITO, 2022.", cuyo autor es ULLOA AGUINAGA DAYSY ELIZABETH, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

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

PIURA, 15 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CASTILLO HIDALGO EFREN GABRIEL DNI: 00328631 ORCID /0000-0002-0247-8724	Firmado digitalmente por: CHIDALGOEG el 15-08- 2022 21:23:51

Código documento Trilce: TRI - 0416318