



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
EN LOS PACIENTES OSTOMIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA
DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION – 2020**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN
PACIENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO**

PRESENTADO POR:

ESPÍNDOLA CASTILLO, PILAR JOSEFINA

ASESOR:

MG. UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZABETH

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios, infinitamente por ser una guía constante en el emprendimiento de esta noble profesión como es enfermería.

A mis padres, por acompañarme siempre en los avatares que la vida nos da. Por brindarme fortaleza día a día y no dejarme caer.

A mi esposo Jhon por su apoyo incondicional y a mis adorados hijos por ser mi motivación del día a día.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis docentes de la especialidad guiarme pacientemente en el logro de este trabajo, el cual nos permitirá ascender un peldaño más.

A mi asesora por su soporte y entereza.

Agradezco también a esta casa universitaria por brindarme la opción de ser una mejor profesional.

ASESOR:
MG. UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZABETH

JURADO

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Mg. Milagros Lizbeth Uturunco Vera

Vocal : Mg. Jeannelly Paola Cabrera Espezua

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Dedicatoria:	iii
Agradecimiento:	iv
Indice general	vi
Indice de tablas	vii
Indice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	11
II. MATERIALES Y METODOS	20
2.1 Enfoque y diseño de la investigación	20
2.2 Población, muestra y muestreo	20
2.3. Variables de estudio	21
2.4 Técnica e instrumento de medición	21
2.5. Procedimiento para recolección de datos	22
2.6. Métodos de análisis estadístico	23
2.7. Aspectos éticos	23
III. CRONORAMA DE ACTIVIDADES	24
IV. RECURSOS A UTILIAR PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	25
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	
ANEXOS	

Índice de Anexos

- Anexo A:** Operacionalización de la variable o variables.....
- Anexo B:** Instrumentos de recolección de datos
- Anexo C:** Consentimiento informado y/o Asentimiento informado.

RESUMEN

Objetivo: Determinar cuál es el nivel del cuidado humanizado del profesional de enfermería en los pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión -2020. **Metodología:** De tipo Cuantitativa, descriptiva y de diseño no experimental, la población está constituida por 30 pacientes ostomizados el cual se hospitalizaron en el servicio de Cirugía general 1 y 2 del Hospital Daniel Alcides Carrión durante los meses Octubre - diciembre del 2020; y que cumplen con las pautas de exclusión e inclusión. No se aplica las fórmulas respectivas, ya que la población es pequeña y al que consideramos una población finita y delimitada. La técnica empleada para la recolección de datos es la encuesta. Se utilizará como instrumento el cuestionario conformado por 4 dimensiones tales como; fenomenológica, interacción, científica y necesidades humanas. Así mismo, está conformada por 18 Ítems, con una escala de medición de estilo Likert considerando siempre (5), casi siempre (4), algunas veces (3), casi nunca (2) y nunca (1), sus niveles de medición se clasifican entre alto (puntaje de 67 a 90), medio (puntaje de 43 a 66) y bajo (puntaje de 18 a 42). Para la confiabilidad del instrumento se aplicó en 30 pacientes ostomizados, se realizó un análisis estadístico mediante el Alpha de Cronbach obteniendo como resultado 0.957, lo cual indica que es altamente confiable.

Palabras claves. Cuidado humanizado, enfermería, ostomía, necesidades

ABSTRAC

To determine the level of humanized care provided by the nursing professional to ostomized patients in the surgery department of a hospital at the Daniel Alcides Carrión National Hospital -2020. Quantitative, descriptive and of non-experimental design, the population is constituted by 30 ostomized patients who were hospitalized in the service of General Surgery 1 and 2 of the Daniel Alcides Carrion Hospital during the months of October - December 2020; and who meet the guidelines of exclusion and inclusion. The respective formulas are not applied, since the population is small and we consider it a finite and delimited population. The technique used for data collection is the survey. The questionnaire will be used as an instrument, which is made up of 4 dimensions such as; phenomenological, interaction, scientific and human needs. Likewise, it is confirmed by 18 Items, with a Likert-style measurement scale considering always (5), almost always (4), sometimes (3), almost never (2) and never (1), its measurement levels are classified between high (score from 67 to 90), medium (score from 43 to 66) and low (score from 18 to 42). For the reliability of the instrument, it was applied to 30 ostomized patients. A statistical analysis was performed using the alpha de Cronbach, obtaining 0.957 as a result, which indicates that it is highly reliable.

Key words. Humanized care, nursing, ostomy, needs

I. INTRODUCCIÓN

En nuestra cultura e historia actual, el énfasis en la enfermería requiere una reconsideración de la humanización de la salud, en este tipo de cuidados la enfermería debe cumplir con requisitos éticos y profesionales. La estructura, forma y propósito del cuidado profesional de enfermería deben estar diseñados para satisfacer las necesidades del ser humano, con el propósito de promover, mantener o restaurar la salud (1).

Al mismo tiempo, los cuidados son la esencia de la enfermería, y el objeto de ésta es el ser humano, considerado una existencia multidimensional, que integra varios aspectos: cognición, emoción, afecto, social, relacional, ética y espíritu. Son personas con relaciones diversas porque han establecido conexiones con su entorno y otras personas con las que interactúan, y esperan poder brindarles un cuidado integral y humano. Por eso, cuidar a este ser es acompañarlo y quedarse con él, no dejarlo "solo", atender sus necesidades biológicas, espirituales y emocionales todos los días, haciéndole saber que nos interesa (2).

Ante el riesgo de deshumanización en la atención al paciente, debido a la importante reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de salud en el mundo, es necesario salvar los aspectos humanos, espirituales y transpersonales de la práctica clínica, administrativa, educativa e investigativa de los profesionales de enfermería (3).

Jean Watson, quien desarrollo la Teoría del cuidado humanístico, argumenta que el riesgo de inhumanización en el cuidado del paciente se debe a los importantes ajustes en la estructura administrativa de la mayoría de los sistemas de atención de salud en el mundo. En ese sentido, los profesionales de enfermería presentan las condiciones necesarias para salvar la humanización y fortalecer los aspectos espirituales e interpersonales, en la práctica clínica, administrativa, de educación e investigación (4).

En caso los pacientes ostomizados deben mantener un cuidado integral y humano de principio a fin, ya que este tipo de procedimiento quirúrgico es un tanto aberrante y angustiante para el propio paciente ostomizado.

Es importante resolver el problema desde la perspectiva de la humanización general, y recordar que la adaptación es un proceso dinámico, por lo que la

adaptación comienza antes de que se complete la estoma y debe continuar al salir del entorno hospitalario. Siendo los profesionales de enfermería, quienes deben prestar atención al paciente que tendrá una estoma antes, durante y después de la intervención (5).

De acuerdo a los profesionales de enfermería, la investigación sobre el cuidado de los pacientes de ostomía es muy importante porque comprender a los seres humanos desde una perspectiva integral y considerar sus valores, creencias, conceptos, experiencias, etc. Un conocimiento que facilita una intervención en función de las características y condiciones de vida que experimenta la persona con colostomía. En relación a esta situación, las intervenciones de enfermería deben centrarse en ayudar a la persona a satisfacer sus necesidades, aumentar su comprensión de las múltiples opciones para la salud y determinar la orientación de valores para cada una de ellas (6).

Para conocer más sobre la realidad del problema, actualmente existe una creencia completamente inválida, la cual afirma que las enfermeras deben tener una capacidad de cuidados innata, pero sorprendentemente, después de años de aprendizaje, algunas enfermeras pueden no saber cómo cuidar a los pacientes o desarrollar significativamente una relación terapéutica. Esto es una realidad que se evidencia con mayor frecuencia en el servicio ofrecido por las diferentes instituciones de salud de atención primaria, instituciones enfocadas en aspectos biofísicos de la atención, que se comparan equívocamente con funciones administrativas (7).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha promulgado una política integral de formación en desarrollo humano para los profesionales de la salud basada en el lema "Trato humano" como motivación, buscando proteger los derechos de las personas. Para las personas sanas y enfermas, este organismo enfatiza la humanización como un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, dirigido a transformar y comprender el espíritu básico de la vida (8).

Cuando la salud humana se deteriora, como en el caso de los pacientes ostomizados que necesitan ayuda y cuidados profesionales para lograr la adaptabilidad, e información y guía para afrontar los procesos de salud y la incertidumbre que genera el desconocimiento de enfermedades y

padecimientos. En el proceso de atención hospitalaria, los profesionales de salud deben comprender que los pacientes deben participar en su atención junto con sus familiares, hoy en día, los usuarios demandan que sus derechos sean considerados como un acto digno de recibir atención médica, de esta forma hacerles sentir que son valorados por el lado humano (9).

Un estudio en China evaluó los efectos de una intervención en pacientes con colostomía permanente, que frecuentaban un programa de apoyo. En ese estudio, se mostró que el apoyo social es fundamental para la mejor adaptación del paciente con colostomía permanente y que la participación en programa para ostomizados provee una red de apoyo, que promueve mejoras significativas en el conocimiento, autoeficacia, autogestión y ajuste psicosocial a la colostomía (9).

Según Becerra L. (2017) para la revista diario enfermero, refiere que en España hay más de 70.000 personas con colostomía, cifra que incrementa por en más de 14.000 casos nuevos. “Cada vez hay más personas ostomizadas y es necesario reflexionar sobre qué podemos hacer para mejorar los cuidados que reciben, de forma holística, para garantizar una atención humana y cercana que dé una respuesta efectiva a todas sus necesidades, tanto físicas como emocionales” (10).

Frutos R. y Colaboradores (2015) Un estudio realizado en Brasil refiere que los pacientes ostomizados (n=19) fueron caracterizados según variables sociodemográficas, identificándose sus necesidades. El estudio pone en evidencia que los pacientes se encontraban en riesgo de desarrollar complicaciones secundarias a la colostomía, en caso de que no tuviesen soporte de profesionales de salud de diversas especialidades, que actuaran de forma integrada y multiprofesional (11).

El programa internacional de formación de excelencia en enfermería de Hollister Education, reunió a más de 150 enfermeras especialistas en Estomateriapia, en Italia. Estos enfermeros líderes en atención de pacientes con ostomía y el grupo HUCI (Humanizando los cuidados intensivos), crearon en 3 días, el primer acuerdo internacional para humanizar los cuidados en ostomía (12).

Este convenio internacional tiene el propósito de humanizar los cuidados de la ostomía y, por primera vez, propone una mejora importante en todo el proceso vivido por los pacientes desde el momento de su diagnóstico. Estas medidas incluyen una infraestructura adaptada para promover el autocuidado de los pacientes en el centro hospitalario, información de calidad sobre el estado del paciente, ayudándolo a afrontar nuevas situaciones de la vida y a gestionar las emociones, y formar a los profesionales para lograr una mayor empatía y resolución. Las diferentes situaciones a las que se enfrentan cada día y la participación activa de familiares o cuidadores durante todo el proceso (12)

Por otro lado, a nivel nacional, la Asociación Nacional de Pacientes Ostromizados del Perú manifestó que el 42% de los pacientes ostromizados tienen más de 65 años, y el 6% son niños menores de 5 años; siendo los adultos los que representan más de la mitad de estos pacientes, una tendencia que va en aumento y produce un gran impacto en su calidad de vida, la economía familiar y el sector de la salud. También pone en evidencia que en el Perú hay alrededor de 1.000 nuevos pacientes con ostomías cada año, principalmente digestivo y urinario, como externalización del colon (colostomía), íleon (ileostomía) y uréteres (Ostomía). La asociación señala, además, que en menos de un año se recuperó el 40% de los más de 18 mil pacientes peruanos ostromizados (13).

Leticia Gil, secretaria II del Colegio de Enfermeras de Perú en el Congreso Internacional de Enfermeras en Singapur, señaló que los datos extraídos del estudio mostraron que el 50% de los pacientes en el país requieren cuidados más humanos, una situación que preocupa a los enfermeros y les motiva a mejorar la práctica de enfermería con un cuidado más humanizado. Además, indica que esta investigación no solo tiene importancia nacional, sino también internacional, porque en todas partes del mundo se mueven en una misma dirección, y se debe prestar más atención (14).

Brown, H. et al. (2015) revelaron en su artículo los beneficios de cuidar a pacientes con ostomía especial, la importancia de apoyar y ayudar a los pacientes después de la cirugía, y señalan que los pacientes con estoma están en riesgo de desarrollar problemas psicosociales, y las enfermeras deben realizar una evaluación e intervención temprana y continua. Además, se

recomienda que sea necesaria la intervención de enfermeras estoma terapéutas, especialmente en los meses posteriores a la cirugía (15).

Los cuidados son la esencia de la enfermería, los cuales están compuestos por conductas sobrehumanas diseñadas para proteger, mejorar y mantener la naturaleza humana del receptor del cuidado. Por tanto, el cuidado adquiere una dimensión profunda más allá de la aplicación de la tecnología, planificar la atención o recibir un turno; es permanecer juntos y compartir sentimientos, emociones; acompañar a personas relacionadas con la práctica profesional, apoyar y mantener una comunicación emocional eficaz (16).

Si se considera que el paciente (que ha sido ostomizado en este caso) es vulnerable por la enfermedad, entonces se necesitan profesionales capacitados que, además de conocimiento científico, también desarrollen habilidades de relación, lo que significa, mostrar una variedad de actitudes que les permiten establecer buenas relaciones interpersonales, para que puedan responder plenamente a las necesidades de los pacientes. Por eso, es importante que los profesionales de enfermería reflexionen sobre las prácticas de cuidado que realizan, si la rutina les hace perder su humanidad por indiferencia, acción remota y mecánica contra los demás, o si centran su atención en la persona cuidan (17).

Entretanto, existen algunas investigaciones tanto internacionales como nacionales que realizaron el estudio de nuestra variable de interés, tales como:

Monje y col., (2014) en Chile, administraron una encuesta sociodemográfica y la escala de Percepción del Comportamiento de Enfermería Humanizada. Encontrado los siguientes porcentajes: el 86% de los pacientes hospitalizados creían que siempre recibían tratamiento humanizado, casi siempre el 11,7%, a veces el 1,8% y el 0,6% nunca sintieron un trato humanizado (18).

Ladman y col., (2018) en el trabajo de investigación, Cuidado Humanizado desde la perspectiva del enfermero en la unidad de emergencia, describen que, para alcanzar el cuidado humanizado es fundamental: mejorar las habilidades, priorizar la comunicación, la interacción y construir relaciones de ayuda. Intentar incrementar y reconstruir el espíritu humanista en los cuidados brindados de manera cálida y calurosa por los profesionales de enfermería (19).

Romero y Contreras (2016) investigaron en Colombia, la relación entre la hospitalización y las percepciones de los pacientes sobre la atención humana de los enfermeros, demostrando en términos de porcentajes, que las percepciones de los pacientes sobre la atención humana de las enfermeras son ideales, tanto de los servicios de hospitalización y la atención de su salud, así como los servicios generales del centro hospitalario (20).

Miranda C (2015) realizó un estudio en Chile, donde los pacientes hospitalizados perciben que siempre recibieron trato humanizado por parte del personal de salud. Entre ellas el 95% se muestran en las cualidades del hacer, el 94% apoyo físico, mientras que las categorías con menor percepción fueron proactividad con un 90%, empatía con 90.5% y apoyo emocional 92% (22).

Por otro lado, en Brasil, la Política Nacional de Humanización (PNH) del Ministerio de Salud de Brasil, propone prácticas del Sistema Único de Salud, en relación a los cuidados humanizados, que se reflejen en los servicios de salud, donde el cuidado se realice de forma integral y holística. Así mismo, resalta la importancia de socorrer los campos psicológicos, físicos y emocionales que la persona enferma necesita expresar (23).

En tanto, a nivel Nacional:

Becerra y col., (2017) desarrollaron una investigación sobre la percepción del cuidado humanizado del profesional de enfermería, evidenciando que, el 65% de los pacientes hospitalizados reciben atención humana regular, el 22% de los pacientes lo consideran mala y para el 13% es buena (24).

Huamani V. y col., (2017), estudiaron las características del cuidado humanizado brindado por profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización de Medicina general del Hospital San Juan de Lurigancho. Los resultados mostraron que, las enfermeras del servicio Medicina realizan una práctica de cuidados humanizados inadecuadas (77%), en la dimensión ayuda y confianza (77%), promoción enseñanza y aprendizaje (69%), y en la inculcación de la fe y esperanza (74%). En conclusión, las características del cuidado son aplicadas inadecuadamente (25)

Barrueta B. y col., (2018), investigo la percepción de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado de enfermería, mostrando los siguientes porcentajes: 89% desfavorable y el 11% favorable; según dimensiones el 89% percibieron promoción y aceptación de los sentimientos del paciente, 88% relación de ayuda y confianza, 87% provisión de un entorno de apoyo y protección, 94% inculcando fe y esperanza, y el 97% refiere que la promoción de la enseñanza y el aprendizaje de la comunicación interpersonal es desfavorable (26)

De León L. (2015), estudió si la atención humanizada se interrumpe por falta de comunicación entre enfermeras y pacientes, lo que interfiere con la identificación de las necesidades de las usuarias del servicio. Otro factor es la falta de información sobre el trabajo de parto y los procedimientos a ejecutar, ya que el 44% de las usuarias indican no haber recibido nunca información, lo cual reduce la participación de la usuaria y aumenta el riesgo de complicaciones en el trabajo de parto (27).

Rodríguez R. y col., (2016), investigaron la atención humanizada brindada por enfermeras en situaciones de emergencia y encontraron que, el 63,3% de las enfermeras brindaban atención humanizada de alto nivel, y el 36,7% de las enfermeras se encontraba en un nivel medio y ninguna brindaba atención de nivel bajo. Desde la perspectiva de la calidad del trabajo de enfermería, entre los enfermeros, el 58,3% aplican un nivel de cuidado humanizado alto, con una tasa moderada del 38,3% y una tasa baja del 3,3%. El nivel de apertura de la comunicación enfermera- paciente es 35,8% alto, 57,5% medio y 6,7% bajo; asimismo, el 50,8% de las enfermeras tiene un alto nivel de preparación para un cuidado humanizado, 47,5% un nivel medio y el 1,7% un nivel bajo (28).

La humanización de la atención en el sector salud es un aspecto clave, que incluye temas como la sensibilización de los profesionales, la empatía por los pacientes o la reestructuración de espacios en hospitales y centros de salud. Por esta razón, es necesario formar enfermeras empáticas para que puedan brindar una atención domiciliaria significativa y gratificante. El cuidado de enfermería involucra el conocer a las personas a las que van a brindar el cuidado, conocer sus actitudes, aptitudes, intereses y motivaciones. Además de los conocimientos que posee la enfermera, también debe mostrarse como persona: única,

auténtica, capaz de generar un apoyo confiable, tranquilo, seguro y eficaz. En este sentido, es importante restaurar el cuidado humano de los profesionales de enfermería que trabajan con pacientes ostomizados, pues su tarea es identificar las necesidades, dificultades, desequilibrios y cambios de estos pacientes con el fin de promover su rápida recuperación, rehabilitación y reinserción que mejore las condiciones de su nuevo estilo de vida (29)

Durante la experiencia en los servicios de cirugía se ha logrado observar el trato frío, mecánico y monótono por parte de las enfermeras a los pacientes ostomizados y en general. Restando importancia a sus pensamientos, sentimientos, adaptación por la ostomía y el dolor. Algunos pacientes refieren “[...] la enfermera no me enseñó como tengo que manejar esto”, “[...] ni siquiera se presenta”, “[...] siempre están molestas, si no les gusta que dejen el trabajo”, “[...] a veces nos gritan”.

Este trabajo de estudio de investigación ayudara a interpretar la complejidad e importancia que tiene enfermería al brindar cuidados humanizados al paciente ostomizado. Asimismo, contribuiremos y motivaremos a futuros trabajos de investigación según los resultados obtenidos

Ante lo expuesto surge la siguiente pregunta: ¿Cuál es el nivel de cuidado humanizado del profesional de enfermería en los pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2020?

Teniendo como objetivo del estudio: Determinar el nivel de cuidado humanizado del profesional de enfermería en pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión -2020.

Así mismo, se tiene los siguientes objetivos específicos: Identificar el nivel del cuidado humanizado del profesional de enfermería según la dimensión fenomenológica de los pacientes ostomizados, Identificar el cuidado humanizado del profesional de enfermería según la dimensión interacción enfermera-paciente en los pacientes ostomizados, Identificar el cuidado humanizado del profesional de enfermería según la dimensión científica de los pacientes ostomizados e Identificar el cuidado humanizado del profesional de enfermería según la dimensión de las necesidades humanas en los pacientes ostomizados.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación adoptará un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo y de corte transversa. En una investigación cuantitativa, la recolección de datos se realizará con la medición y análisis de las variables estudiadas, los datos serán los resultados de la medición, dados por números, y analizados por métodos estadísticos.

El diseño es No experimental, porque no manipula variables; descriptivo porque describe las variables y es transversal, porque los datos se recopilan en un momento dado (30)

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

2.2.1. POBLACION

La población estará conformada por 30 pacientes ostomizados que se encuentren hospitalizados en los Servicio de Cirugía General 1 y 2 del Hospital Daniel Alcides Carrión en los meses de noviembre a diciembre del 2020, considerando para ello los criterios de inclusión y exclusión propuestos en el estudio. Según Sampieri, la población finita se define como un conjunto de elementos contables, cuyo número se conoce y se puede definir (30).

2.2.2. MUESTRA

Dado que la población es pequeña, no utilizamos la fórmula correspondiente, la consideramos una población finita y delimitada.

2.2.3. MUESTREO

La investigación utilizará la técnica de muestreo no probabilística por conveniencia, para encuestar a 30 pacientes con ostomía que cumplen criterios de inclusión y exclusión establecidos en este estudio.

Criterios de inclusión:

- Todos los pacientes con ostomía en servicios de cirugía general.

- Pacientes hombres y mujeres ostomizados.
- Pacientes con capacidad física y mental para responder correctamente las preguntas del cuestionario
- Pacientes mayores de edad.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con alteración del estado de conciencia (Glasgow menor de 15/15)
- Pacientes ostomizados que no desean participar.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

2.3.1 Cuidado humanizado:

Conjunto de comportamientos y acciones que realizan las enfermeras (os) cuando atienden a pacientes hospitalizados, los cuales se enmarcan en la dimensión fenomenológica, de interacciones, científicas y de necesidades humanas.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

En el estudio la a técnica a utilizar será la encuesta, y el instrumento un cuestionario denominado Cuidado humanizado del profesional de enfermería en los pacientes ostomizados del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- 2020. Este cuestionario, está conformado por 4 dimensiones: fenomenológica, interacción, científica y necesidades humanas. Así mismo, consta de 18 Ítems o preguntas, en escala de Likert que considera siempre (5), casi siempre (4), algunas veces (3), casi nunca (2) y nunca (1), sus niveles de medición se clasifican entre alto (puntaje de 67 a 90), medio (puntaje de 43 a 66) y bajo (puntaje de 18 a 42).

Con el fin de asegurar la confiabilidad del instrumento, en los meses de octubre a diciembre de 2020 se realizó una prueba piloto en 30 pacientes ostomizados del servicio de cirugía especializada, los cuales tenían las características de inclusión descritas en este proyecto de investigación. Al

someter los resultados al análisis estadístico alfa de Cronbach en el programa estadístico SPSS, se obtuvo un coeficiente de $\alpha = 0.957$, lo que indica que el instrumento es altamente confiable.

2.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

La investigación recolectará información mediante el cuestionario en escala Likert, conformado por 4 dimensiones tales como: fenomenológica, interacción, científica y necesidades humanas. Este instrumento contiene 18 preguntas o Ítems, con una escala de medición en estilo Likert con una valoración de siempre (5), casi siempre (4), algunas veces (3), casi nunca (2) y nunca (1), sus niveles de medición se clasifican entre alto (puntaje de 67 a 90), medio (puntaje de 43 a 66) y bajo (puntaje de 18 a 42) (31).

Antes de aplicar el instrumento, se conformará la muestra de acuerdo los criterios de inclusión de la investigación, y se les brindará a los posibles participantes información respecto al proyecto y un consentimiento informado para la autorización voluntaria de formar parte del estudio, comprometiéndonos a respetar los principios éticos.

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para la recolección de datos; primero se solicitará aprobación a la Oficina de Administración de la Docencia e Investigación (OADI), y luego autorizada por el departamento de enfermería del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión y el jefe de cada departamento

Previamente a la recolección de datos; se solicitará aprobación para el desarrollo de la investigación a la Oficina de Administración de la Docencia e Investigación (OADI), y luego pedir autorización formal al departamento de enfermería y jefas de cada unidad del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

2.5.2. Aplicación de instrumento de recolección de datos

El cuestionario del cuidado humanizado del profesional de enfermería en los pacientes ostomizados del servicio de cirugía de un hospital del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión -2020, se aplicará en un lapso

no mayor de 15 minutos, previa explicación y de resolver cualquier duda del grupo estudio.

En cuanto a la validez y confiabilidad del instrumento, fue realizada por la tesista López Minaya Adriana Mercedes, en su investigación Cuidado humanizado de enfermería y Satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Sccipa – 2016; donde se evidencia la pertinencia, relevancia y claridad del cuestionario (28).

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El método de análisis de datos se llevará a cabo a través del programa estadístico SPSS versión 26, el cual nos permitirá medir las variables y procesar los resultados en base a los objetivos marcados y luego transferirlos a una hoja de cálculo en Excel.

Finalmente, estos resultados se visualizarán con gráficas y tablas de frecuencia para identificar la univariante e interpretar mejor los resultados.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

En este trabajo de investigación se observarán todos los principios éticos de beneficencia y no maleficencia; dado que su único propósito es beneficiar a los pacientes ostomizados en términos de atención humanizada. Asimismo, esta investigación sigue el principio de confidencialidad y de utilizar los datos recolectados solo para fines del estudio, manteniendo el anonimato de los pacientes que formarán parte de la muestra en la investigación.

No maleficencia: No se realizará ninguna actividad que perjudique al paciente en la aplicación de este estudio de investigación.

Justicia: Se considerará a todos los pacientes sin distinción de raza, credo, religión, condición social, con todo el respeto y consideración.

Beneficencia: Se aplicará, cuando durante la entrevista la investigadora pone en relevancia la necesidad de conocimiento en los sujetos de la investigación.

Autonomía: el estudio solo incluirá a los pacientes ostomizados que acepten voluntariamente participar en el este estudio de investigación.

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES REALIZADAS	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Identificación del problema	x			
Búsqueda bibliográfica	x			
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes	x			
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación	x	x		
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación		x		
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación		x		
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo		x		
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos		x		

Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos		x		
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información		x		
Elaboración de aspectos administrativos del estudio			x	
Elaboración de los anexos			x	
Aprobación del proyecto			x	
Trabajo de campo			x	
Redacción del informe final: Versión 1			x	
Sustentación de informe final				x

IV. RECURSOS A UTILIZAR PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

DESCRIPCION	CANT.	UNID. MEDIDA	COSTO UNITARIO S/.	COSTO TOTAL S/.
1. BIENES				153.00
1.1. Materiales de escritorio				68.00
Lapiceros	10	Unid.	0.80	8.00
Papel Bond A4 60 gr.	01	Millar	20.00	20.00
Papel Bond A4 80 gr.	02	Millar	20.00	40.00
1.2. Mat. de almacenamiento				85.00
Memoria USB 4 Gb.	01	Unid.	35.00	35.00
Otros		Varios		50.00

2. SERVICIOS				3810.00
Movilidad local	01	Persona/mes	30.00	180.00
Investigador	01	Persona/día	500.00	2500.00
Uso de internet	03	Mes	50.00	150.00
Asesoría estadística	01	Persona	300.00	300.00
Revisión de la redacción	01	Perona	30.00	30.00
Fotocopias	100	Unid	0.10	10.00
Impresión de material	400	Unid.	0.10	40.00
Empastado	05	Ejemplar	30.00	150.00
Gastos administrativos		Varios		300.00
3. Otros (10%)				150.00
TOTAL				3963.00

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Romero Massa E, Contreras Méndez IM, Moncada Serrano A. Relación Entre Cuidado Humanizado Por Enfermería Con La Hospitalización De Pacientes. Hacia la promoción la salud [Internet]. 2016;21(1):26–36. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a03.pdf>
2. Miranda C. P, Monje V. P, Oyarzun G. J. Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014. [Internet]. Vol. 1, REVISALUD Unisucre. 2017. Available from: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2014/fmm672p/doc/fmm672p.pdf>
3. Vásquez Ceballos PA. From the context of nursing, analyzing the humanized care. Cienc y Enferm [Internet]. 2010;16(1):31–5. Available from: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v16n1/art_04.pdf

4. Paulina MC, Pablo M V, Jessica OG. Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014. [Internet]. Universidad Austral De Chile Facultad De Medicina Escuela De Enfermería. 2014. Available from: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2014/fmm672p/doc/fmm672p.pdf>
5. Martín LA. Impacto Psicológico y Social de una Colostomía en el Paciente desde el Enfoque de Enfermería. [Internet]. 2016. Available from: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675354/andres_martin_lauratfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Cacoango Rea MM. Universidad Regional Autónoma De Los Andes [Internet]. Universidad regional autónoma de los andes; 2016. Available from: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/3692>
7. Mata A. Enfermería y “teoría del cuidado humano” - La Hora [Internet]. Diario La Hora. 2017 [cited 2019 Dec 3]. Available from: <https://lahora.gt/enfermeria-teoria-del-cuidado-humano/>
8. Juárez Alvarado MK. Calidad del cuidado humanizado del profesional de enfermería según percepción de los pacientes, en la unidad de quimioterapia ambulatoria, Hospital de la Amistad Perú-Corea II “Santa Rosa-Piura” enero 2019. Universidad nacional de Piura; 2011.
9. Nieves CB, Díaz CC, Celdrán-mañas M, Morales-Asencio JM, Hernández-Zambrano SM. Percepción de las personas ostomizadas sobre la atención de salud recibida Introducción Método. 2017;8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-e2961.pdf
10. Diario de un enfermero. Más de 150 enfermeros estoma terapeutas de España e Italia crean el primer acuerdo internacional para humanizar los cuidados en ostomía. 2017. Disponible en: <https://diarioenfermero.es/mas-150-enfermeros-estomaterapeutas-espana-e-italia-crean-primer-acuerdo-internacional-humanizar-los-cuidados-ostomia/>
11. Frutos R de, Solís M, Hernando A, Béjar P, Navarro C, Mayo N, et al. Calidad de vida de los pacientes con colostomía e ileostomía a corto y medio plazo. Metas de enfermería [Internet]. 2015;14(2):24–31. Available

from:

<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3427776&info=resumen&idioma=SPA>

12. Velasco T. Más de 150 enfermeros estoma terapeutas de España e Italia crean el primer acuerdo internacional para humanizar los cuidados en ostomía. Diario enfermero[Internet]. Available from: <https://diarioenfermero.es/mas-150-enfermeros-estomaterapeutas-espana-e-italia-crean-primer-acuerdo-internacional-humanizar-los-cuidados-ostomia/>
13. Villanueva Mri FS. Tipos de colostomía según su localización y la calidad de vida en los pacientes colostomizados que asisten al Consultorio Externo de Cirugía General del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima,2015 [Internet]. UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN; 2016. Available from: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/444/Jairo_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Colegio de Enfermería de Madrid. Revista de Prensa. Rev. Electro Interuniv Form del Profr [Internet]. 2009;12(1):207–10. Available from: <https://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/7435a4ea-d9d5-44e7-928c-254ed1b219db/A1C07D68-A9CD-489B-92C6-4886C7650FB4/ce49c9b9-9f21-4fab-bbeb-d0da6401ec4c/ce49c9b9-9f21-4fab-bbeb-d0da6401ec4c.pdf>
15. Hevia H. Impacto de la enfermera enterostomal en el autocuidado del paciente ostomizado. Medwave [Internet]. 2009 Apr 1 [cited 2019 Dec 3];9(4). Available from: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/3852?ver=sindisen>
16. Lagoueyte Gómez MI. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Rev la Univ Ind Santander [Internet]. 2015;47(2):209–13. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013%0Ahttp://www.scielo.org.co/pdf/suis/v47n2/v47n2a13.pdf

17. Leal de Alencar LA, Barros Araújo LMH. Perfil de pacientes ostomizados atendidos por la estrategia salud de la familia. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2014;30(2):86–95. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v30n2/enf02214.pdf>
18. Monje V. P, Miranda C. P, Oyarzún G.J É, Seguel P. F, Flores G. E. Perception of humanized nursing care by hospitalized users. *Cienc y Enferm* [Internet]. 2018;24(5):1–10. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v24/0717-9553-cienf-24-5.pdf>
19. Landman C, Canales S. Cuidado Humanizado Desde La Perspectiva Del Enfermero De Emergencia En Un Hospital De Quillota, Chile (2014). (Citado cited 2019 Dec 3). Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/564/563>.
20. Romero Massa, E. et.al. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. Universidad de Cartagena – Colombia, 2015.(consultado 2019 Dec 3).Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a03.pdf>
21. Ramos Guajardo Sandra, Ceballos Vasquez Paula. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería (Montevideo)* [Internet]. 2018 Jun [citado 2020 Sep 10] ; 7(1): 3-16. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.22235/ech.v7i1.1537>.
22. Rothen HU, Stricker KH, Heyland DK. Family satisfaction with critical care: measurements and messages. *Curr Opin Crit Care*. 2010; 16(6):623- 31. DOI: 10.1097/MCC.0b013e32833e9718.
23. Becerra Castrejón FR, Tacilla Zamora LB. Percepción del cuidado humanizado de enfermería y nivel de estrés del paciente hospitalizado en los servicios de medicina, Hospital Regional de Trujillo [Internet]. Universidad Nacional de Trukillo; 2011. Available from: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/809/1632.pdf?sequ>

- ence=1&isAllowed=y
24. Huamani Vita YV. Características del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería pacientes hospitalizados servicio medicina Hospital San Juan de Lurigancho [Internet]. Universidad Privada San Juan Bautista; 2018. Available from: [http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1813/T-TPLE-Yesenia Huamani Vita.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1813/T-TPLE-Yesenia%20Huamani%20Vita.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 25. Barrueta BI. Percepción del paciente con tratamiento de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el hospital nacional arzobispo loayza. [Internet]. Universidad Privada San Juan Bautista; 2017. Available from: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1738>
 26. De Leon Lopez V. Humanización del cuidado de enfermería en la atención del parto en el hospital regional de occidente, quetzaltenango, [Internet]. Universidad rafael landívar; 2015. Available from: [http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/02/De-Leon Antonieta.pdf](http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/02/De-Leon%20Antonieta.pdf)
 27. Rodríguez R. Cuidado humanizado que brinda la enfermera en emergencia del hospital Víctor Lazarte Echegaray [Internet]. Universidad privada antenor orrego- Trujillo; 2016. Available from: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2746/1/RE_ENFE_ADA LILA.RODRIGUEZ_CUIDADO.HUMANIZADO_DATOS.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2746/1/RE_ENFE_ADA%20LILA.RODRIGUEZ_CUIDADO.HUMANIZADO_DATOS.PDF)
 28. Triana Restrepo M. Relación La empatía en la relación enfermera-paciente. [Internet]. 2017;35(2):10–15. Available from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002017000200121
 29. Hagej, J. (2008). Percepción de pacientes y familiares sobre el cuidado que brinda el interno de enfermería de la UNMSM en los Servicios Generales del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. (Tesis de Licenciada) Universidad Nacional San Marcos, Perú.
 30. Sampieri H. Metodología de la Investigación. 6th ed. Martínez MIR, editor. Bogotá: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.; 2014.
 31. Lopez Mlnaya. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina

Scippa, 2016 [tesis en línea] 2017 [cited 2019 Dec 3] Universidad Cesar Vallejo. Disponible en:
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8662>

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LOS PACIENTES OSTOMIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION-2020								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Cuidado Humanizado	Tipo de variable según naturaleza: Cualitativa Escala medición: ordinal	Conjunto de comportamientos y acciones que realizan las enfermeras (os) cuando atienden a pacientes hospitalizados, los cuales se enmarcan en la dimensión fenomenológica, de interacciones, científicas y de necesidades humanas.	El cuidado humanizado del profesional de enfermería se medirá a través de un instrumento de tipo escala Likert; Nunca (1), Casi nunca (2), Algunas veces (3), Casi siempre (4), Siempre (5). Conformada por 18 preguntas. Cuyo valor final será: Alto [67 a 90] Medio [43 a 66] Bajo [18 a 42]	Fenomenología	Respeto Ecuanimidad Solidaridad Sensibilidad	1,2,3,4	Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Alto [67 a 90] Medio [43 a 66] Bajo [18 a 42]
				Interacción	Sentimiento Empatía Comunicación Confianza	5,6,7,8,9		
				Científica	Habilidades Cualidades Conocimiento	10,11,12,13		
				Necesidades humanas	Privacidad Confort Seguridad	14,15,16,17,18		

Anexo B: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO

CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LOS PACIENTES OSTOMIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION-2020

Datos generales:

Edad:	Estado civil:

18 años a 30 años ()

Soltero ()

31 años a 50 años ()

Casado ()

Mayor de 50 años ()

.... viudo ()

... Divorciado ()

Sexo:

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Masculino

Femenino

Grado de instrucción:

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

PRESENTACIÓN

Estimado Sr(a). Solicito su colaboración, respondiendo a las siguientes preguntas sobre el cuidado humanizado que recibe por parte del profesional de enfermería. La información es de carácter anónimo y se garantiza la confidencialidad pues los datos serán utilizados solo para el estudio. Agradezco anticipadamente tu colaboración.

INTRUCCIONES: A continuación, se le presenta una serie de interrogantes, marque con una X la respuesta que Ud. Considere correcta. Las alternativas de respuestas van del 1 al 5, donde el 1 es el mínimo puntaje y el 5 el máximo puntaje. Nunca (1), Casi nunca (2), Algunas veces (3), Casi siempre (4), Siempre (5)

CUESTIONARIO CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA

ENUNCIADO		1	2	3	4	5
FENOMENOLOGICA						
1	La Enfermera es amable en su trato con Ud.					
2	La Enfermera se dirige a Ud. llamándolo por su nombre.					
3	La Enfermera se identifica con Ud. antes de realizar los cuidados.					
4	La Enfermera respalda a un niño cuando expresa sus temores y inseguridades.					
PSICOLOGICA						
5	La Enfermera le explica el procedimiento a seguirle o los cuidados que se le van a dar.					
6	Ud. encuentra la experiencia que le brinda la enfermera en el momento.					
7	La Enfermera le presta atención cuando usted expresa sus inquietudes.					
8	La Enfermera facilita la comunicación con su familia sobre el proceso de atención de emergencia.					
CIENTIFICA						
9	La Enfermera le explica los pasos de cuidado de la dependencia.					
10	La Enfermera atiende oportunamente.					
11	La Enfermera le explica a Ud. sobre los medicamentos que está administrando.					
12	La Enfermera le explica el motivo de cada procedimiento que se realiza.					
13	La Enfermera le explica a Ud. sobre los signos vitales que se le están administrando.					
ASISTENCIAL						
14	La Enfermera responde a sus preguntas de manera oportuna.					
15	La Enfermera le explica los procedimientos que se le van a dar.					
16	La Enfermera responde a sus preguntas de manera oportuna.					
17	La Enfermera explica el procedimiento de forma clara y comprensible.					
18	La Enfermera facilita el acceso de los familiares a los servicios de atención de emergencia, como: admisión y control.					

Anexo C: Consentimiento informado y/o Asentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LOS PACIENTES OSTOMIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN-2020

Nombre del investigador principal:
ESPINDOLA CASTILLO, Pilar Josefina

Propósito del estudio: Determinar cuál es el nivel del cuidado humanizado del profesional de enfermería en los pacientes ~~ostomizados~~ del servicio de cirugía de un hospital del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión -2020

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a
coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al
Presidente del Comité de Ética de la
..... ubicada en la 4, correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, De..... De 2020

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

Prueba de Confiabilidad

Tabla N°1

Estadístico de fiabilidad del instrumento	
Cuidado Humanizado	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.957,	30

En la tabla N°1 se observa en cuanto a la variable Cuidado Humanizado, sometida a la prueba de Alfa de Cronbach el resultado es de 0,957, lo cual indica que la confiabilidad del instrumento es altamente confiable.