



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO
ENFERMERO EN NEONATOLOGÍA**

**“HABILIDADES SOCIALES EN EL COMPORTAMIENTO DEL
CUIDADO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DURANTE EL COVID -19”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN
NEONATOLOGÍA**

**PRESENTADO POR:
BERTHA ELSA, HUAMAN CARRERA**

**ASESOR:
MG: REWARDS, PALOMINO TAQUIRE**

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA:

Este presente proyecto de investigación esta dedicado a mis padres, Gumercindo y Bertha por su apoyo incondicional me han permitido cumplir mis sueños, gracias por inculcar los valores, responsabilidad.

AGRADECIMIENTO:

Muy agradecida con mi asesor Mg. Rewards Palomino Taquire, quien con sus experticias paciencia dedicación permitió cristalizar mis sueños.

ASESOR:
MG: REWARDS, PALOMINO TAQUIRE

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña Susan Haydee

SECRETARIO : Dra. Uturnco Vera Milagros Lisbeth

VOCAL : Dr. Arevalo Marcos Rodolfo Amado

RESUMEN

La presente investigación tuvo por objetivo determinar la relación de las habilidades sociales básicas y el comportamiento del cuidado otorgado en profesionales de enfermería durante el Covid-19, de tipo descriptivo, cuantitativo, correlacional de corte transversal, la muestra estuvo conformado por 34 licenciadas de enfermería, los datos fueron recogidos mediante la Escala de Habilidades Sociales de la Escala de Comportamiento del Cuidado Otorgado, para el análisis de datos se buscará conocer la distribución normal de la variable mediante la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov, con la finalidad de tomar decisiones, en la utilización de pruebas paramétricas o pruebas no paramétricas, al mismo tiempo demostrar mediante tablas cruzadas la asociación de los aspectos demográficos con la variable, y la contrastación de la hipótesis mediante chi cuadrado.

Palabras claves: cuidado humanizado, habilidades sociales, estudiantes enfermería, comportamiento del cuidado.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between basic social skills and the behavior of care provided in nursing professionals during Covid-19, of a descriptive, quantitative, cross-sectional correlational type, the sample consisted of 34 nursing graduates , the data was collected through the Social Skills Scale of the Scale of Behavior of Care Provided, for data analysis we will seek to know the normal distribution of the variable through the Kolmogorov-Smirnov goodness-of-fit test, with the purpose of make decisions, in the use of parametric tests or non-parametric tests, at the same time demonstrate through cross tables the association of the demographic aspects with the variable, and the contrast of the hypothesis by means of chi square.

Keywords: humanized care, social skills, nursing students, care behavior

Índice

1. El problema.....	1
1.1.Planteamiento del problema	1
1.2.Formulación del problema.....	4
1.2.1.Problema general.....	4
1.2.2.Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	6
1.4.1. Teórica.....	6
1.4.2. Práctica.....	6
1.4.3. Metodologica.....	7
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1. Temporal.....	7
1.5.2. Espacial.....	7
1.5.3. Recursos.....	7
2. Marco teórico.....	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.1.1 Antecedentes nacionales.....	8
2.1.2. Antecedentes internacionales.....	10
2.2. Bases teóricas.....	12
2.2.1 Habilidades sociales básicas	12
2.2.1.1 Dimensiones de las habilidades sociales básicas	13
2.3. Comportamiento del cuidado otorgado.....	16
2.3.1. Cuidado enfermero.....	16
2.3.2. Dimensiones del comportamiento otorgado.....	17
2.2.3.3. Habilidades sociales para el cuidado cuidado enfermero en timesteps de pandemia Covid-19.....	20
2.4. Teorías de enfermería relacionada a las habilidades sociales.....	21
2.5. Teoría de Dorithy E. Johnson (Modelo del sistema conductual).....	22
2.6. Cuidado humanizado en enfermería y la deshumanización.....	23
2.3. Formulación de hipótesis.....	24
2.3.1. Hipótesis general.....	24
2.3.2. Hipótesis específica.....	24
3.1. Metodología de la investigación.....	25
3.2. Enfoque de la investigación.....	25
3.3. Tipo de Investigación.....	26
3.4. Diseño de la investigación.....	26
3.5. Población, muestra y muestreo.....	26
3.6. Variable y operacionalización.....	27
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
3.7.1. Técnica.....	29
3.7.2. Descripción de instrumento.....	30
3.7.3. Validación.....	30
3.7.4. Confiabilidad.....	31
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	32
3.9. Aspectos éticos	32

IV. Aspectos administrativos.....	33
4.1. Cronograma de actividades.....	33
4.2. Presupuesto.....	34
V. Referencias.....	35
Anexos	
Matriz de consistencia	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Dimesniones de las habilidades sociales según Goldstein (1978).....	14
Tabla 2	Diemensiones de la escala comportamietno del cuidado otorgado.....	17
Tabla 3	Interacciones de modelos y teorías de enfermería con las dimensiones del comportamietno del cuidao otorgado.....	18
Tabla 4	Confiabilidad de la dimesniones de habilidades sociales básicas.....	30
Tabla 5	Confibalidad de la escala cuidado otorgado.....	31

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Representación dramática de los sistemas adaptativos humanos	22
Figura 2 Modelo conductual de Dorothy E. Johnson.....	23

1.El problema

1.1. Planteamiento del problema

La organización mundial de la salud (OMS) declaro como pandemia la enfermedad infectocontagiosa denominada *coronavirus infectious disease-19*, la misma que se inició en gran parte del mundo ocasionando millones de muertes, y puesto en alerta máxima, a todos los sistemas de salud asimismo, haciendo notar todas las deficiencias en cuanto a la capacidad instalada y gestión administrativa de los hospitales públicos y privados donde el profesional de enfermería cumple un papel importante en el cuidado de la persona (1).

En este mismo orden de ideas, los profesionales de enfermería antes del inicio de la pandemia se enfrentaban a situaciones como la sobre carga laboral, falta de insumos biomédicos y dispositivos de protección personal e incluso a no contar con una estabilidad laboral con contratos por prestación de servicios o por terceros situación que solo se observa en el Perú agudizando el problema sanitario de este modo, deslegitimizando la labor del enfermero (2).

La esencia del cuidado de la persona no tiene distingo alguno puesto que se enfoca en las dimensiones biológica, psicológica, social y espiritual, para ello se requiere que el enfermero ponga de manifiesto el pensamiento crítico, habilidades técnicas, conocimiento científico y sensibilidad humana, (3). En este contexto, es una forma de expresión del enfermero hacia las persona sana o enferma, sin embargo, el avance significativo de la tecnología trajo consigo nuevos patrones de trabajo relacionados a la automatización, estandarización de los protocolos, racionamiento de personal y el cumplimiento de metas con escasas de material logístico, humano (4).

Diversas investigaciones en diferentes partes del mundo como las de (5) sostienen:

“Ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas del cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería” p.44

En relación a lo descrito en líneas atrás, los profesionales de enfermería en el campo clínico desarrollan habilidades centradas en el cuidado del usuario de acuerdo a los grados de dependencia, en este contexto, los servicios hospitalarios forman parte esencial para el desarrollo de habilidades sociales, de las buenas prácticas, toma de decisiones, solución de conflictos y las habilidades interpersonales (6).

Por otra parte, la declaración del estado de emergencia sanitaria a nivel internacional y en países en vías de desarrollo, organismos internacionales hacen énfasis en redoblar esfuerzos colectivos para frenar los contagios que viene golpeando de manera desigual a los grupos sociales entre ellos a los profesionales de enfermería en número de casos y defunciones por regiones (7).

En esta misma línea, sostienen que las habilidades comunicativas no se estarían poniendo en práctica por desconocimiento de los enfermeros, o porque durante su formación los contenidos académicos fueron fragmentados y a espaldas de los grupos de interés anteponiendo los aspectos costumbristas de acuerdo al contexto geográfico, dejando de lado la comunicación, asertividad, toma de decisiones, autoestima (8).

En relación al párrafo anterior, la *JOINT COMMISSION* (JCI) por sus siglas en inglés, ente regulador a nivel internacional sobre la seguridad y protección del paciente identifico la comunicación no adecuada entre las causas más comunes, sin embargo, siendo este un elemento imprescindible para el binomio enfermero-paciente conllevando a la satisfacción mutua (9).

Ante esta realidad, diversos estudios demostraron que los cuidados de enfermería que se brinda al usuario no estarían siendo del todo a adecuado, antes y durante la pandemia del COVID -19, debido a que los objetivos misionales de las organizaciones hospitalarias no estuvieron enfocados a satisfacer las necesidades de la sociedad en consecuencia se observa escenarios en la que los enfermeros no presentan control de sus emociones ante situaciones de alta presión (10).

Por otra parte, que la fuerza laboral en enfermería es desigualitaria, en relación al número de habitantes por enfermero en este contexto, en los países como Argentina tiene un estimado de 4 enfermeras por 10,000 habitantes, en Estados Unidos 111 enfermeras por 10.000 habitantes en el Perú 12 enfermeras por 10.000 habitantes en total se cuenta con 87000 enfermeras colegiadas debidamente habilitadas en el 2019 del total de ellos solo 57000 ejercen la parte asistencial (11).

En contraste con el párrafo anterior, deficiencias marcadas en cuanto a la capacidad de gasto público en salud, con relación a los países de América Latina, Perú se ubica en el puesto 100 cien a nivel mundial y 21 en los países del continente, Según el Índice de Seguridad Sanitaria Global (GHSI, por sus siglas en inglés), en este contexto, la capacidad hospitalaria se encuentra calificado como poco o no preparado con una puntuación de 6,3 (de un rango 0 a 100) lo que imposibilita satisfacer la demanda de los servicios hospitalarios más aun en un país pluricultural (12).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación de las habilidades sociales en el comportamiento del cuidado en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el covid -19?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son las características de las habilidades sociales básicas en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19?

¿Cuáles son las características de las habilidades sociales básicas en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el covid -19?

1.3. Objetivos de la investigación.

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación de las habilidades sociales en el comportamiento del cuidado en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19?

1.3.2. Objetivos específicos

Establecer la relación de las primeras habilidades sociales y el humanismo/ fe-esperanza/ sensibilidad, en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19

Establecer la relación de las habilidades sociales avanzadas y ayuda/confianza en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19

Identificar la relación de las habilidades relacionadas con los sentimientos con la Expresión de sentimientos positivos y negativos en los estudiantes en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19

Identificar la relación de las habilidades sociales alternativas a la agresión y enseñanza-aprendizaje en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19

Establecer la relación de las habilidades para hacer frente al estrés y soporte protección ambiente en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19

Determinar la relación de las habilidades de planificación y asistencia en las necesidades en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19

Establecer la relación de las habilidades sociales avanzadas y la fuerza existencial/fenomenológica/espiritual en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19

Identificar las características de las habilidades sociales en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19

Identificar las características del comportamiento del cuidado otorgado en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación teórica

Los resultados del presente proyecto de investigación permitirán, reflexionar, discutir, cerrar las brechas del conocimiento sobre el cuidado y las habilidades sociales, en este contexto, Peplau, en su teoría de relaciones interpersonales, define en tres grandes categorías primero, fase de orientación, ayuda a entender los problemas de salud al usuario y familia, *segundo fase de trabajo* se enfoca en las reacciones del paciente, tercero fase de terminación ayuda al paciente y familia en la autorrealización de la vida del usuario (14).

1.4.2. Justificación práctica

Los hallazgos de la presente investigación serán de mucha utilidad en la disciplina de enfermería tanto para las sedes hospitalarias del Ministerio de Salud y EsSalud como en las escuelas de enfermería de las diferentes universidades públicas y privadas, que permitirá realizar proceso de mejora continua con el objetivo de mejorar las relaciones interpersonales enfermero, paciente, entorno laboral, y de esta manera afianzar la imagen institucional y los grupos de interés.

1.4.3. Justificación metodológica

La presente investigación proporcionará aporte metodológico puesto que los instrumentos que se emplearán serán validados con expertos, análisis estadístico, los mismos que estarán al alcance para futuras investigaciones con el objetivo de llenar el vacío de conocimiento en otras áreas a fines de la enfermería.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Delimitación temporal

El presente proyecto de investigación se desarrollará en los meses de Mayo – Agosto del 2022.

1.5.2. Delimitación espacial

El proyecto de investigación se desarrollará en el interior de las instalaciones del servicio de Neonatología de un hospital público de Lima.

1.5.3. Delimitación de recursos

Debido a la complejidad de la investigación no se encontró suficiente información en páginas confiables sin embargo, los instrumentos utilizados para el presente proyecto serán de mucha utilidad.

2. Marco Teórico

2.1. Antecedentes nacionales

Durante la búsqueda de información no se logró encontrar investigaciones profesionales de enfermería con las variables de estudio, sin embargo, se encontró artículos y tesis, relacionados con las variables en poblaciones similares.

2.1.1. Antecedentes nacionales

Zavala (14) investigo sobre las habilidades sociales que practican los enfermeros docentes del departamento académico de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, investigación de tipo cuantitativa, descriptiva, se consideró una muestra 23 enfermeros docentes, que representa el 36% de la población total donde se aplicó un cuestionario de tipo Likert modificado de 36 enunciados con una confiabilidad aceptable para este tipo de investigación, donde se encontró que los objetivos planteados en cuanto a las habilidades sociales en los docentes eran desfavorables, y que limita el desarrollo integral en el proceso de enseñanza aprendizaje y en consecuencia en el logro de los objetivos misionales de la facultad, concluyendo que las habilidades sociales en el docente son muy importante y significativo, para un profesional de enfermería al momento de satisfacer las necesidades del usuario

Enciso (15) busco determinar sobre las diferencias de habilidades sociales entre las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos (UCI) y unidad de cuidados neonatales (UCIN) de un hospital Público de Lima investigación de tipo básica de naturaleza descriptiva comparativa de enfoque cuantitativo no experimental donde se aplicó la lista de chequeo de habilidades sociales de Goldstein la misma que estuvo conformada por 50 ítems de condición politómica, la muestra objeto de estudio

estuvo conformado por 50 profesionales de enfermería de ambos servicios críticos, el análisis estadístico aplicado arrojó que no existe diferencia estadística significativa en las habilidades sociales, entre la unidad de cuidados intensivos neonatales y de adultos.

Gonzales (16) busco determinar el nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado de la enfermera en Sala de Observación del Servicio de Emergencia del Hospital General María Auxiliadora, investigación de tipo aplicativo cuantitativo, método descriptivo y de corte transversal, la muestra estuvo conformado por 60 pacientes que se encontraban hospitalizados, para recoger la información utilizaron como técnica la encuesta y el instrumento el formulario de tipo líder, donde los resultados arrojaron del 100% de la muestra el 53% se encuentran medianamente satisfecho únicamente el 22% se encuentran satisfechos de cuidado recibido por la enfermera sin embargo, solo el 18% equivalente a 11 pacientes se encuentran satisfecho en este contexto, la investigadora concluye que los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia no mantienen una relación cercana con el paciente, a tal punto que al momento de refiriere de ellos no lo hacen de su nombre si no del número de cama, al mismo tiempo que no atienden sus necesidades de manera oportuna lo que conlleva a una insatisfacción del cuidado y deja en claro un proceso de deshumanización.

Guerrero, Meneses, y De La Cruz, (17) investigaron con la finalidad de determinar el cuidado humanizado que brindan los profesionales de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión, investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal cuya muestra estuvo conformada por 49 profesionales de enfermería, el instrumento que se utilizó en la investigación fue la escala de medición denominado cuidado transpersonal

basado en la Teoría de Watson J, la misma que está confirmado de 20 ítems de naturaleza politómica donde encontraron el cuidado que brindan es de nivel regular en un 52% mientras que solo un 26% refiere sentir un nivel alto, en cuanto a la dimensión técnicas de enfermería fue regular en 91%, los aspectos éticos del cuidado el 65% refiere que fue regular, la relación enfermero paciente fue regular en un 65% concluyendo que el cuidado humanizado que brindan las enfermeras en el hospital Daniel Alcides Carrión es de forma regular, asimismo, refieren que es pertinente implementar estrategias de sensibilización al profesional de enfermería y procesos de mejora continua con la finalidad de respetar la vida humana.

2.2..Antecedentes internacionales

Pérez (18). Busco evaluar si existe una relación entre los años de experiencia de los profesionales de enfermería y el desarrollo de habilidades sociales, desde la formación del pregrado hasta profesionales de enfermería, para responder al objetivo de investigación se utilizó una encuesta debidamente validada y la aplicó a los participantes el estudio, la muestra estuvo conformada de 149 alumnos y enfermeros cuyos hallazgos fueron los siguientes no se encontró diferencia estadística significativa en alumnos y enfermeros asimismo, los enfermeros se encuentran muy satisfechos con la labor que realizan, por lo tanto, que las habilidades sociales y comunicativa se desarrollan a lo largo de la vida probablemente en los primeros contactos con el campo clínico aunque el estudio no ha podido demostrar en qué momento o etapa de la formación profesional mejorar las habilidades sociales.

Díaz, *et al*, (19). Tuvieron como objetivo evaluar las habilidades sociales necesarias para la comunicación en el cuidado humanizado de enfermería, enfoque de investigación cuantitativo , descriptivo y de corte transversal, la muestra estuvo

conformada de 30 pacientes hospitalizados y 30 licenciadas en enfermería, donde emplearon tres instrumentos diferentes el primero CECOP (Comportamientos sobre la forma de comunicación observado por pacientes), segundo, ACEP (Autoevaluación sobre la forma de comunicación por personal de enfermería y por último Evaluación de conocimientos de cuidado humanizado donde encontraron que el 60% de profesionales de enfermería obtuvo un nivel medio de empatía y comunicación, asimismo, el 63.3 % percibieron un nivel alto sin embargo, en cuanto al nivel de conocimientos de cuidado humanizado el 67% obtuvo nivel bajo por lo tanto, el estudio permitió conocer las habilidades sociales adecuadas que el profesional de enfermería requiere conocer para una comunicación efectiva e implementar intervenciones socioeducativas.

Tercero (20) tuvo como objetivo analizar el modelo del cuidado humano y su aplicación en pacientes con COVID 19 por parte del personal de enfermería que labora en las unidades de la red pública integral de salud 2020, investigación de tipo cualitativo, descriptivo, retrospectivo para recabar la información se aplicó una entrevista semiestructurada las conversaciones fue grabada de acuerdo a la metodología Demanzieri y Dubar, donde determinaron que el cuidado humanizado se encuentra enmarcado en los valores humanísticos, altruistas, cultivar la sensibilidad a uno mismo y los demás de este modo concluyendo que si es posible aplicar el cuidado humanizado en la teoría de Jen Watson en pacientes de Covid-19 aunque la investigadora no hace referencia al estadio de la enfermedad estos cuidados están basados entre la mente y cuerpo favoreciendo la relación paciente- enfermero.

Cañón, y Rodríguez. (21) buscaron conocer la asertividad en estudiantes universitarios de enfermería y fisioterapia investigación de corte transversal, donde participaron un total de 225 estudiantes de ambas carreras donde aplicaron la encuesta denominada Inventario de Asertividad de Rathus debidamente validado y confiable para el presente estudio, donde los resultados demostraron que la edad es un elemento fundamental para que las personas sean asertivas al momento de la comunicación sin embargo, estas empiezan a disminuir cuando la persona es de edad avanzada se incrementa la no asertividad cabe destacar que los estudiantes de fisioterapia presentaron mayor puntaje de asertividad que los estudiantes de enfermería, llegando a la conclusión que es imperativa la necesidad de elaborar estrategias para que las habilidades sociales - asertividad sea contemplada como requisito de formación de los profesionales de la salud, su puesta en práctica favorece de manera significativa al momento de brindar los cuidados de enfermería.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Habilidades sociales

Se define como la capacidad de interrelacionarse dentro del entorno laboral, social y familiar, asimismo, considerada como competencia individual, representa la efectividad de las organizaciones (22).

Por otra parte, fueron descritas por vez primera en Inglaterra, con la finalidad de promover las técnicas para aumentar la expresión verbal y facial, asimismo, relacionando con el comportamiento social adecuado en la vida cotidiana a través de las actitudes y opiniones (23).

” las habilidades sociales pueden ser aprendidas y/o modificadas de la misma forma que otros tipos de conducta. Ningún niño nace simpático, tímido o socialmente hábil. A lo largo de la vida desarrolla un comportamiento determinado, que caracteriza un tipo de personalidad según la forma de interrelacionarse con su entorno social, pudiendo presentar dificultades en este ámbito, las que pueden ser superadas o prevenidas. Se trata, entonces de un conjunto de comportamientos aprendidos que se ponen en juego en la interacción con otras personas. En los niños, las habilidades sociales están determinadas por la manera cómo actúa con sus pares y los adultos, es decir, están centradas en su convivencia, de allí la importancia de trabajarlas desde muy temprana edad, para que el niño se acepte a sí mismo y a los demás” (24) .p.36

En este contexto, la comunicación asertiva es el medio mediante el cual los profesionales de enfermería deben de interrelacionarse entre pares y con los pacientes, este último con la finalidad de poder recoger la información necesaria para planificar los cuidados, asimismo, con el equipo multidisciplinario (25)

2.2.2. Dimensiones de las habilidades sociales

Las *Habilidades Sociales de Goldstein: (1978)* elaboró la escala de evaluación de habilidades sociales, fue traducido al idioma castellano en el Perú, por ambrosio Tomas (1994-1995) desde entonces es utilizada en diferentes investigaciones en nuestro medio.

Tabal 1

Dimensiones de las habilidades sociales según Goldstein: (1978)

Dimensiones		Indicadores
1	Primeras habilidades sociales	Escuchar, iniciar una conversación, mantener una conversación, formular preguntas, dar las gracias, presentarse, presentar a otras personas, hacer un cumplido.
2	Habilidades sociales avanzadas	Pedir ayuda, participar, dar instrucciones, seguir instrucciones, disculparse, convencer a los demás
3	Habilidades relacionadas con los sentimientos	Conocer los propios sentimientos, expresar sentimientos, comprender los sentimientos de los demás, enfrentarse con el enfado del otro, expresar afecto, resolver miedo, auto recompensarse.
4	Habilidades alternativas de la agresión	Pedir permiso, compartir algo, ayudar a los demás, negociar, empezar el auto control, defender los propios derechos, responder a las bromas, evitar los problemas con los demás, no entrar en peleas
5	Habilidades para hacer frente al estrés	Formular una queja, responder a una queja, demostrar deportividad después de un juego, resolver la vergüenza, arreglárselas cuando le dejan de lado, defender a un amigo, responder a la persuasión, responder al fracaso, enfrentarse a los mensajes contradictorios, responder a una acusación, prepararse para una conversación difícil, hacer frente a las personas de grupo
6	Habilidades de planificación	Tomar iniciativa, discernir sobre la causa del problema, establecer un objetivo, determinar las propias habilidades, recoger información, resolver los problemas según su importancia, tomar decisiones, concentrarse en una tarea.

Las primeras habilidades sociales (26) son imprescindibles en el acto del cuidado puesto que los usuarios no pertenecen a un mismo contexto social, por la multiculturalidad asimismo, permite realizar una adecuada valoración de enfermería insumo para la planificación del cuidado, la ausencia de estas podría determinar conductas antisociales y con ello la insatisfacción de usuario, para el desarrollo de estas durante la formación académica los docentes deben de utilizar técnicas adecuadas como el trabajo en equipo, casos clínicos que permitan interrelacionarse con la finalidad de aprender a escuchar, comunicarse, enfrentarse a situaciones adversas (27).

Las *habilidades sociales avanzadas* (28) están sujetos los cambios estructurales en el proceso del cuidado y las complicaciones de los usuarios el profesional de enfermería debe de contar con la calidad de auto conocerse y medir sus capacidades, lo que implica pedir ayuda en situaciones complejas del mismo modo de asumir liderazgo. En esta línea (29) las personas deben de tener la capacidad de reconocer sus errores y enmendar, con la finalidad de mantener un ambiente laboral adecuado, la presente dimensiones comulga con la teoría del entorno adecuado de *Florence Nightingale (1820)*.

Por otra parte, el sufrimiento es la experiencia común en toda la humanidad que a menudo se confunde con el dolor siendo este físico, en este sentido, de acuerdo a la taxonomía de enfermería refiere que el sufrimiento espiritual como "*Deterioro de la capacidad para experimentar e integrar el significado y propósito de la vida mediante la conexión con el yo, los otros, el arte, la música, la literatura, la naturaleza, o un poder superior al propio yo*" (30). Por otra parte, las intervenciones de enfermería deben estar enfocados en la comprensión del usuario, aunque en muchas ocasiones no están relacionadas con las creencias espirituales, en este contexto, brindar un espacio adecuado y respetar su creencia ayuda de manera significativa en la satisfacción sus necesidades (31).

En cuanto a las habilidades para hacer frente a estrés, a la agresión y planificación (32). En la teoría de Imogene King (1923) su teoría se centra en las relaciones interpersonales, lo que significa que el profesional de enfermería debe de interactuar con el paciente en la medida que este permita, sin embargo, frente a este evento para ello King plantea cuatro aspectos fundamentales como centro de seres humanos salud, relaciones interpersonales, percepciones y sistemas sociales siendo estas aspectos universales, en las partes interesadas asimismo, la Teoría de la Adaptación

de Roy. (2011). Hace referencia a que los procesos evolutivos de la vida y el desarrollo social, cultural, tecnológico traen consigo, cambios en el comportamiento de la persona humana, más aún en situación de insatisfacción de la atención de la salud lo que genera desequilibrios de su conducta, que el profesional de enfermería debe de hacer frente a ello, con la finalidad de cumplir un cuidado de calidad, y satisfacer sus necesidades, en esta misma línea la planificación del cuidado es un proceso que permite valorar al usuario en cuanto a los trece dominios y clases alteradas, de ello emitir un juicio clínico, que le permita plantear objetivos para el cuidado, con la finalidad de revertir en el menor tiempo posible la condición fisiológica del usuario (33)

2.2.3. Comportamientos del cuidado otorgado

2.2.3.1 Cuidado enfermero

El cuidado enfermero, es un proceso de interrelación del enfermero – paciente, esmero, afecto, preocupación y responsabilidad estos mismo, ayudan a engrandecer a la persona y al profesional de enfermería, estos cuidados durante el tiempo fueron cambiando de acuerdo a los escenarios del momento, condición social y evolución tecnológica (34), por otra parte, los antecedentes refieren que se dieron origen en base a dos corrientes *primero* manutención de la vida, *segundo* a través de lo que da vida, lo que es fecundable y de lo que da a luz de la vida (35).

Por otra parte, los cuidados de enfermería tomaron mayor relevancia gracias a lo escrito de Florence Nightingale (1845), quien describió la disminución de la morbimortalidad humana en la guerra de Crimea, en base a sus intervenciones, basados en *concepto de salud y ambiente* de esta surge la teoría del entorno (36).

El cuidar se ha convertido en la clave para interpretar, los cambios fisiológicos de las personas y la armonía que mantienen con la naturaleza, de esta manera, algunas aproximaciones se complementan en determinados momentos otras tendrán miradas distintas sin embargo son una base para comprender, las necesidades de la persona (37).

2.2.3.2. Dimensiones del comportamiento otorgado.

“los cuidados de enfermería se caracterizan por ser el resultado del análisis y pensamiento crítico, polivalentes, con un alto nivel de competencias técnicas, creativos, flexibles, pero también, de una gran sensibilidad en el trato humano de los individuos que se encuentran en situaciones de salud-enfermedad” (38)p. 44

Morales, Hernández, Morales, y Landeros. (2016). Refieren que el cuidado se enmarca en la reciprocidad, autentica y calidad, los autores refieren las siguientes dimensiones.

Tabla 2
Dimensiones de la escala de comportamiento del cuidado

N	Dimensiones
1	Humanismo/fe- esperanza/sensibilidad
2	Ayuda/confianza
3	Expresión de sentimientos positivos/negativos
4	Enseñanza aprendizaje
5	Soporte/protección/ambiente
6	Asistencia en las necesidades humanas
7	Fuerzas existenciales/fenomenológica/espiritual

Tomado de: Evaluación de los comportamientos de cuidado otorgado en enfermeras (autor, año)

El humanismo, busca la mayor satisfacción en los usuarios y familiares, en este sentido, prevé una metodología reflexiva entre la teoría y la práctica, asimismo, un proceso de transformación, en aspectos de la calidad integrando lo humanismo – científico (39), asimismo, el profesional de enfermería, debe de brindar todo el apoyo mediante los recursos materiales, tecnologías, técnicos, previo a ello debe de identificarse con empatía (40).

Por otra parte, diversas investigaciones en enfermería, analizaron el comportamiento de la persona en diferentes contextos, los modelos y teorías de enfermería que sustentan, las dimensiones de la presente investigación se circunscriben en (41).

La teoría Florence Nightingale (1820) *Enfermería moderna* para ello debe de responder Humanismo/fe-esperanza/sensibilidad, Ayuda/confianza, Expresión de sentimientos positivos/negativos, Enseñanza aprendizaje, Soporte/protección/ambiente, Fuerzas existenciales/fenomenológica/espiritual, todo ello debido a que cada persona es un ser unidimensional y requiere una especial atención.

Sin embargo, los modelos y teorías de enfermería a lo largo de historia se sustentan bajo paradigmas de las interrelaciones personales, como a continuación se detalla.

Tabla 3
Interacciones de modelos y teorías de enfermería con las dimensiones del comportamiento del cuidado otorgado.

	Teóricas de enfermería	Dimensiones de la variable comportamiento del cuidado otorgado
Filosofía de enfermería	Patricia Benner: (1942) Cuidados, sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermería	Humanismo/fe- esperanza/sensibilidad
	Kari Martinsen: (1943) Filosofía de la asistencia.	Asistencia en las necesidades humanas
	Katie Eriksson(1943) Teoría del cuidado caritativo	Soporte/protección/ambiente
	Jean Watson: (1940) Filosofía y teoría del cuidado transpersonal de Watson	Humanismo/fe- esperanza/sensibilidad, Asistencia en las necesidades humanas, Fuerzas existenciales/fenomenológica/espiritual

	Myra Estrin Levine(1973) El modelo de conservación	Humanismo/fe- esperanza/sensibilidad Ayuda/confianza
	Martha E. Rogers (1914): Seres humanos unitarios	Fuerzas existentiales/fenomenológica/espiritual, Asistencia en las necesidades humanas
	Dorothea E. Orem (1930): Teoría del déficit de autocuidado	Expresión de sentimientos positivos/negativos, Fuerzas existentiales/fenomenológica/espiritual, Asistencia en las necesidades humanas
	Imogene M. King: (1981) Marco de sistemas de interacción y teoría intermedia de la consecución de objetivos	Humanismo/fe- esperanza/sensibilidad Ayuda/confianza, Expresión de sentimientos positivos/negativos, Enseñanza aprendizaje, Soporte/protección/ambiente, Asistencia en las necesidades humanas, Fuerzas existentiales/fenomenológica/espiritual
Modelos conceptuales en enfermería	Dorothy E. Johnson (1919) Modelo del sistema conductual	Humanismo/fe- esperanza/sensibilidad, Expresión de sentimientos positivos/negativos, Fuerzas existentiales/fenomenológica/espiritual
Teorías en enfermería	Anne Boykin(1944) y Savina O (1940). Schoenhofer: La teoría de la enfermería como cuidado: un modelo para transformar la práctica	Humanismo/fe- esperanza/sensibilidad Ayuda/confianza, Expresión de sentimientos positivos/negativos, Enseñanza aprendizaje, Soporte/protección/ambiente, Asistencia en las necesidades humanas, Fuerzas existentiales/fenomenológica/espiritual
	Nola J. Pender (1941) Modelo de promoción de la salud	Humanismo/fe- esperanza/sensibilidad Ayuda/confianza, Expresión de sentimientos positivos/negativos, Enseñanza aprendizaje, Soporte/protección/ambiente, Asistencia en las necesidades humanas, Fuerzas existentiales/fenomenológica/espiritual

Las teorías de enfermería, modelos, corresponden de manera adecuada con las dimensiones de la variable comportamiento del cuidado enfermero, puesto que

la labor de enfermería busca satisfacer las necesidades personales si acompañarlos en los momentos difíciles del proceso de enfermedad.

2.2.3.3. Habilidades sociales para el cuidado enfermero en paciente con Covid-19.

Refieren que la posición que tienen los profesionales de enfermería en los centros hospitalarios, del hacer cotidiano es enfrentarse a situaciones muy difíciles en cuanto al estado de salud de los pacientes, mantener una comunicación, adecuada con los usuarios, familiares, equipo multidisciplinario, y entre pares en tiempos de pandemia es una tarea complicada (42). Por otra parte, el cuidado de enfermería es una labor humanista y noble, donde el enfermero tiene que tener la capacidad de comprender las dificultades que atraviesa el usuario, dependiendo la complejidad del estado de salud, la misma, que altera el sistema emocional a tal punto de tener pensamientos negativos sobre su recuperación, incorporación a la sociedad, y al seno familiar, en este sentido, la empatía, la atención y el interés del enfermero hará que su estadía hospitalaria sea más amigable y recuperación en el menor tiempo posible (43).

En este contexto, los usuarios, que se encuentran en las unidades de observación bajo supervisión del profesional de enfermería, ellos al observar las estrictas medidas de bioseguridad, los protocolos para cada procedimiento, dejaron de sentir el calor humano puesto que los equipos de protección personal impiden el contacto directo de la enfermera - paciente, más aún que su vida depende de su cuidador, en este contexto, la enfermera debe de poner en práctica la comunicación verbal y no verbal (44).

La pandemia trajo consigo no solo la inestabilidad sanitaria en todo el mundo, también el miedo a comunicarse y no tener contacto con ninguna persona que no esté

protegida, ha conllevado a los profesional de la salud a situaciones de alto estrés, alterando los sistemas adaptativos y de regulación en algunos casos pidiendo el lado humano y los mecanismo de comunicación, sensibilidad al observar cómo las personas pierden la vida a consecuencia del COVID -19, y comunicar a los familiares de la pérdida irreparable, hacer todos los modos posibles que otra vida no se pierda o que sea la voz de la enfermera que escuche por última vez (45).

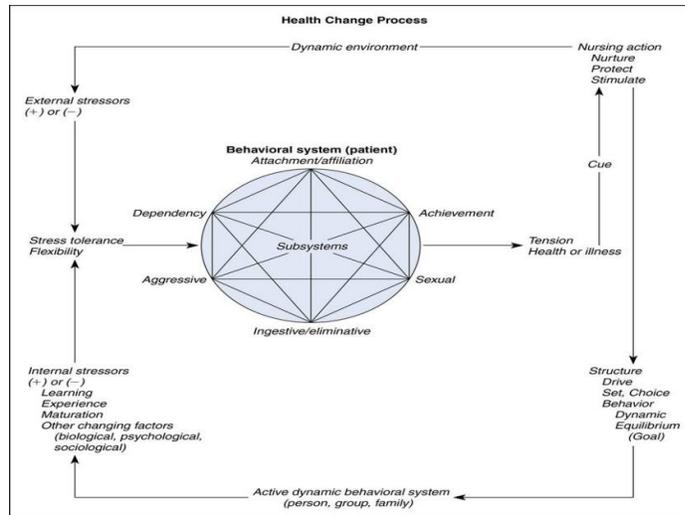
2.2.3 4. Teorías de enfermería relacionada a las habilidades sociales básicas

Las teorías de enfermería son un conjunto de conceptos, presupuestos relacionadas con la visión del mundo, estableciendo una ciencia en enfermería, la utilización de las misma respalda el marco teórico, y busca un conocimiento profundo en la disciplina (46).

La teoría de la adaptación de Calixto Roy (1964), los profesionales de enfermería deben de desarrollar la capacidad de adaptarse a las exigencias de los grupos de interés, cambios poblacionales necesidades de los usuarios, ambientes laboral, en este sentido, las universidades deben de adecuar contar con asignaturas enfocadas a la realidad social de los cuidados en enfermería, acorde a los tiempos actuales, asimismo (47). describe tres niveles , *primero integrado* capacidad de describir las funciones de los proceso vitales para satisfacer las necesidades, y que los resultados sean favorables para el usuario y para la enfermera *segundo compensatorio*, activan los mecanismos regulatorios, y cognitivo aceptando los retos que se le presentan procurando establecer una regulación de los sistemas, *tercero comprometido* toda vez cuando las intervenciones realizadas no son las adecuadas, sin embargo, debe de

tener la capacidad de evaluar sus intervenciones y planificar unas nuevas para lograr lo deseado (48).

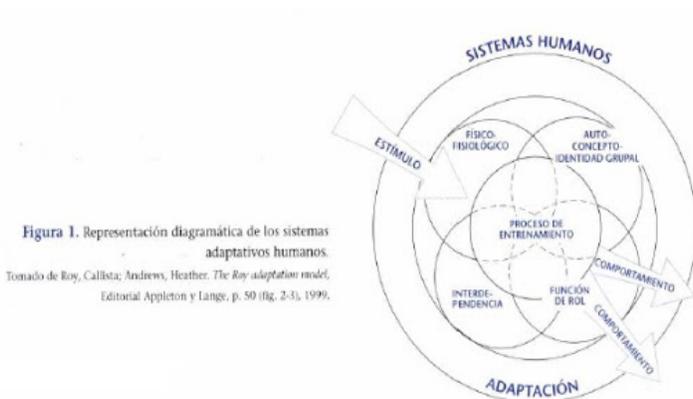
Figura 1
Representación dramática de los sistemas adaptativos humanos



2.2.3.5. Dorothy E. Johnson (Modelo del sistema conductual)

Dorothy E. Johnson (1919) define los sistemas como un conjunto de partes interrelacionadas, que constituyen un todo, asimismo, la persona humana, es un sistema biológico, donde el profesional de enfermería y estudiantes durante el ejercicio de la profesión, deben de conocer los valores normales de los principios de la respiración, nutrición y eliminación y facilitar el funcionamiento adecuado durante el proceso de enfermedad (49).

Figura 2
 Modelo conductual de Dorothy E. Johnson (1919)



2.2.3.6. Cuidado humanizado en enfermería y la deshumanización.

Para brindar un cuidado de calidad la enfermera, desde su formación profesional, debe de aprender a valorar al usuario, con la finalidad de recabar información, e identificar los datos alterados, y clasificar con la taxonomía NANDA (International Nursing Diagnoses) por sus siglas en inglés, para luego emitir un juicio clínico, y planificar los cuidados trazándose objetivos alcanzables, asimismo, las intervenciones de enfermería con la finalidad de restablecer las condiciones fisiológicas y disminuir el temor del paciente (50).

Sin embargo, estos cuidados de calidad durante muchos años atrás están siendo altamente cuestionados debido a que los contenidos académicos impartidos, en las universidades públicas y privadas, son fragmentados y desactualizados, en este sentido, las sedes hospitalarias, no abordan de manera adecuada el PAE (proceso de atención de enfermería), de esta manera, el campo clínico no aporta las competencias adecuadas en la formación profesional (51).

2.3. Formulación de hipótesis.

2.3.1. Hipótesis general

HI: Las habilidades sociales básicas se relacionan con el comportamiento del cuidado otorgado en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19

2.3.2. Hipótesis específica

HI: Las primeras habilidades sociales se relacionan con el humanismo fe, esperanza, sensibilidad en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19

HI: Las habilidades sociales avanzadas se relacionan con la ayuda-confianza en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19

HI: Las habilidades relacionadas con los sentimientos se relacionan con la expresión de sentimientos positivos/negativos en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19

HI: Las habilidades alternativas a la agresión se relacionan con la enseñanza-aprendizaje en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19

HI: Las habilidades para hacer frente al estrés se relacionan con el soporte-protección-ambiente en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19

HI: Las habilidades de planificación se relacionan con asistencia en las necesidades humanas en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19

HI: Las primeras habilidades sociales se relacionan con la fuerza existencial / fenomenológica en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19

III. Método

3.1. Método de investigación

“El método hipotético deductivo sigue varios pasos esenciales que siguen una secuencia: el investigador observa el fenómeno a estudiar, crea una hipótesis para explicar dicho fenómeno, deducción de consecuencias o proposiciones más elementales y verificación o comprobación de la verdad de los enunciados deducidos comparándolas con la experiencia”. (52) p.52. de

3.2. Enfoque de investigación

tipo cuantitativo, puesto que se encuentra orientada a la recopilación y análisis de datos, teniendo como particularidad la asociación de las variables que permite realizar inferencias, siendo robustos para la validez externa (53).

3.3. Diseño de Investigación

De naturaleza *básica* tiene por objetivo la generar nuevos conocimientos, descriptiva pretende medir los datos obtenidos de manera independiente (54).

en las investigaciones de tipo *no experimental* tienen por particularidad la no manipulación de las variables que se pretende investigar, y *de corte transversal*, puesto que la aplicación del instrumento será en un determinado momento (55).

Asimismo, es naturaleza de la investigación corresponde a la características *descriptiva, correlacional* de corte longitudinal puesto busca describir el comportamiento de la variable, como también la medición se realizar en un determinado momento.

3.2. Población, muestra y muestreo

La población estará conformada por profesionales en enfermería que laboran en el servicio de neonatología del hospital público de Lima, cuya muestra estará conformada por 34 licenciadas de enfermería, donde se realizará el muestreo no probabilístico por convención donde de acuerdo al juicio y criterio de la investigadora cumplen con las características para ser encuestados, como también es de fácil acceso para la realización del presente proyecto de tesis.

3.3. Operacionalización de la variable

Las variables de estudio fueron habilidades sociales básicas y comportamiento del cuidado, la mismas que están operacionalizadas en la tabla

Tabal 5

Matriz de operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Escala de medición
Habilidades sociales básicas	Flores, E, García, L, Calcina, C, y Yapuchura, A. (2016). Refieren que se define como la capacidad de interrelacionarse dentro del entorno laboral, social y familiar, asimismo, considerada como competencia individual, representa la efectividad de las organizaciones.	<i>Habilidades Sociales de Goldstein: (1978)</i> elaboró la escala de evaluación de habilidades sociales, fue traducido al idioma castellano en el Perú, por ambrosio Tomas (1994-1995) consta de las siguientes dimensiones Habilidades sociales primarias, habilidades sociales avanzadas, habilidades sociales relacionadas a los sentimientos, habilidades sociales para hacer frente al estrés y habilidades de planificación.	Primeras habilidades sociales	intervalo
			Habilidades sociales avanzadas	
			Habilidades relacionadas con los sentimientos	
			Habilidades sociales frente a la agresión	

			Habilidades para hacer frente al estrés	
			Habilidades de planificación	
			1) Humanismo/fe-esperanza/sensibilidad 2) Ayuda/confianza 3) Expresión de sentimientos positivos/negativos 4) Enseñanza aprendizaje 5) Soporte/protección/ambiente	Ordinal

<p>Comportamiento del cuidado otorgado</p>	<p>Rosales, H (2014) refiere, el cuidado enfermero, es un proceso de interrelación del enfermero – paciente, esmero, afecto, preocupación y responsabilidad estos mismo, ayudan a engrandecer a la persona y al profesional de enfermería, estos cuidados durante el tiempo fueron cambiando de acuerdo a los escenarios del momento, condición social y evolución tecnológica</p>	<p>Morales, A., Hernández, C., Morales, C., y Landeros, A. (2016). Refieren que el cuidado se enmarca en la reciprocidad, autentica y calidad, los atores refieren las siguientes dimensiones</p>	<p>6) Asistencia en las necesidades humanas</p> <p>7) Fuerzas existenciales/fenomenológica/espiritual</p>	
--	--	---	---	--

3.4. Instrumentos

3.4.1. Escala de las habilidades sociales

Para la presente investigación se tomó en cuenta, el cuestionario *Habilidades Sociales Básicas de Goldstein: (1978)* traducido y adaptado a nuestra realidad social del Perú por Ambrosio Tomas en (1994-1995) desde ese entonces fue utilizado, en diferentes investigaciones en el ámbito nacional e internacional consta de las siguientes dimensiones:

Tabla 4
Dimensiones de la escala *Habilidades Sociales Básicas de Goldstein*

Dimensiones	Alfa de Cronbach	Ítem
Primeras habilidades sociales	,779	8
Habilidades sociales avanzadas	,720	6
Habilidades relacionadas con los sentimientos	,825	7
Habilidades sociales alternativas a la agresión	,835	9
Habilidades para hacer frente al estrés	,892	12
Habilidades frente a la planificación	,882	7

de naturaleza politómica, la misma que se encuentra constituida por 50 ítems, tiene un tiempo de aplicación de 25 minutos aproximadamente, y puede ser aplicado de manera individual y colectiva en investigaciones realizadas arrojo un alfa de Crombach de ,887 lo que significa que es aceptable para ser aplicado en la presente investigación.

3.4.2. Escala comportamiento del cuidado otorgado

Para la medición de la presente variable se utilizará la escala elaborada por Morales, Hernández, Morales y Landeros. (2016) elaborada en México, adaptada al contexto de la labor de los profesionales de enfermería la misma que es siendo utilizada en diferentes investigaciones en diferentes países de Latino América (LA) cuenta de las siguientes dimensiones:

Tabla 5
Dimensiones de la escala cuidado otorgado por el profesional de enfermería

N	Dimensiones	ITEMS
1	Humanismo/fe- esperanza/sensibilidad	1 a 16
2	Ayuda/confianza	17 a 27
3	Expresión de sentimientos positivos/negativos	28 a 31
4	Enseñanza aprendizaje	32 a 39
5	Soporte/protección/ambiente	40 a 51
6	Asistencia en las necesidades humanas	52 a 60
7	Fuerzas existenciales/fenomenológica/espiritual	61 a 63

El referido instrumento se encuentra conformado por 63 ítems, cuyo tiempo de aplicación por parte de los encuestados es de 30 minutos aproximadamente, de manera colectiva, el citado instrumento, cuenta con alfa de Crombach de la escala total de 0.96 del mismo modo, para las dimensiones se encuentran por encima de 0.75 siendo aceptable para la aplicación en la siguiente investigación, cuya validez de contenido fue por juicio de expertos.

3.5. Procedimientos

Para llevar a cabo la presente investigación se solicitará una carta de presentación al programa de segunda especialidad enfermería de la Universidad privada Norbert Wiener con la finalidad de gestionar los permisos respectivos ante la sede hospitalaria, con la finalidad de aplicar las encuestas de manera virtual en los alumnos de segunda especialidad de Enfermería

3.6. Análisis de datos

Una vez aplicada la encuesta estos datos ingresaron a una hoja de cálculo Excel con la finalidad de ordenar y categorizar la información recabada para posteriormente será exportada al software SPSS V.27 en donde buscaremos conocer la distribución normal de la variable mediante la prueba de KS tomando como referencia el valor ($P = < 0.005$) con la finalidad de utilizar la correlación de Pearson o Spearman, asimismo se realizara la prueba de Chi cuadrado para contrastar hipótesis, y las tablas cruzadas para los aspectos sociodemográficos del instrumento.

3.7. Consideraciones éticas

Para realizar la presente investigación se tomó en cuenta las consideraciones éticas de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norber Wiener, asimismo, la información recabada es confidencial las misma que se utilizará únicamente para fines de la presente investigación posteriormente será eliminada. La presente investigación respeta de manera íntegra la propiedad intelectual, registrando la autoría de las fuentes utilizadas de acuerdo al formato Vancouver, como de referencias bibliográficas, no existiendo conflicto de interés en la presente

Cronograma de actividades

N°	Actividades	2021 - 2022				
		Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril
1	Planteamiento del problema					
2	Objetivos .					
3	Marco teórico					
4	Diseño metodológico					
5	Procesamiento análisis de datos / aspectos éticos					
6	Revisión final/ turnitin					
7	Elaboración de ppt/ ensayo					
8	Sustentación de proyecto de tesis					

Presupuesto

	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS (BIENES)			
Equipos de informática	S/. 1,200.00	1	S/. 1,200.00
Fotocopias	S/. 350.00	1	S/. 350.00
Encuadernación	S/. 800.00	1	S/. 800.00
Materiales de oficina	S/. 800.00	1	S/. 800.00
Materiales de impresión	S/. 600.00	1	S/. 600.00
SERVICIOS			
Derechos Universitarios	S/ 3,000.00	1	S/ 3,000.00
Servicio de internet	S/ 200.00	1	S/ 200.00
Servicio de Luz	S/ 100.00	1	S/ 100.00
Servicio de movilidad en taxi	S/ 600.00	1	S/ 600.00
GASTOS ADMINISTRATIVOS Y/O IMPREVISTOS			
TOTAL			S/ 7,650.00

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Achury, F, y García, P. Aplicación de la teoría de la consecución de objetivos al cuidado del paciente con enfermedad pulmonar obstructiva crónica. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 2018 15(2),31-47. [fecha de Consulta 8 de octubre de 2021]. ISSN: 0124-2059. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145229803003>
2. Almanza, G. Cuidados de enfermería frente al manejo del paciente diagnosticado con COVID-19 en el área de hospitalización(2020) *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(4), 696-699. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i4.2963>
3. Arévalo, M. Evolución de habilidades sociales en internos de enfermería de una Universidad privada de Lima. *Rev. Cienc. Arte Enferm.* 2017; 2(1): 19-26 DOI:10.24314/rcae.2017.v2n1.05
4. Arriaga, A., y Obregón, M. Conocimientos y actitudes sobre el cuidado humanizado en enfermeras de Lima. (2019). *CASUS. Revista De Investigación Y Casos En Salud*, 4(2), 102-13. <https://doi.org/10.35626/casus.2.2019.213>
5. Ávila, C. La deshumanización en medicina. Desde la formación al ejercicio profesional. 2017 *Iatreia*, 30(2), 216-229.
6. Barja, J., Valverde, N., Fiestas, K., y Aguilar, S. Cambios en la disponibilidad de los recursos humanos en salud en el Perú. (2021). *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(1), e02101069. Recuperado de <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1069>
7. Cañón, W, y Rodríguez, A., Asertividad: una habilidad social necesaria en los profesionales de enfermería y fisioterapia. *Texto & Contexto Enfermagem*, 2017 (),81-87.[fecha de Consulta 22 de Mayo de 2021]. ISSN: 0104-0707. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71421163010>
8. Castelo, W., García, S., y Viñan, J. Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con pie diabético del Hospital General Santo Domingo-Ecuador. (2020). *Archivo Médico Camagüey*, 24(6), 801-813. Recuperado de <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7169>
9. Ceballos, A. Desde los ámbitos de enfermería, analizando el cuidado humanizado. *Ciencia y Enfermería*, XVI(2018). (1),31-35. [fecha de Consulta 21 de mayo de 2021]. ISSN: 0717-2079. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370441804004>
10. Díaz de Flores, L. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy 2017 . *Aquichan*, 2(1), 19-23. Retrieved May 24, 2021, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004&lng=en&tlng=es
11. Díaz, A, Delgado, Villanueva,I y Martínez, J. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. 2020. *Escola Anna Nery*, 24(2), e20190238. Epub February 03, 2020.<https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0238>

12. Ramírez, P. , Müggenburg, C. , Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enfermería Universitaria* [Internet]. 2015;12(3):134-143. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741844006>
13. Enciso, E., Habilidades sociales de las enfermeras en dos áreas Hospitalarias del servicio de Neonatología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2017 Tesis Maestría Universidad Cesar Vallejo Lima - Perú P. 87
14. Esquivel, A., Sánchez, O., Ochoa, R., Molina, D., y Muñoz, I. Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. 2020 *Acta Pediátrica de México*, 41(S1), 127-136.
15. Febres, J., y Mercado R. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
16. Flores, E, García, L, Calsina, C, y Yapuchura, A. Las habilidades sociales y la comunicación interpersonal de los estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno. (2016). *Comuni@cción*, 7(2), 05-14. Recuperado en 23 de diciembre de 2021, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682016000200001&lng=es&tlng=pt.
17. García, M. Popper, el contraste de hipótesis y el método crítico. *Revista Cubana de Salud Pública*, 29(1), 52-60. Recuperado en 26 de octubre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662003000100008&lng=es&tlng=es.
18. Giménez, MC, Castellano, E., y Prado, VJ. Empatía, inteligencia emocional y comunicación en enfermería: efecto moderador de los factores organizacionales (2020). *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, e3333. Epub August 12, 2020. <https://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3286.3333>
19. Gómez, I, García, F, López, D, y Ruíz, B. El Proceso Enfermero como herramienta de cuidados: su aplicación en un equipo de Enfermería de Farmacia Hospitalaria. 2017 *Index de Enfermería*, 25(3), 175-179. Recuperado en 08 de julio de 2021, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200011&lng=es&tlng=es.
20. Gonzales, G. Satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado de la enfermera en sala de observación del servicio de emergencia del Hospital General María Auxiliadora 2017. Lima-Perú tesis -especialidad UNMSM Lima – Perú Cap. 3 Pag. 43
21. González, M., y Ramírez, M. Acoso escolar y habilidades sociales en alumnado de educación básica. 2017 *CIENCIA ergo-sum, Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva*, 24(2), 109-116.
22. Guerrero, R., Meneses, E., y De La Cruz, M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. 2016. Tesis maestría Universidad Cesar Vallejo Lima-Callao, Cap. 3 Pag. 43.
23. Guzmán, C. Desarrollo de habilidades sociales a través de actividades lúdicas en los niños de 3 años en el centro infantil cumbaya valley. 2018 *Conrado*, 14(64), 153-156. Epub 08 de junio de 2019. Recuperado

- en 22 de Octubre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442018000400153&lng=es&tlng=es.
24. Hernández, J., *et al* . Modelo de adaptación de Callista Roy: instrumentos de valoración reportados por la literatura en escenarios cardiovasculares. 2017. *Cultura Del Cuidado*, 13(1), 6–21. <https://doi.org/10.18041/1794-5232/cultrua.2016v13n1.2107>
 25. Hernández, R. Una visión humanista del cuidado de enfermería. *Revista Cubana De Enfermería*, 2019 34(4). Recuperado de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2008/408>
 26. Hernández, R., y Torres, M. . *Metodología de la investigación* 2018 (Vol. 4). México eD. F DF: McGraw-Hill Interamericana.
 27. Huambachano, M, y Huaire, J Desarrollo de habilidades sociales en contextos universitarios. *Horizonte de la Ciencia*, (2018). 8(14),123-130.[fecha de Consulta 2 de octubre de 2021]. ISSN: 2304-4330. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=570960866009>
 28. Kuerten P. *et al* El cuidado y la enfermería. *Avances en Enfermería*, 2017 27(1), 102-109. Retrieved Octubre 25, 2021, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002009000100011&lng=en&tlng=es.
 29. Lahite, Y, Céspedes, V, y Maslen, M. El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. (2020). *Revista Información Científica*, 99(5), 494-502. Epub 27 de octubre de 2020. Recuperado en 03 de agosto de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000500494&lng=es&tlng=es.
 30. León, C. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. 2017 *Revista Cubana De Enfermería*, 33(4). Recuperado de <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>
 31. Lesmes, K., Barrientos, J., y Cordero, C. Comunicación asertiva ¿estrategia de competitividad empresarial? *Aibi* (2020). *Revista De investigación, administración E ingeniería*, 8(1), 147 - 153. <https://doi.org/10.15649/2346030X.757>
 32. Magerlândia, P y Maia, J, y Bezerra, R. Las habilidades sociales y el comportamiento infractor en la adolescencia. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 19(2),17-38.[fecha de Consulta 22 de Octubre de 2021]. ISSN: 1666-244X. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=339643529001>
 33. Martín, P., García, C., y Sáez, M. Estado y gestión emocional de los pacientes afectados por la COVID-19 en un centro de salud. 2021 *Medicina Clinica*.
 34. Martínez, M., y Ibañez, M. La habilidad de comunicar: caminando hacia el paciente. 2017 *Revista Española de Comunicación en Salud*, 3(2), 158-166.
 35. Mesquita , E. Teorías de enfermería: importancia de la correcta aplicación de los conceptos 2017 *Enfermería Global*, (17) Recuperado en 25 de mayo de 2021, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300017&lng=es&tlng=es.

50. Miranda, E., Rodríguez Y., y Cajachagua, M. Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. 2019. *Enfermería universitaria*, 16(4), 374-389. Epub 16 de abril de 2020. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623>
51. Monje V., Miranda C., Oyarzún G., Seguel P., y Flores G. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. 2018 *Ciencia y enfermería*, 24, 5. Epub 25 de septiembre de 2018. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>
52. Morales, A., Hernández, C., Morales, C., y Landeros, A.. Validación y estandarización del instrumento: Evaluación de los comportamientos de cuidado otorgado en enfermeras mexicanas. 2017 *Enfermería universitaria*, 13(1), 3-11. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.11.005>
53. Müggenburg, A., y Juárez F. Entrenamiento en habilidades de comunicación en enfermeras y percepción del paciente que recibe su cuidado. (2018). *Enfermería universitaria*, 13(4), 201-207. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.08.001>
54. Muñoz, A. *et al.* La Relación de ayuda en Enfermería. *Index de Enfermería*, 201723(4), 229-233. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000300008>
55. Muñoz, A., Morales, I., Bermejo, C. y Galán, M. La Enfermería y los cuidados del sufrimiento espiritual 2017 *Index de Enfermería*, 23(3), 153-156. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000200008>

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la investigación: Habilidades sociales en el comportamiento del cuidado en profesionales de enfermería del servicio de neonatología durante el covid -19		
Autor: Lic. Enf. Elsa HUAMAN CARRERA		
Planteamiento de la Investigación	Sistemas de preguntas	Justificación
<p>La organización mundial de la salud (OMS) declaro como pandemia la enfermedad infectocontagiosa denominada <i>coronavirus infectious disease-19</i>, la misma que se inició en gran parte del mundo ocasionando millones de muertes, y puesto en alerta máxima a los sistemas de salud asimismo, haciendo notar todas las deficiencias en cuanto a la capacidad instalada y gestión administrativa de los hospitales públicos y privados donde el profesional de enfermería cumple un papel importante en el cuidado de la persona (1) La esencia del cuidado de la persona no tiene distingo alguno puesto que se enfoca en las dimensiones biológica, psicológica, social y espiritual, para ello se requiere que el enfermero ponga de manifiesto el pensamiento crítico, habilidades técnicas, conocimiento científico y sensibilidad humana, Arriaga, A., y Obregón, M. (2019).</p>	<p>Problema general ¿Cuál es la relación de las habilidades sociales en el comportamiento del cuidado en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19?</p> <p>? Problemas específicos ¿De qué manera influye las habilidades sociales en el cuidado humanizando Humanismo/fe-esperanza/sensibilidad, cuidado en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19? ¿De qué manera influye las habilidades sociales en el cuidado humanizando ayuda-confianza cuidado en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19?</p>	<p>Justificación de la investigación En la actualidad los profesionales de enfermería se encuentran en la primera línea de batalla en los diferentes niveles de atención en salud a nivel nacional, en este contexto, enfocados en brindar un cuidados altamente especializado a los usuarios que presentan complicaciones por el Covid-19, los pacientes con severas afecciones se encuentran inducidos a coma profundo, con la finalidad de reemplazar la respiración fisiológica por la ventilación mecánica, esto no implica que se deje de satisfacer sus necesidades.</p>
Objetivos de la investigación	Hipótesis	Variable
<p>Objetivo general Determinar la relación de las habilidades sociales en el comportamiento del cuidado otorgado cuidado en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19?</p>	<p>Hipótesis General Las habilidades sociales se relacionan estadísticamente significativa en el comportamiento del cuidado en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19</p>	<p>VI: <i>Habilidades sociales</i> Def: Flores, E, Garcia, L, Calsina, C, y Yapuchura, A. (2016). Refieren que se define como la capacidad de interrelacionarse dentro del entorno laboral, social y familiar, asimismo, considerada como competencia individual, representa la efectividad de las organizaciones.</p>

<p>Objetivos específicos</p> <p>Establecer la relación de las primeras habilidades sociales y el humanismo/ fe-esperanza/ sensibilidad, cuidado en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19</p> <p>Establecer la relación de las habilidades sociales avanzadas y ayuda/ confianza por los estudiantes de la segunda especialidad en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19</p> <p>Identificar la relación de las habilidades relacionadas con los sentimientos con la Expresión de sentimientos positivos y negativos en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19</p> <p>Identificar la relación de las habilidades sociales alternativas a la agresión y enseñanza-aprendizaje en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19</p> <p>Establecer la relación de las habilidades para hacer frente al estrés y soporte protección ambiente en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19</p>	<p>Hipótesis específica</p> <p>H₀ Existe relación estadísticamente significativa las primeras habilidades sociales y el humanismo/ fe-esperanza/ sensibilidad, en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19</p> <p>H₀ Existe relación estadísticamente significativa entre las habilidades sociales avanzadas y ayuda/ confianza en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19</p> <p>H₀ Existe relación estadísticamente significativa entre las habilidades relacionadas con los sentimientos con la Expresión de sentimientos positivos y negativos en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19</p> <p>H₀ Existe relación estadísticamente significativa entre las habilidades sociales alternativas a la agresión y enseñanza-aprendizaje en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19</p> <p>H₀ Existe relación estadísticamente significativa entre las habilidades para hacer frente al estrés y soporte protección ambiente en los profesionales de enfermería del</p>	<p><i>V2: Cuidado otorgado por el profesional de enfermería.</i> Def: Robles, H. (2014) refiere, el cuidado enfermero, es un proceso de interrelación del enfermero – paciente, esmero, afecto, preocupación y responsabilidad estos mismo, ayudan a engrandecer a la persona y al profesional de enfermería, estos cuidados durante el tiempo fueron cambiando de acuerdo a los escenarios del momento, condición social y evolución tecnológica.</p>
---	--	--

<p>Determinar la relación de las habilidades de planificación y asistencia en las necesidades humanas por los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener durante la pandemia del Covid-19</p> <p>Establecer la relación de las habilidades sociales avanzadas y la fuerza existencial/fenomenológica/espiritual por los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener durante la pandemia del Covid-19</p> <p>Método de investigación</p>	<p>servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19</p> <p>Ho Existe relación estadísticamente significativa entre las habilidades de planificación y asistencia en las necesidades humanas en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19</p> <p>Ho Existe relación estadísticamente significativa entre de las habilidades sociales avanzadas y la fuerza existencial/fenomenológica/espiritual en los profesionales de enfermería del servicio de neonatología en un hospital público de Lima durante el Covid -19</p> <p>Población y muestra</p>	<p>Instrumentos</p>																					
<p>Tipo de investigación (Popper, 1987) citado en García. (2003). <i>“El método hipotético deductivo sigue varios pasos esenciales que siguen una secuencia: el investigador observa el fenómeno a estudiar, crea una hipótesis para explicar dicho fenómeno, deducción de consecuencias o proposiciones más elementales y verificación o comprobación de la verdad de los enunciados deducidos comparándolas con la experiencia”</i>.</p> <p>Tipo de estudio,</p>	<p>Población: Para la presente investigación, la población objeto de estudio se tomará en cuenta a los licenciados de enfermería que laboran en el servicio de neonatología</p>	<p><i>Habilidades Sociales de Goldstein: (1978)</i></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>N.º</th> <th>DIMENSIONES</th> <th>ITEMS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Primeras habilidades sociales</td> <td>8 ítems</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Habilidades sociales avanzadas</td> <td>6 ítems</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Habilidades relacionadas con los sentimientos</td> <td>7 ítems</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Habilidades alternativas a la agresión</td> <td>9 ítems</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Habilidades para hacer frente al estrés</td> <td>12 ítems</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Habilidades de planificación</td> <td>7 ítems</td> </tr> </tbody> </table>	N.º	DIMENSIONES	ITEMS	1	Primeras habilidades sociales	8 ítems	2	Habilidades sociales avanzadas	6 ítems	3	Habilidades relacionadas con los sentimientos	7 ítems	4	Habilidades alternativas a la agresión	9 ítems	5	Habilidades para hacer frente al estrés	12 ítems	6	Habilidades de planificación	7 ítems
N.º	DIMENSIONES	ITEMS																					
1	Primeras habilidades sociales	8 ítems																					
2	Habilidades sociales avanzadas	6 ítems																					
3	Habilidades relacionadas con los sentimientos	7 ítems																					
4	Habilidades alternativas a la agresión	9 ítems																					
5	Habilidades para hacer frente al estrés	12 ítems																					
6	Habilidades de planificación	7 ítems																					

De naturaleza básica tiene por objetivo la generar nuevos conocimientos, descriptiva pretende medir los datos obtenidos de manera independiente Morales, F. (2012).

Diseño de investigación

Hernández, R., y Torres, M. (2018) refiere que en las investigaciones de tipo *no experimental* tienen por particularidad la no manipulación de las variables que se pretender investigar, y *de corte transversal*, puesto que la aplicación del instrumento será en un determinado momento.

Para la medición de la presente variable se utilizará la escala elaborada por Morales, A., Hernández, C., Morales, C., y Landeros, A. (2016) denominado cuidado otorgados por profesionales de enfermería:

N.º	DIMENSIONES	ITEMS
1	Humanismo/fe- esperanza/sensibilidad	1 a 16
2	Ayuda/confianza	17 a 27
3	Expresión de sentimientos positivos/negativos	28 a 31
4	Enseñanza aprendizaje	32 a 39
5	Soporte/protección/ambiente	40 a 51
6	Asistencia en las necesidades humanas	52 a 60
7	Fuerzas existen- cual/fenomenológica/espiritual	61 a 63



HABILIDADES SOCIALES EN EL COMPORTAMIENTO DEL CUIDADO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DURANTE EL COVID -19

I. INTRODUCCIÓN

Estimado alumno(a) solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo general *Determinar la relación de las habilidades sociales en el comportamiento del cuidado otorgado en estudiantes de segunda especialidad en enfermería de una universidad privada de Lima durante la pandemia del Covid-19* con la finalidad de proponer procesos de mejora continua en los centros hospitalarios y programas de segunda especialidad en enfermería.

II. DATOS GENERALES: Coloque un aspa (x) o llene los espacios en blanco

- Edad(años)
- Sexo Masculino () Femenino ()
- Modalidad de contrato
.....
- Segunda especialidad Enfermería que está cursando
.....
- Unidad/servicio en la que se encuentra laborando en la actualidad
.....
- Universidad de la que egreso el pre-grado
.....

III. INSTRUCCIONES

A continuación, se le presenta una serie de enunciados respecto a la variable de habilidades sociales léalos atentamente y luego responde en forma objetiva y sincera con un aspa () en el espacio que usted estime conveniente. Considere como respuesta lo siguiente:

1. Me sucede **MUY POCAS** veces 3 Me sucede **BASTANTES** veces

2. Me sucede **ALGUNAS** veces 4 Me sucede **MUCHAS** veces

PRIMERAS HABILIDADES SOCIALES		1	2	3	4
1	Presta atención a la persona que te está hablando y haces un esfuerzo para comprender lo que te está diciendo				
2	Hablas con los demás de temas poco importantes para pasar luego a los más importantes				
3	Hablas con otras personas sobre cosas que interesan a ambos				
4	Clarificas la información que necesitas y se la pides a la persona adecuada				
5	Permites que los demás sepan que agradeces los favores				
6	Te das a conocer a los demás por propia iniciativa				
7	Ayudas a que los demás se conozcan entre si				
8	Dices que te gusta algún aspecto de la otra persona o alguna de las actividades que realiza				
HABILIDADES SOCIALES AVANZADAS					
9	Pides que te ayuden cuando tienes alguna dificultad				
10	Eliges la mejor forma para integrarte en un grupo o para participar en una determinada actividad.				
11	Explicas con claridad a los demás como hacer una tarea específica				
12	Presta atención a las instrucciones, pides explicaciones y llevas adelante las instrucciones correctamente				
13	Pides disculpas a los demás por haber hecho algo mal				
14	Intentas persuadir a los demás de que tus ideas son mejores y que serán de mayor utilidad que las de otra persona				
HABILIDADES RELACIONADAS CON LOS SENTIMIENTOS					
15	Intentas reconocer las emociones que experimentas				
16	Permites que los demás conozcas lo que sientes				
17	Intentas comprender lo que sienten los demás				
18	Intentas comprender el enfado de la otra persona				
19	Permites que los demás sepan que te interesas o preocupas por ellos				
20	Piensas porqué estas asustado y haces algo para disminuir tus miedos				
21	Te dices a ti mismo o haces cosas agradables cuando te mereces una recompensa				
HABILIDADES ALTERNATIVAS A LA AGRESIÓN					
22	Reconoces cuando es necesario pedir permiso para hacer algo y luego lo pides a la persona indicada				

23	Te ofreces para compartir algo que es apreciado por los demás				
24	Ayudas a quien lo necesite				
25	Llegas a establecer un sistema de negociación que te satisface tanto a ti mismo como a quienes sostienen posturas diferentes				
26	Controlas tu carácter de modo que no se te “escapan las cosas de la mano”				
27	Defiendes tus derechos dando a conocer a los demás cuál es tu postura				
28	Te las arreglas sin perder el control cuando los demás te hacen bromas				
29	Te mantienes al margen de situaciones que te pueden causar problemas				
30	Encuentras otras formas para resolver situaciones difíciles sin tener que pelearte				
HABILIDADES PARA HACER FRENTE AL ESTRÉS.					
31	Dices a los demás cuando han sido los responsables de originar un determinado problema e intentas encontrar una solución				
32	Intestas llegar a una solución justa ante la queja justificada de alguien				
33	Expresas un sincero cumplido a los demás por la forma en que han jugado				
34	Haces algo que te ayude a sentir menos vergüenza o a estar menos cohibido				
35	Eres consiente cuando te han dejado de lado en alguna actividad y luego haces algo para sentirte mejor en ese momento				
36	Manifiestas a los demás que han tratado injustamente a un amigo				
37	Consideras con cuidado la posición de la otra persona, comparándola con la propia, antes de decidir lo que hacer				
38	Comprendes la razón por la cual has fracasado en una determinada situación y que puedes hacer para tener más éxito en el futuro				
39	Reconoces y resuelves la confusión que se produce cuando los demás explican una cosa, pero dicen o hacen otras que se contradicen				
40	Comprendes lo que significa la acusación y por qué te lo han hecho, y luego, piensas en la mejor forma de relacionarte con la persona que te ha hecho la acusación.				
41	Planificas la mejor forma para exponer tu punto de vista, antes de una conversación problemática				
42	Decides lo que quieres hacer cuando los demás quieren que hagas otras cosas distintas				

HABILIDADES DE PLANIFICACIÓN

43	Resuelves la sensación de aburrimiento, iniciando una nueva situación interesante.				
44	Reconoces si la causa de algún acontecimiento es consecuencia de alguna situación bajo tu control.				
45	Tomas decisiones realistas sobre lo que eres capaz de realizar antes de comenzar una tarea.				
46	Eres realista cuando debes dilucidar como puedes desenvolverte en una determinada tarea.				
47	Resuelves que necesitas saber y como debes				
48	Resuelves que necesitas saber y como obtener información.				
49	Consideras las posibilidades y eliges la que te hará sentir mejor.				
50	Te organizas y te preparas para facilitar la ejecución de tu trabajo.				

IV. ESCALA COMPORTAMIENTO DEL CUIDADO OTORGADO

HUMANISMO /FE-ESPERANZA/SENSIBILIDAD		1	2	3	4
1	Trato al paciente como persona individual				
2	Trato de ver las cosas desde el punto de vista del paciente				
3	Tengo los conocimientos suficientes para brindar cuidado				
4	Brindo seguridad al paciente				
5	Atiendo las necesidades de cuidado del paciente cuando lo necesita				
6	Animo al paciente a confiar en sí mismo				
7	Destaco aspectos positivos del paciente y de su condición de salud				
8	Elogio los esfuerzos del paciente (manejo de su propia salud)				
9	Comprendo al paciente como persona				
10	Pregunto al paciente cómo le gusta que se hagan las cosas				
11	Acepto el modo de ser del paciente				
12	Demuestro sensibilidad hacia los sentimientos del paciente y su estado de ánimo				
13	Soy amable y considerada (o) con el paciente				

14	Me doy cuenta en el paciente cuando está fastidiado y tengo paciencia ante esta situación				
15	Mantengo el control de mis emociones ante situaciones personales				
16	Trato al paciente con respeto				
AYUDA/CONFIANZA					
17	Escucho al paciente cuando él me habla				
18	Acepto los sentimientos del paciente sin juzgarlo				
19	Acudo a la habitación del paciente solo para saber cómo se encuentra				
20	Platico con el paciente sobre su vida cuestiones no relacionadas a su hospitalización				
21	Pregunto al paciente cómo le gusta que lo llamen				
22	Me presento ante el paciente cuando recién lo conozco				
23	Acudo rápidamente al llamado del paciente				
24	Pongo toda la atención al paciente cuando estoy asistiéndolo				
25	Visito al paciente si es trasladado a otro servicio del hospital				
26	Tomo la mano, hombro o mejilla, cuando necesita consuelo o darle ánimo				
27	Las metas que me propongo ante el paciente me comprometo a cumplirlas				
EXPRESION DE SENTIMIENTOS POSITIVOS/NEGATIVOS					
28	Animo al paciente para que pueda expresar cómo se siente				
29	Cuando el paciente se encuentra enojado no me molesto				
30	Ayudo al paciente a entender sus sentimientos				
31	Cuando el paciente está pasando por un mal momento y está irritable, callado, malhumorado, no lo abandono, ni me alejo ante esta situación				
ENSEÑANZA/APRENDIZAJE					
32	Animo al paciente a que pida información sobre su enfermedad y su tratamiento				
33	Respondo de manera clara las preguntas del paciente				
34	Brindo al paciente enseñanza acerca de su enfermedad				

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

56	Mantengo informada a la familia de la evolución del paciente				
5607	Permito a los familiares que visiten al paciente las veces que sean necesarias				
58	Vigilo el estado de salud del paciente muy de cerca				
59	Hago sentir al paciente que puede tomar decisiones sobre su cuidado				
60	Doy a conocer al paciente las situaciones de alarma que requieran de médicos y enfermeras				
FUERZA EXISTENCIAL/FENOMENOLOGICA					
61	Muestro ante el paciente que entiendo cómo se siente				
62	Ayudo a entender al paciente que sus experiencias de vida son importantes para crecer				
63	Ayudo al paciente a sentirse bien con él mismo (a)				

