



Escuela de Posgrado

Pensamiento crítico y cuidado humanizado de
enfermería en estudiantes de pre – grado en una
universidad pública de Ica, 2022

**Tesis para optar el grado académico de Maestra en Docencia
Universitaria**

Presentado por:

Muñante Gonzáles, Mariella Jesús

Código ORCID: 0000-0002-8946-4375

Asesora: Dra. Palacios Garay Jesssica Paola

Código ORCID: 0000-0002-2315-1683

Lima, Perú

2022

Tesis

Pensamiento crítico y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pre-grado en una universidad pública de Ica, 2022

Línea de investigación

Educación de calidad

Asesora

Dra. PALACIOS GARAY JESSICA PAOLA

Código ORCID: 0000-0002-2315-1683

Dedicatoria

A nuestro Padre Bueno y Misericordioso por su
inmenso amor.

A mis hijos, padres y esposo por su paciencia,
amor y ser mi soporte en todo momento.

A mis alumnos y exalumnos por hacerme sentir
que la Enfermería estará siempre presente en cada
uno de nuestros pacientes.

Agradecimiento

A mi asesora Dra. PALACIOS GARAY
JESSICA PAOLA por orientarme, motivarme y
disciplinarme en la evolución y culminación de la
presente tesis.

A la Universidad San Luis Gonzaga de Ica,
especialmente a las colegas licenciadas de
Enfermería por su invaluable apoyo.

Índice

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	xi
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos	3
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	4
1.4.1 Teórica	4
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Práctica	5
1.5 Limitaciones de la investigación	6
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	7

2.1. Antecedentes	7
2.1.1. Internacionales	7
2.1.2. Nacionales	10
2.2. Bases Teóricas	13
2.2.1 Bases teóricas del Pensamiento crítico	13
2.2.2. Bases del Cuidado humanizado	18
2.3 Formulación de hipótesis	24
2.3.1 Hipótesis general	24
2.3.2 Hipótesis específicas	24
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	26
3.1 Método de la investigación	26
3.2. Enfoque de la investigación	26
3.3. Tipo de investigación	26
3.4. Diseño de la investigación	27
3.5. Población, muestra y muestreo	27
3.5.1. Población	27
3.5.2. Muestra	27
3.5.3. Muestreo	28
3.6. Variables y operacionalización	28
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.7.1. Técnica	30
3.7.2. Descripción de instrumentos	30
3.7.3. Validación de instrumentos	32

3.7.4. Confiabilidad de instrumentos	32
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	33
3.9. Aspectos éticos	33
CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	34
4.1. Resultados	34
4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados	34
4.1.2. Prueba de hipótesis	40
4.1.3. Discusión de resultados	45
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	48
5.1. Conclusiones	48
5.2. Recomendaciones	50
REFERENCIAS	51
ANEXOS	63
Anexo 1: Matriz de Consistencia	63
Anexo 2: Instrumentos	64
Anexo 3: Validez del instrumento	66
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	83
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	84
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	85
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	87
Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin	88

Índice de tablas

Tabla 1. Operacionalización de las variables	29
Tabla 2. Ficha técnica del instrumento Pensamiento crítico	31
Tabla 3. Ficha técnica del instrumento Cuidado humanizado	31
Tabla 4. Expertos que validaron los instrumentos	32
Tabla 5. Confiabilidad de los instrumentos	33
Tabla 6. Escala valorativa variable Pensamiento crítico	34
Tabla 7. Escala valorativa variable Cuidado humanizado	35
Tabla 8. Niveles de distribución de la variable Pensamiento crítico	35
Tabla 9. Niveles de distribución de dimensiones de Pensamiento crítico	37
Tabla 10. Niveles de distribución de la variable Cuidado humanizado	38
Tabla 11. Niveles de distribución de dimensiones de Cuidado humanizado	39
Tabla 12. Prueba de normalidad	40
Tabla 13. Prueba de hipótesis general	41
Tabla 14. Prueba de hipótesis específica 1	42
Tabla 15. Prueba de hipótesis específica 2	43
Tabla 16. Prueba de hipótesis específica 3	44

Índice de figuras

Figura 1. Frecuencia de niveles de la variable Pensamiento crítico	36
Figura 2. Dimensione de Pensamiento crítico y la distribución de niveles	37
Figura 3. Frecuencia de niveles de la variable Cuidado humanizado	38
Figura 4. Dimensiones de Cuidado humanizado y la distribución de niveles	39

Resumen

La investigación presentó como objetivo establecer la relación entre el pensamiento crítico y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado de una universidad pública de Ica; para el desarrollo del mismo se realizó siguiendo el método hipotético deductivo, con orientación cuantitativa, correlacional; como instrumentos se emplearon los cuestionarios Autopercepción de los estudiantes hacia las competencias del pensamiento crítico de Olivares y López (2017) y la ficha de observación para el cuidado humanizado de enfermería de Pérez *et al.* (2019); ambos instrumentos se aplicaron mediante la encuesta y fueron validados por medio de jueces expertos, así también reportaron una confiabilidad por Alfa de Cronbach de 0,741 y 0,711 respectivamente; la muestra estuvo compuesta por 88 estudiantes y como resultado se halló que hay una importante relación entre pensamiento crítico y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado ($p= 0,000$ y $Rho =0,632$), precisando que la relación es bien considerable; concluyendo que a mejor nivel de autopercepción de pensamiento crítico, en los discentes de la muestra, mejor es el cuidado humanizado de enfermería que realiza.

Palabras claves: Pensamiento crítico, cuidados de enfermería, asistencia, habilidad.

Abstract

The objective of the research was to establish the relationship between critical thinking and humanized nursing care in undergraduate students from a public university in Ica; For its development, it was carried out following the hypothetical deductive method, with quantitative orientation, correlational; As instruments, the self-perception questionnaires of the students towards the critical thinking skills of Olivares and López (2017) and the observation sheet for humanized nursing care of Pérez et al. (2019); both instruments were applied through the survey and were validated by expert judges, thus they also reported a reliability by Cronbach's Alpha of 0.741 and 0.711 respectively; the sample consisted of 88 students and as a result it was found that there is a significant relationship between critical thinking and humanized nursing care in undergraduate students ($p= 0.000$ and $Rho= 0.632$), specifying that the relationship is also considerable positive; concluding that the better level of self-perception of critical thinking, in the students of the sample, the better is the humanized nursing care that they perform.

Keywords: Critical thinking, nursing care, assistance, ability.

Introducción

Los cambios vertiginosos que se suscitan en la sociedad conllevan a contar con profesionales con pensamiento crítico desarrollado; el profesional de enfermería es un agente que tiene inmersa esta competencia como parte cognitiva de su ser, la misma que se encuentra adherida al arte de cuidar, sin embargo en los últimos tiempos se ha venido perdiendo la humanización en estos cuidados, siendo la finalidad del estudio establecer la relación entre el pensamiento crítico y cuidado humanizado de enfermería en discentes de pregrado en una universidad pública de Ica; para dicho propósito, se desarrolló la indagación en cinco capítulos.

El primer acápite se encargó de esbozar las dificultades, formulando problemas, objetivos, justificación y limitaciones del estudio; en el segundo apartado se dieron los alcances teóricos considerando para ello antecedentes, así como bases teóricas e hipótesis.

El tercer capítulo se abordó lo referente a la metodología para desarrollar el estudio y aspectos como las herramientas utilizadas, población, elaboración de la data y temas éticos; así también en el cuarto capítulo se presentaron resultados y discusión y el quinto capítulo se reportó conclusiones y recomendaciones del estudio; finalizando con referencias y anexos.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Actualmente ante la rapidez de nuestro día a día, en el mundo surgen una serie de innovaciones en la ciencia, la informática, la tecnología, la investigación, por lo que es importante que se torne de la mejor manera en la formación que se realiza a los estudiantes universitarios (Reilly, 2019). Desde que surgieron estas nuevas disciplinas del siglo XXI, como la cibernética, física cuántica entre otras, es donde ya se piensa en una de definición diferente del pensamiento crítico, pues este debe ser más amplio, flexible, es decir las condiciones de vida son más abiertas por lo tanto no debe haber reducción del pensamiento sino por el contrario debe haber más bien complejidad (Canese, 2019). La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2018), considera esta frase importante: el pensamiento crítico es imprescindible para cambiar al mundo.

El pensamiento crítico latinoamericano tiene el desafío de buscar la autonomía intelectual de cada sociedad. Para esta independencia intelectual y promoción del pensamiento crítico se debe entender e incluir el valor de las culturas, así como la comprensión de la vida y de la moral,

para llegar a un entendimiento y desarrollo colectivo, bajo la realización y supervisión de las casas universitarias (Canese, 2019).

En el ámbito nacional, se ha encontrado diversas deficiencias y carencias en lo que concierne al estudiante de educación superior con respecto al pensamiento crítico; las actitudes, habilidades a desarrollar, en la toma de decisiones frente a algunas circunstancias las cuales son evaluadas y obteniéndose que no son razonadas de la mejor manera (Cardoso *et al.* 2019). El profesional de enfermería tiene inmerso el pensamiento crítico como parte cognitivo de su ser, pero también está adherido el arte de cuidar que en estos últimos años ha seguido desarrollándose a la par con la era digital (Vialart, 2019).

Para Jean Watson, autora de la "Teoría del Cuidado Humano", en el transcurrir de los días observamos la pérdida de la humanización tanto de la atención como en la gestión de la salud, ya que se vienen presentando cambios tanto en las bases como en los nuevos modelos y tecnologías, por lo que es imprescindible rescatar la parte humana, espiritual e interpersonal, así como también la parte empática que debe ser parte de todos los profesionales de Enfermería (Monje *et al.* 2018).

Por otro lado, para Pérez *et al.* (2019) el uso del término “humanización” está incluido y muy ligado en todo lo que esté relacionado con la salud, así como su personal; sin embargo, aún quedan por realizar la aplicación de diversos instrumentos para medir el concepto de humanización del cuidado, como lo realizado en la escala HUMAS, permitiendo encontrar entre la empatía y el estrés una cierta relación aunque no congruente en la labor realizada por el personal de enfermería y el buen desempeño con sus pacientes.

Se puede decir entonces que es muy importante que los estudiantes de educación superior, especialmente los del campo de la salud, como los estudiantes de enfermería que se

encuentran directamente con el paciente, usuario, familia, comunidad, son los que deben desarrollar sus habilidades y destrezas dentro de su formación académica, las mismas que son reforzadas por el docente (Cangalaya, 2020), ya que al realizar las prácticas clínicas analizan, sistematizan y evolucionan todas las competencias pertinentes para llegar a la realización profesional, cuyo logro personal redundará en el entorno es decir en nuestra sociedad peruana (Tueros, 2020).

En lo concerniente a nuestra localidad como región tenemos diversas instituciones de educación superior tanto públicas como privadas y como parte fundamental de esta formación de estudiantes de enfermería tenemos a la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica (2018), que considera dentro de su plan de estudios y malla curricular, módulos de competencia profesional de enfermería para obtener mejores resultados en el campo laboral, una vez egresados sus estudiantes. Dentro de sus objetivos está el desarrollar la parte cognitiva mediante la realización del proceso educativo con conocimientos científicos así como el cuidado brindado a los pacientes, usuarios a través de cada etapa de vida con responsabilidad social y en todos los niveles de atención de estos. Es decir que cada estudiante adquiera las competencias necesarias para hacerle frente a los problemas de salud de la sociedad con sentido de responsabilidad y ética, así llegar a su realización personal y profesional.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el pensamiento crítico y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en una universidad pública de Ica?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la interpretación y análisis de la información y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en una universidad pública de Ica?

¿Cuál es la relación entre el juicio de una situación específica con datos objetivos y subjetivos y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en una universidad pública de Ica?

¿Cuál es la relación entre la inferencia de consecuencias de la decisión basándose en el juicio autorregulado y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en una universidad pública de Ica?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Establecer la relación entre el pensamiento crítico y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en una universidad pública de Ica.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la relación entre la interpretación y análisis de la información y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes pregrado en una universidad pública de Ica.

Determinar la relación entre juicio de una situación específica con datos objetivos y subjetivos y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en una universidad pública de Ica.

Determinar la relación entre la inferencia de consecuencias de la decisión basándose en el juicio autorregulado y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en una universidad pública de Ica.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Teóricamente, según Olivares y López (2017) es importante evaluar la parte cognitiva, la capacidad del pensamiento crítico, al adaptarlo a lo que presenten los estudiantes universitarios en este caso del área de la salud (enfermería), por lo que se desarrolló un cuestionario de competencias genéricas individuales (CCGI), considerándose para ello la autopercepción del pensamiento crítico.

En lo referente al cuidado humanizado de enfermería, según Pérez *et al.* (2019) al ser de suma importancia la humanización y al estar estrechamente relacionado a los cuidados brindados a otro ser humano, se planteó un modelo teórico, bajo la escala HUMAS donde se evalúa la respuesta del profesional (en este caso de enfermería) al paciente de una manera integral, es decir no solo física, sino también en lo cognitivo y emocional. Este modelo está contextualizado a usar en estudiantes de pregrado de enfermería.

1.4.2 Metodológica

En el aspecto metodológico se aplicó instrumentos de evaluación al estudiante de enfermería acerca del uso del Pensamiento crítico por medio del cuestionario de Olivares y López (2017) y para Cuidado humanizado de enfermería la escala HUMAS adaptado de Pérez *et al.* (2019).

Las consideraciones de ambas variables son importantes en la presente investigación porque permitió a los estudiantes de enfermería (en este caso) a auto percibir y auto evaluarse en sus conocimientos y como estos en su base científica junto a los cuidados humanizados han sido adecuadamente utilizados según lo requerido por los pacientes y/o usuarios.

1.4.3 Práctica

En el aspecto práctico, la evolución en la educación otorga mucha importancia al pensamiento crítico y a la realización del cuidado humanizado de enfermería, ya que esto

demandó la participación de los estudiantes de enfermería de pregrado en una universidad pública de Ica. Cómo analizaron sus propios criterios en la toma de decisiones y cómo lo aplicaron con los pacientes asignados, los cuales se vieron reflejados en esta investigación. Es decir, que fue para beneficio tanto de estudiantes de enfermería de último ciclo como en la población usuaria en este caso los pacientes que ellos atendieron.

1.5 Limitaciones de la investigación

Al realizar esta investigación en el segundo semestre 2022, la mayor limitante fue acceder al permiso para realizar el estudio en la sede universitaria seleccionada, lo que conllevó a retrasos para la toma de datos, asimismo se tuvo inconveniente con la disposición de tiempos de la unidad de análisis para responder las encuestas, así también otra limitante lo representó la escasa literatura científica bajo el mismo enfoque del estudio considerando ambas variables.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Al realizar la búsqueda de información de los antecedentes y marco teórico, no se encontró información que contenga las dos variables estudiadas, por lo que se optó por buscar las variables de manera independiente una de otra.

2.1.1. Internacionales

Saepuloh *et al.* (2022), su estudio realizado en Indonesia tuvo como propósito “En qué medida la aplicación del aprendizaje de habilidades de pensamiento de orden superior mejora el pensamiento crítico y la autoeficacia de los estudiantes universitarios”, el estudio lo llevaron a cabo en una muestra de 123 estudiantes, tomando el enfoque cuantitativo, de tipo aplicada; como instrumento un cuestionario de 12 preguntas para valorar la autoeficacia y el pensamiento crítico; así también se dividió a la muestra en dos grupos, al primer grupo se le brindó clases de habilidades de pensamiento de orden superior a través de modelos de aprendizaje basados en problemas, y la clase de control siguió con sus clases de modelo convencional. Como resultado obtuvieron que el grupo experimental por medio de la prueba *t* encontró diferencia significativa

en cuanto al nivel de pensamiento crítico en el resultado del post test entre ambos grupos (GC= 41,64, GE= 78,61), concluyendo que la aplicación del aprendizaje de habilidades de pensamiento de orden superior si mejora el nivel del pensamiento crítico y la autoeficacia de los estudiantes. López y Gómez (2022), el estudio desarrollado en México, presentó como propósito “Medir el grado de pensamiento crítico en estudiantes de licenciatura”, la metodología fue de carácter cuantitativo, no experimental, tomaron como muestra a 300 estudiantes y el instrumento fue un cuestionario de tres dimensiones: interpretación y análisis de información; juicio de una situación específica y la dimensión inferencia de las consecuencias de la decisión basándose en el juicio autorregulado; como resultado encontraron que el 96% presentó un nivel medio de pensamiento crítico, el 2,3% nivel bajo y el 1,7% nivel alto; los autores concluyen indicando que el nivel de pensamiento crítico obtenido es bastante aceptable, probablemente porque gran parte de la muestra son jóvenes emprendedores, con un deseo alto de superarse académicamente.

Rojas y Rodríguez (2020) la investigación trabajó con estudiantes de enfermería, siendo su objetivo “Enfocar en el diseño y validación del contenido de un instrumento tipo rúbrica para evaluar el pensamiento crítico en estudiantes de enfermería a través de la simulación clínica”; la metodología se realizó en tres etapas investigativas como la verificación de bibliografía desde el paradigma socioformativo para realizar y llevar a cabo un instrumento, luego realizaron una validación del contenido interior a través de un jurado especializado mediante V de Aiken y el alfa de Cronbach y por último la aplicación de la prueba piloto. Los resultados obtenidos fueron una V de Aiken de 0,85 y 0,82 en oportunidad y en escritura. Siendo las conclusiones la obtención de instrumento veraz y al alcance de todos que ayuda a valorar y motivar el pensamiento crítico en alumnos de enfermería con variables conceptuales y enfoque formativo.

Salazar y Ospina (2019) En este estudio acerca del pensamiento crítico como punto relevante la parte instructiva de los estudiantes de enfermería, teniendo como objetivo “Confrontar el grado de pensamiento crítico en alumnos de primer y último semestre de enfermería de una universidad privada de Medellín – Colombia”. Teniendo una metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y comparativo en una población intencionada de alumnos de enfermería tanto de inicios como de finales de semestre relacionado con el pensamiento crítico. En los resultados se evidenció que en ambos grupos se encontró un nivel medio con un ligero incremento de 19,5% en los alumnos del primer semestre. Las conclusiones que se encontraron fueron las modificaciones afirmativas en el grado de pensamiento crítico, que son el inicio para el avance y reforzamiento del desarrollo enseñanza aprendizaje, con la finalidad de establecer estrategias que ayuden a la realización de habilidades en los que no se evidenciaron cambios.

Pérez *et al.* (2019) el presente proyecto luego de contar con el apoyo de la comunidad universitaria se logró concretar en un artículo que tuvo como objetivo “Investigar el avance del clima laboral a partir del constructo de humanización donde se realizó el análisis del valor explicativo de la inteligencia emocional y la empatía en el personal de enfermería”; presentó una metodología cuantitativa, observacional y transversal. Aplicando para ello la escala HUMAS, la cual resulta de una fusión de la empatía y el estrés, resultando en el personal de enfermería significativamente elevado en un 51% la parte del estrés laboral, para lo cual se concluye que la parte de competencias emocionales y personales deben ser mejoradas antes de atender a los pacientes.

Lluch *et al.* (2019). En su artículo, llegaron al siguiente objetivo “Identificar el comportamiento del desarrollo de habilidades del pensamiento crítico en el proceso del razonamiento diagnóstico

por estudiantes de enfermería”. Realizaron el método descriptivo de corte transversal, en 120 estudiantes de enfermería, el cual hicieron seguimiento al desarrollo de las habilidades del pensamiento crítico. Concluyendo que hay la necesidad de reforzar el desarrollo y adhesión de las habilidades del pensamiento crítico en los estudiantes de la carrera profesional de enfermería, las cuales resultan imprescindibles en el proceso de argumentación de diagnósticos y la adecuada utilización del proceso de enfermería, desde sus inicios y cambios en la formación académica, al ejercicio en la práctica clínica, para llegar a procesar y realizar todos los cuidados de manera concreta, eficaz, completa e individual.

Montejano *et al.* (2018) El artículo de investigación tuvo por objetivo “Validar un instrumento para valorar la formación práctica y la satisfacción con las asignaturas de prácticas de los estudiantes de enfermería”, la metodología fue un estudio descriptivo, observacional de corte transversal (2014-2015) evaluándose la práctica del estudiante de enfermería de la escuela profesional de enfermería de Valencia con un total de 17 ítems realizado en tres partes. Los resultados de este, se obtuvieron 174 respuestas, con un Alfa de Cronbach total de 0,91; Káiser-Meyer-Olkin de 0,86; coeficientes de determinación R² de 0,81 con una varianza total de 66,6% quiere decir que conforme aumentaba el grado de estudio crecía también la complacencia de los estudiantes de enfermería en sus prácticas clínicas.

2.1.2. Nacionales

Quispe *et al.* (2021) El estudio tuvo como propósito “Determinar la relación entre pensamiento crítico y autoconcepto académico en estudiantes universitarios”, la metodología fue cuantitativa, correlacional y no experimental, la muestra fueron 217 discentes, la técnica fue la encuesta y como instrumento utilizaron un cuestionario de 20 ítems para valorar pensamiento crítico y la escala de Autoconcepto académico con 14 ítems, como resultado obtuvieron mediante el Chi

cuadrado ($p= 0,000$) lo que indica relación entre las dos variables; pues se asocia con la generación de un autoconcepto académico favorable.

Flores y Neyra (2020) En este artículo se encuentra relacionado el pensamiento crítico en estudiantes de educación superior, teniendo el objetivo “Determinar el nivel de pensamiento crítico en estudiantes universitarios de los cursos de filosofía en una universidad particular de Lima durante el año 2020”. En la metodología se encuentra que es una investigación básica, descriptiva, no experimental, evaluándose a 124 alumnos a través de unas preguntas de pensamiento crítico de Zaldívar. Los resultados que se obtuvieron es que los alumnos alcanzaron un 44,4% en la escala alta y en promedio fue de 55,6%. A la conclusión que se llega es que los alumnos pueden lograr realizar competencias académicas a pesar de que hayan tenido un bajo nivel de enseñanza, estas actividades didácticas prácticas se podrán complementar con la parte virtual.

Cardoso *et al.* (2019) En la investigación, tuvieron como objetivo “Describir cuál es el nivel de estándares intelectuales que presentan los estudiantes ingresantes a las Escuelas Profesionales de Ciencias Administrativas, Contables y Económicas de la ciudad de Cusco”, el método que utilizaron fue descriptivo no experimental, en el cual se recogieron datos utilizando un cuestionario de 40 elementos para explicar 6 parámetros intelectuales a 120 alumnos. Los resultados dieron paso a poder definir la relación entre medio y bajo en los parámetros mentales; por lo que es inevitable ejecutar tácticas que inciten a los alumnos a reforzar estos estándares del pensamiento crítico.

Delgado *et al.* (2019) En su estudio tuvieron como objetivo “Comparar la disposición hacia el pensamiento crítico entre los estudiantes hombres y mujeres de diversas áreas profesionales de una universidad estatal de Lima Metropolitana”, aplicando como instrumento la escala de

disposición hacia el pensamiento crítico utilizado anteriormente en el 2008 por Escurra y Delgado, después de utilizar el programa SPSS, llegaron a encontrar altas desigualdades en la dimensión de curiosidad a la disposición del pensamiento crítico, entre las diversas profesiones no siendo así con la dimensión de madurez para emitir juicios.

Zamora (2018) La investigación tuvo como objetivo “Determinar la relación entre la universidad y la percepción de los internos de enfermería sobre el cuidado humanizado de la enfermera docente al paciente hospitalizado”. En relación con la metodología el estudio fue descriptivo, correlacional de corte transversal. Se obtuvo una cantidad de 100 participantes los cuales eran internos de enfermería en la parte hospitalaria, de universidades tanto de instituciones católicas como no católicas. Como primera variable se tenía a la percepción del cuidado humanizado, también se tomó en consideración otras variables como las sociodemográficas; mediante tablas que desarrollaron desde las siguientes pruebas de U Mann-Whitney y Kruskal Wallis, los resultados obtenidos fueron que el nivel significativo más elevado fue la universidad de instrucción católica (110) en confrontación con la no católica (99,3). Así mismo ocurrió con la valoración dada a los datos sociodemográficos, como el sexo masculino (114) y el ser soltero (104,7). En conclusión, la universidad católica tiene buena influencia en la apreciación de los estudiantes de pregrado en el cuidado humanizado que sus docentes motivan en ellos vocación de servicio.

Peña (2018) en su tesis tuvo como objetivo “Evaluar si la competencia investigativa tiene una influencia positiva en el desarrollo del pensamiento crítico”, para lo cual lo realizó en estudiantes de enfermería, utilizando un enfoque de carácter cuantitativo, mediante un cuestionario buscando encontrar si podría ser válida la metodología de formación universitaria del pensamiento crítico teniendo como eje los trabajos de investigación. Llegando a la

conclusión que no solo se debe desarrollar las competencias investigativas, sino que se debe de incidir en la importancia de propiciar y desarrollar el pensamiento crítico en los estudiantes universitarios para su vida cotidiana.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1 Bases teóricas del pensamiento crítico

2.2.1.1 Conceptualización del Pensamiento crítico

El pensamiento crítico es considerado un proceso complejo que implica habilidad intelectual, capacidad para conjugar la experiencia, el conocimiento y el raciocinio, y un componente actitudinal. Existen estrategias educativas que promueven eficazmente el desarrollo de esta capacidad en los estudiantes de enfermería (Estrada, 2019). También se considera al pensamiento crítico-reflexivo es primordial tanto desde la preparación como hasta en el desempeño profesional en las asignaturas de las ciencias de la salud, como se ve reflejado en un estudio sobre la conformidad de la instrucción universitaria en relación con el mercado laboral (Rojas, 2019).

El pensamiento crítico constituye una forma de pensamiento complejo que permite al sujeto recapacitar sobre asuntos no resueltos o sobre otros ya establecidos, con el fin de generar nuevas respuestas. Este modelo de pensamiento requiere procesos de análisis, razonamiento, valoración y deducción cuya finalidad consiste en reconocer lo que es justo y veraz. (Steffens *et al.* 2018)

2.2.1.2 Modelos o teorías

La teoría cognitivista, en esta corriente psicológica y pedagógica se centra el estudio de los procesos que permiten al individuo conocer y comprender (Zeballos, 2018). En lo concerniente a las corrientes cognitivistas, el aporte más importante es el Jean de Piaget ya que

se basa en los avances por los cuales la persona consigue los conocimientos; se preocupa del análisis de procesos tales como lenguaje, percepción, memoria, razonamiento y resolución de problemas. Toda persona actúa de acuerdo con su grado de crecimiento y conceptualización; esta teoría del desarrollo cognitivo de Jean Piaget es una de las más relevantes, fracciona el proceso cognitivo en fases caracterizadas por poseer bases lógicas. (Orbegoso, 2010).

Del mismo modo Vigotsky y su teoría socio histórica establece un papel fundamental e importante en la evolución psicológica. A partir de factores sociales y educativos, son entendidos y relevantes estos como parte de ellos, es decir para Vigotsky, la parte cultural y la reacción de lo social, son determinantes en el desarrollo cognitivo de la persona (Zapata, 2015).

De acuerdo con Vielma y Salas (2000) otros representantes de la corriente Cognitivista: David Ausubel (Aprendizaje Significativo), Jerome Bruner (Aprendizaje por descubrimiento), Robert Gagné (Niveles de Aprendizaje), Howard Gardner (Inteligencias múltiples), Erick Erickson (la sociedad moldea el desarrollo del ser humano), los aportes brindados por estos exponentes del Cognitivismo, se puede decir que han marcado y profundizado lo referente al desarrollo intelectual de manera sistémica y de acuerdo a las diversas fases de la evolución, como está detallado en cada uno de sus escritos en el estudio de la psicología evolutiva

2.2.1.3 Historia o evolución

El pensamiento crítico se remonta hacia la época de Parménides en la Grecia antigua (siglo VI a.n.e), donde considera que el pensar y su objetivo son lo mismo. (Aguilera *et al.*, 2006). Luego tenemos a Sócrates que pensaba en transmitir el pensamiento sin ningún interés de por medio, este tuvo a su vez a Platón como discípulo, quien pensaba que la educación debía ser confirmada por los estudiantes, es decir idealista y finalmente Aristóteles discípulo de Platón quien establece un sistema de apreciación acerca del entorno como parte básica y estable del

pensar humano, es decir creó un equilibrio, era más realista. En la edad media y renacimiento tenemos exponentes como William de Ockmham, Jhon Duns Scotus y Santo Tomás de Aquino; y en era moderna tenemos como exponentes a Francis Bacon, Thomas More y Renee Descartes. (Estrada, 2019).

En tiempos modernos se cuenta con los aportes de John Dewey quien expresa que en el pensar del ser humano se debe considerar al pensamiento crítico enfocando en los problemas que se tienen alrededor. También tenemos a Benjamín Bloom, quien en el desarrollo de su taxonomía brindó mucha influencia a lo concerniente a la parte de la estructura educacional (Estrada, 2019).

Los autores más sobresalientes en la historia del pensamiento crítico son: Robert Ennis, Peter Facione, Linda Elder, Matthew Lipman, Diane Halper, Paulo Freire; este último sostiene que tiene mucha relación el conocimiento y el actuar por eso que el educando con el educador no tienen un simple traspaso de información, sino que va más allá, es una coparticipación que da paso a la reflexión y al desarrollo de estos (Canese, 2019).

En lo que concierne a enfermería Alfaro LeFevre, muestra el pensar crítico desde el ámbito clínico, donde si se aplica correctamente su proceso se obtendrá juicios clínicos coherentes y oportunos. (Potter *et al.*, 2013). Continuando con la parte de enfermería desde 1983, la Nacional League for Nursing (NLN) incluye al pensamiento crítico como parte de la acreditación dentro del currículo regular para su gradual independencia y posterior toma de decisiones (Aguilera *et al.*, 2006).

2.2.1.4 Importancia del pensamiento crítico

Hay diferentes estudios los cuales indican que el futuro profesional de enfermería a lo largo de su formación debe adquirir y desarrollar habilidades de pensamiento crítico, ya que ello

permitirá ser un profesional reflexivo, donde las intervenciones y acciones son el resultado de la interrogación constante y del pensamiento crítico, para adquirir el principio de aprender a aprender. Para ello recomiendan la necesidad de adoptar modelos de enseñanza y aprendizaje activos que fomenten dicha competencia (García *et al.*, 2018).

Es tanta su importancia que la UNESCO (1998, 2015) referenció como imposible postergar la misión de la educación superior porque así se podrá lograr tener personas responsables, comprometidas, capaces de llegar a participar activamente en equipos multidisciplinarios, con el fin de ayuda al prójimo (Aguilar *et al.*, 2020)

2.2.1.5 Características del pensamiento crítico

El pensamiento crítico para Sanchis (2020) tiene ocho características que han sido ya reconocidas por otros autores como Paul y Elder en su debida oportunidad pero que es preciso reconocer y desarrollar para pasar a otras etapas del proceso, entre las cuales destaca cual es el objetivo del pensamiento, la dificultad que se debe resolver, la hipótesis generada, opinión o punto de vista que toma el individuo como postura, recopilar información o datos que permita llevar a cabo el análisis concienzudo, la interpretación de la información mediante conceptos o ideas, las inferencias a las cuales se llega, y por último las implicancias que estas pueden representar.

2.2.1.6 Dimensiones del Pensamiento Crítico

Interpretación y análisis de la información

De acuerdo con Olivares y López (2017), esta dimensión hace referencia a lo que se desea entender de la forma más simple, básica, donde luego de relacionarla con otros conceptos o argumentos se interpreta y se obtiene una información muy particular. El análisis y la interpretación desde la postura de Facione (2011) resalta la importancia de que el individuo

cuenta con la habilidad para hacer comparaciones entre diferentes argumentos, si este tiene diversos aspectos por comparar, mayor también será la posibilidad de analizar e interpretar. En esta línea Moreno y Velásquez (2017) refieren que cuanto más los estudiantes analicen la información considerando estos aspectos, se encontraran en la capacidad de optar por acciones que los lleven a resolver problemas como parte de su quehacer diario.

Juicio de una situación específica con datos objetivos y subjetivos

Es el procedimiento donde se aprecia la relevancia de cada argumento así sea minúsculo, que luego se convierte en un análisis de lo más pequeño a lo más grande y viceversa donde se llega a obtener un resultado (Olivares y López, 2017). En palabras de Facione (2011), tener esta habilidad dotará al estudiante de la idoneidad para deliberar en función a los hechos y circunstancias, considerando el sentido común, así como las evidencias tangibles y tomar una postura o decisión frente al tema analizado. Por su parte Segura *et al.* (2018) refiere que en estudiantes de enfermería cuyo campo laboral está enfocado en la atención integral del paciente, resulta necesario que esta habilidad del pensamiento crítico este presente, ya que la misma “conlleva implícitamente el desarrollo de otras habilidades, como el juicio y el razonamiento clínico” (p. 58).

Inferencia de las consecuencias de la decisión basándose en el juicio autorregulado

Para Olivares y López (2017) esta dimensión refiere que, en base a los criterios evaluados, independientemente de donde provengan es que se llega a una conclusión, llegando a ser un nuevo y mejor concepto. Al respecto Facione (2007) señala que esta habilidad se ocupa de “identificar y asegurar los elementos necesarios para sacar conclusiones razonables; considerar la información pertinente y sacar las consecuencias que se desprendan de los datos, enunciados, principios, evidencia, juicios, creencias, opiniones, conceptos, descripciones, preguntas u otras

formas de representación” (p. 5). Garro *et al.* (2022) precisa tomando estos alcances que el estudiante para lograr un resultado basado en esta habilidad tendrá que razonar y hacer uso de su propio criterio, autorregulando y evaluando en todo momento el razonamiento para que la inferencia a la que llegue sea lo más objetiva y correcta posible con la finalidad de adecuarse a las exigencias del contexto en que se enmarca.

2.2.2. Bases del Cuidado Humanizado

2.2.2.1 Conceptualización

El cuidar es un arte, el cual es realizado en todas las etapas de la vida, desde que se nace hasta que fallece el ser humano, es brindar una atención holística, es decir bio-psico, social y espiritual al individuo. Este cuidar también está relacionado con la parte moral donde se sustenta la práctica del personal de enfermería que en relación con el pensamiento crítico logra desarrollar técnicas, habilidades con conocimiento científico y susceptibilidad humana (Arriaga y Obregón, 2019).

Para los autores Díaz *et al.* (2020) el acto de cuidar es parte de la formación profesional en salud está basado en un paradigma bio médico pues se realizan actividades cuyo cuidado es el eje de las técnicas y procedimientos realizadas hacia un usuario y que al ser realizado muchas veces sólo se enfocan en la parte biológica y no en la humana y holística.

Asimismo Borges *et al.* (2021) puntualizan “que el cuidado humanizado es la esencia fundamental de enfermería, ya que se encarga de acompañar, escuchar, brindar un trato digno basado en conocimientos científicos, éticos y morales para proporcionar un estado de confort y recuperación” (p. 3), considerando para esta finalidad la propia naturaleza del hombre como ser humano, a quien debe brindar una atención personalizada e integral para centralizar el proceso salud-enfermedad.

2.2.2.2 Teoría del Cuidado Humanizado de Watson.

Esta teoría de 1979 se fundamenta en la necesidad de integrar sus preceptos teóricos en las diferentes esferas del quehacer enfermero, gestión, asistencia, formación, docencia e investigación. El cuidado transpersonal es una forma singular que aborda el enfermero es “una clase especial de cuidado humano que depende del compromiso moral de la enfermera, de proteger y realzar la dignidad humana”, lo que permitirá trascender el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la práctica (Guerrero *et al.*, 2016). Al realizar los cuidados de enfermería aplicando la teoría del cuidado de Jean Watson, los componentes o involucrados deben estar en armonía, es decir en equilibrio entre lo físico, psicológico, ambiental del paciente, enfermera y su entorno, así como la presencia de los diversos factores que se presentan en esta relación para que se desarrollen adecuadamente los planes de cuidado hospitalario (Orenga, 2018).

La teoría del cuidado humano considera necesario una reestructuración administrativa de varios de los sistemas de salud del mundo pues se teme de caer en riesgo de deshumanización por ello es necesario reforzar la parte emocional, psíquica y espiritual en la parte asistencial, en la práctica clínica por parte de los profesionales de enfermería. Jean Watson considera que se debe expandir el estudio de las humanidades teniendo en cuenta la capacidad de pensar y el desarrollo personal por lo que se le dice es pionera en la integración de las humanidades, las artes y las ciencias. Entonces el cuidado humanizado es la esencia o mejor dicho lo que caracteriza a la enfermería (Vesga, 2012).

Otras teorías que apoyan el cuidado humanizado en enfermería

Virginia Henderson es una teórica de enfermería quien en 1922, plantea un plan de cuidados basado en identificar los requerimientos del paciente en función a las necesidades de

Maslow; de acuerdo con su postulado la enfermera debe procurar cubrir en forma total las necesidades de su paciente, las mismas que son iguales en todas las personas sanas o enfermas; planteando criterios para llegar a un buen diagnóstico de enfermería tomando en cuenta el entorno, la salud, persona y cuidados (Martínez *et al.* 2013; Guillén, 1999). Para Henderson el rol de la enfermera es la de asistir al paciente en todas sus actividades básicas que le permitan desenvolverse en su vida diaria con el propósito de mantener su salud, reponerse de la enfermedad o acompañarlo hasta la muerte en paz (Hernández, 2015).

Por su parte Marjory Gordon, postula los principios de los once patrones funcionales, los mismos que ayudan a identificar factores que impactan en la evolución y el funcionamiento de la vida, salud y bienestar de la persona; es preciso referir que cada uno de los patrones abordados en esta teoría “es una expresión de integración psicosocial; los patrones funcionales, de acuerdo con estos planteamientos, están influenciados por factores biológicos, culturales, sociales y espirituales” (Martínez *et al.*,2013, p. 37), en el proceso de atención de enfermería resulta de importancia que el profesional aplique estos patrones funcionales, puesto que serán de beneficio porque le permitirá estabilizar y lograr el equilibrio que requiere el paciente para preservar o recuperar su salud.

2.2.2.3 Evolución histórica

En el principio de la historia humana hemos tenido en la práctica de la medicina a chamanes, curanderos, que en muchas tribus o localidades con muy respetado y hasta llegan a ser la máxima autoridad, son parte del misticismo y hasta la actualidad muchos de ellos han sido sanadores de su localidad y/o comunidad (Cruz, 2019). Antes de la época moderna también se pensó a las mujeres como cuidadoras de sus hijos, teniendo la responsabilidad de ser las cuidadoras de la conservación de la especie, siendo las abuelas las más sabias y quienes debían

hacer efecto multiplicador de sus experiencias y buenas prácticas. A ello se sumó el cristianismo como religión que tenía la misión de llevar las riendas de la población (Vesga, 2012).

La pionera de la Enfermería moderna, Florence Nightingale pudo comprobar en la guerra de Crimea al atender a los soldados heridos la importancia de la higiene y la no contaminación de los utensilios u objetos en la atención de los heridos y enfermos, pues al estar presentes de manera oportuna y controlada bajan los índices de infección y mala práctica salubre (Vesga, 2012).

Las bases científicas de enfermería se inician con Florence Nightingale, esta mujer hizo que la enfermería sea vista como una profesión, que requería cierta preparación, creó un modelo teórico, conocido como Teoría del entorno en 1952, relacionando el efecto del medio ambiente en la salud de los seres humanos, su trabajo estaba centrado en el cuidado de la salud pública enseñando a la población cuidados básicos de salud, cuando son una fuente teórica para el desarrollo de las filosofías de enfermería, estas establecen la formación de la enfermera mediante el análisis, el razonamiento y la argumentación lógica, contribuyen al conocimiento enfermero proporcionando una dirección a la disciplina y creando una base para el conocimiento profesional, generando nuevos conocimientos teóricos (Amezcuca, 2018).

Tenemos también otras exponentes importantes de la enfermería, en 1952 Hildegard Peplau publica su “Modelo de Relaciones Interpersonales”, Martha Rogers “Modelo de los procesos vitales”, en 1969 Dorothy Johnson publica “Modelos de sistemas conductuales”, en 1971 Dorotea Orem, publica “Teoría general de la enfermería”. En 1972 Betty Neuman publica su “Modelo de sistemas”. En 1980 Evelyn Adam publica “Modelo conceptual de enfermería” (Chavarry, 2008).

2.2.2.4 Importancia del cuidado humanizado

La enfermería es una disciplina consolidada no emergente, ha logrado cimentarse a través del tiempo por varios siglos a través de su doble accionar conciencia y ciencia. Esta disciplina hoy en día es considerada como una rama del saber humano, pero como disciplina aplicada la enfermería ha demostrado su capacidad de reinventarse, redefinirse gracias a la base científica y lo que va surgiendo en nuestro entorno con nuestra población, porque el conocimiento enfermero le hace frente a cualquier adversidad pues lleva a cabo el cuidado humanizado en cualquier proceso de salud y enfermedad (Amescua, 2018).

2.2.2.5 Características del cuidado humanizado

En las características del cuidado deben estar presente en la relación profesional usuario, la misma que debe estar estable, ser continuo, adaptable y tener trascendencia. También debe existir la responsabilidad individual y social, como el desarrollo de los saberes (cognitivo, saber hacer y saber estar) remitiéndola a un plan de cuidados (Cruz, 2019).

2.2.2.6 Dimensiones del cuidado humanizado de enfermería

La enfermería por ser ciencia, arte, un proceso racional, científico; tiene condiciones de aplicación de la ciencia, así como los resultados sociales que dicha aplicación genera. En lo referente al cuidado humanizado de enfermería debemos considerar el nivel de satisfacción, interacciones y relaciones, emociones personales y con el entorno de satisfacción personal y laboral, valores morales y éticos, presenta diversas dimensiones entre ellas: Disposición al optimismo, sociabilidad, comprensión emocional, autoeficacia, afectación (Pérez *et al.*, 2019).

Disposición al optimismo

El optimismo es fundamental en el desarrollo del pensamiento, le cambia el sentido a todo, las perspectivas mejoran y se tiene otra actitud al enfrentar los diversos momentos difíciles, por lo que valorará el trabajo realizado y no llegar al agotamiento (Pérez *et al.*, 2019); por otro lado,

el optimismo está estrechamente vinculado con el bienestar físico y psicológico, e interviene en la mejora de las relaciones interpersonales (Carver y Scheier, 2014). Dentro de la labor que realiza el profesional de enfermería, este aspecto también resulta importante no solo como una ventana para brindar confianza y entusiasmo al paciente, sino como un vehículo que permite trabajar en equipo obteniendo con ello mejores resultados (Escudero *et al.*, 2014).

Socialización

Según lo indicado por Pérez *et al.* (2019), son las características propias de relación e interacción del sujeto con los de su entorno sea este interno y externo de donde se lograrán mejoras personales y bienestar de la comuna. En los profesionales de la salud este aspecto está muy presente y se acentúa (Lown *et al.*, 2016), sin embargo, es importante mantener un equilibrio entre lo que se llama trato profesional y el cuidado en la atención, en este sentido la aptitud para tratar a los pacientes y sus familiares dependerá en gran medida de las habilidades sociales que el profesional pueda desarrollar (Molero *et al.*, 2018).

Comprensión emocional

Está relacionada a las emociones sanas que se desarrollan tanto en el hogar y en el entorno laboral (Pérez *et al.*, 2019); autores como Decety y Fotopoulou (2015) sostienen que las personas que desarrollan este aspecto tienen la capacidad de comprender, experimentar y gestionar sus emociones; del mismo modo Bisquerra y Pérez (2007) indican que se tornan más seguros y muestran también mejor predisposición en comprender a los demás, es decir son empáticos.

Autoeficacia

Es la capacidad de comprender las emociones tanto en pensamientos como en comportamiento, así como la facultad de retardar las reacciones a emociones intensas, para luego llegar a tener confianza en uno mismo (Pérez *et al.*, 2019). Para Orgambidez *et al.* (2019) “es un

elemento fuertemente asociado al compromiso con el trabajo, entendida como la habilidad del profesional sanitario para gestionar con éxito situaciones complejas y estresantes” (p. 383); carecer de esta habilidad según Extremera *et al.* (2018) podría hacer que la persona no logre alcanzar sus propósitos de vida, así también no podría mantener un buen desempeño laboral.

Afectación

Según Pérez *et al.* (2019) “es cumplir con las obligaciones morales con pacientes, familiares y comunidad. Cuando las restricciones reales o percibidas impiden que los profesionales sanitarios actúen sobre su responsabilidad moral de la manera en que creen que deberían, pueden experimentar un profundo sentimiento” (p. 25). El personal de salud está sometido de manera constante a situaciones de estrés en su quehacer laboral, ello de acuerdo con Molero *et al.* (2018) y García *et al.* (2015) los conduce a experimentar emociones de ansiedad y angustia, que al no ser reguladas o resueltas desencadena un quiebre en su salud y en su estado anímico, que muchas veces se vuelve crónico, ante estas situaciones es necesario que el personal adopte mecanismos que le permita manejar estas situaciones autorregulando estas emociones, para que no afecte de manera negativa a su salud.

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Existe relación significativa entre el pensamiento crítico y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en una universidad pública de Ica.

2.3.2 Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre la interpretación y análisis de la información y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en una universidad pública de Ica.

Existe relación significativa entre el juicio de una situación específica con datos objetivos y subjetivos y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en una universidad pública de Ica.

Existe relación significativa relación entre la inferencia de consecuencias de la decisión basándose en el juicio autorregulado y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en una universidad pública de Ica.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El estudio se desarrolló considerando el método hipotético – deductivo, ya que es una forma cognitiva que explora haciendo uso de técnicas razonables deductivas, con premisas, formulándolas previamente para luego ser conformadas o desestimadas. (Sánchez *et al.*, 2018); para esta finalidad se formularon hipótesis para ser confirmadas o rechazadas.

3.2. Enfoque de la investigación

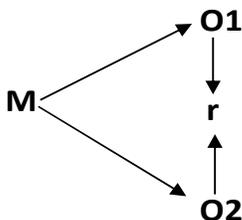
La investigación se realizó con datos y métodos estadísticos, después de haber obtenido el recojo de información de las variables, en este sentido el enfoque es cuantitativo porque los hechos o sucesos de lo que se investigó es medible, cuantificable, usando recursos estadísticos, después de haber recogido datos, así como su procesamiento, que luego fueron fundamentados (Sánchez, 2019).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación que se utilizó fue aplicada ya que según Álvarez (2020) este tipo “se orienta a conseguir un nuevo conocimiento destinado que permita soluciones de problemas prácticos” (p. 3).

3.4. Diseño de la investigación

Es una propuesta de cómo se realizan las acciones dentro de un proceso de investigación, cuyo fin es llegar a obtener la mayor validez posible en relación con los principales resultados de la investigación y la realidad estudiada (Hernández *et al.*, 2018). Considerando esta premisa el estudio fue de diseño no experimental ya que pretende visualizar o cuantificar los fenómenos y variables como suceden en el entorno originario para ser examinados (Hernández y Mendoza, 2018). Asimismo, presentó un nivel correlacional porque tuvo como propósito establecer el nivel de adecuación estadística existente entre las dos variables, así como la conexión existente entre ellas (Sánchez *et al.*, 2018a), por ello el estudio seguirá el siguiente esquema:



Donde:

M: Son los elementos de la muestra

O1: Representa a la variable Pensamiento crítico

O2: Representa a la variable Cuidado humanizado

r: Indica el grado de relación entre ambas variables

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

Es un grupo o conjunto de componentes, los cuales presentan ciertas cualidades que son los criterios con los cuales participan de un suceso o hecho dado para luego ser parte del problema del que se decide indagar para solucionar. (Mucha *et al.*, 2021). Para fines del estudio la población estuvo conformada por 88 estudiantes de enfermería.

3.5.2. Muestra

Es el subconjunto de la población total o asequible para obtener los datos pertinentes (Hernández y Mendoza, 2018); en el estudio la muestra fue censal porque se incluyó a todos los elementos sin excepción, en otras palabras, en su totalidad, ya que cumplieron con los criterios para ser parte del estudio. (Camargo et al. 2019). Es decir que la población será igual a la muestra, se trabajó con la cantidad total de alumnos de pregrado de enfermería (Internos de enfermería de 10° ciclo) de una universidad pública de Ica.

3.5.3 Muestreo

Es el objeto de la investigación que tiene la finalidad primordial seleccionar la parte de la población que es el elemento para estudiar. (Hernández y Carpio, 2019). En el estudio el muestreo fue no probabilístico, ya que no se hizo uso de ninguna fórmula matemática para calcular la muestra, esta fue intencional y a criterio del propio investigador.

3.6. Variables y operacionalización

Variable es una característica observable que puede ser medible y que tiene cierto valor según el tema y lo considerado a lo que quiere llegar el investigador. (Oyola-García, 2021), así también la operacionalización, es el desarrollo de una serie de etapas donde la variable conceptualizada es medida extrayéndose la mayor cantidad de información, pero las herramientas o instrumentos a utilizar deben ser los más adecuados es decir que guarden estrecha relación con los objetivos de la investigación (Espinoza, 2019).

Se desarrollaron y relacionaron las variables luego de ser definidas colocándoles sus respectivas dimensiones, indicadores, así como sus respectivas escalas de medición y valoración.

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala valorativa
Variable 1 Pensamiento Crítico	Es considerado un proceso complejo que implica habilidad intelectual, capacidad para conjugar la experiencia, el conocimiento, el raciocinio, y un componente actitudinal. (Estrada, 2019)	Es el proceso de examinar o analizar habilidades cognitivas y como estas se van a desarrollar de una manera lógica y secuencial utilizando datos objetivos y subjetivos, hasta llegar a la toma de decisiones emitiendo un razonamiento o juicio. Constituido por 3 dimensiones y 10 ítems (Olivares y López, 2017)	Interpretación y análisis de la información	Revisar y evaluar experiencias y juicios y creencias, categorizando los argumentos y relacionándolos entre ellos.	Ordinal Muy en desacuerdo En desacuerdo Ni en desacuerdo, ni de acuerdo De acuerdo Muy de acuerdo	Desfavorable: 10-23 Moderado: 24-37 Favorable: 38-50
			Juicio de situación específica con datos objetivos y subjetivos.	Analizar y formular alternativas de solución.		
Variable 2: Cuidado Humanizado	Es brindar una atención holística, es decir bio-psico, social y espiritual al individuo. Este cuidar también está relacionado con la parte moral donde se sustenta la práctica del personal de enfermería (Arriaga y Obregón 2019).	Conjunto de acciones sistematizadas de tipo informático, tecnológico y científico que es adquirido por el enfermero (a) durante su formación educativa y a su vez por la experiencia a través del tiempo de práctica, haciendo este cuidado el sentido humano. Constituido por 5 dimensiones y 19 ítems. Pérez et al. (2019).	Disposición al optimismo	Nivel de satisfacción	Ordinal 1 = Nunca 2 = Casi nunca 3= A veces siempre 4 = Casi siempre 5= Siempre	Nivel: Alto: 71-95 Medio: 45-70 Bajo: 19-44
			Socialización	Interacciones y relaciones		
			Comprensión emocional	Emociones personales y con el entorno		
			Autoeficacia	Satisfacción personal y laboral		
			Afectación	Valores morales y éticos		

Nota: Tomado de Olivares y López (2017) y Pérez *et al.* (2019)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de investigación es un conjunto de procedimientos metodológicos y sistemáticos que tiene como fin garantizar la operatividad del proceso investigativo; quiere decir, obtener bastante información y conocimiento para resolver preguntas. (Arias, 2021). Se debe tener claros los objetivos para saber qué técnica a aplicar será la que dará mejores resultados. Existen diferentes métodos y técnicas de recolección de datos que son de utilidad (Torres *et al.*, 2019).

En esta línea, la técnica utilizada fue la encuesta, ya que su medio de acción es preguntar, así también representa una técnica rápida y organizada para recolectar los datos.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Los instrumentos son los diversos procedimientos que se vale de diferentes patrones o formularios para realizar el recojo de datos y se selecciona el más adecuado con referencia de lo que se desea investigar. (Sánchez y Martínez 2022), también se tiene que considerar ciertos criterios y condiciones para utilizar un instrumento de registro/medición ya existente o construir uno propio en ambos casos deberán ser sometidos a la validez y confiabilidad.

En el estudio se consideró un cuestionario y una ficha de observación, el primero para medir la autopercepción del pensamiento crítico en los estudiantes de la muestra, compuesto por 10 ítems, agrupados en tres dimensiones y con respuestas en escala ordinal con valoración del 1 al 5, el segundo instrumento se utilizó para evaluar el cuidado humanizado y está compuesto por 19 ítems agrupados en cinco dimensiones, con respuesta en escala ordinal que van del 1 al 5; la ficha técnica de cada uno de los instrumentos se presenta en la tabla 2 y 3.

Tabla 2*Ficha técnica del instrumento Pensamiento crítico*

Nombre del instrumento	Cuestionario Autopercepción de los estudiantes hacia las competencias del pensamiento crítico.
Autor y año:	Olivares y López (2017).
Administración:	Individual.
Tiempo de aplicación:	10 minutos.
Sujetos de aplicación:	Estudiantes de enfermería de una universidad pública de Ica
Objetivo	Medir la competencia del pensamiento crítico Interpretación y análisis de información
Dimensiones que evalúa:	Juicio de una situación específica con datos objetivos y subjetivos Inferencia de consecuencias de la decisión basándose en el juicio autorregulado
Puntuación y escala valorativa:	Muy en desacuerdo (1), En desacuerdo (2), Ni en desacuerdo, ni de acuerdo (3), De acuerdo (4) y Muy de acuerdo (5).

Tabla 3*Ficha técnica del instrumento Cuidado humanizado*

Nombre del instrumento	Ficha de observación para el cuidado humanizado de enfermería
Autor y año:	Pérez-Fuentes, M, Herrera-Peco, I., Molero, M., Oropesa, N., Ayuso-Murillo, D. y Gázquez, J. (2019)
Administración:	Individual.
Tiempo de aplicación:	15 minutos.
Sujetos de aplicación:	Estudiantes de enfermería de una universidad pública de Ica
Objetivo	Evaluar mediante la escala HUMAS, la relación de la empatía con el estrés laboral.

Dimensiones que evalúa:	Disposición al optimismo Sociabilidad Comprensión emocional Autoeficacia Afectación
Puntuación y escala valorativa:	Nunca (1), Casi nunca (2), Algunas veces (3), Casi siempre (4) y Siempre (5).

3.7.3. Validación de instrumentos

La validez es una apreciación, valorativa, completa e integradora que requiere de diversas fuentes de evidencias para el análisis y dar respuestas al problema o a interrogantes que se presentan. (Sánchez y Martínez, 2022). Para validar los instrumentos estos fueron evaluados por 5 expertos quienes determinaron la pertinencia de cada aseveración, es decir realizaron la validez de contenido.

Tabla 4

Expertos que validaron los instrumentos

Expertos	Nombres y apellidos	Aplicable
1	Mag. Maribel E. Vera Vílchez	Aplicable
2	Mag. Rosana E. Rosadio Calligos	Aplicable
3	Mag. Rosa M. Tasayco Villa	Aplicable
4	Mag. Ángela Herrera Álvarez	Aplicable
5	Dra. Dimna Alfaro Quezada	Aplicable

3.7.4. Confiabilidad de instrumentos

Confiabilidad implica características de equilibrio en la coherencia, precisión de los datos de las técnicas, herramientas a utilizar, las cuales, al ser utilizadas en repetidas oportunidades, pero con los mismos criterios que desde la etapa inicial, son congruentes (Sánchez *et al.*, 2018), es la capacidad del instrumento para producir resultados congruentes cuando se aplica por segunda vez en condiciones lo más parecidas a la inicial. Se expresa en

forma de correlaciones (Sánchez *et al.*, 2018). En el estudio ambos instrumentos fueron sometidos a la confiabilidad por medio del Alpha de Cronbach, considerando que las respuestas son politómicas.

Tabla 5

Confiabilidad de los instrumentos

Instrumento	Alpha de Cronbach	Grado de confiabilidad
Pensamiento crítico	0.741	Fuerte
Cuidado humanizado	0.711	Fuerte

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El estudio se ejecutó en una universidad pública de Ica con estudiantes de pregrado de 10° ciclo (Internos de enfermería), contando con una población de 88 alumnos a los cuales se les aplicará 2 cuestionarios referentes a las variables Pensamiento crítico y Cuidado humanizado, de 10 y 19 preguntas respectivamente. Posterior a la recolección de datos se pasó al procesamiento mediante la creación de una data en SPSS (paquete estadístico) para ambas variables las mismas que se confrontarán con la matriz de datos de ambas variables, con lo obtenido se utilizó la distribución, medidas, pruebas estadísticas que mejor se adaptaron para realizar el análisis respectivo y luego se proyectó los resultados (Hernández y Mendoza, 2018).

3.9. Aspectos éticos

Se formularon instrumentos (Cuestionarios) que guardaron el sentido de confidencialidad de cada uno de los participantes, en el que se respetó el anonimato, se respetó el principio de autonomía de los participantes, por lo que se le pidió a cada estudiante a que participe, pero de manera voluntaria (Consentimiento informado).

Se remitió un informe con los resultados de la investigación a la casa universitaria a manera de reforzar la intervención de los estudiantes hacia el pensamiento crítico y el cuidado humanizado, se realizó siguiendo el rigor y la honestidad científica, los mismos que están estipulados en el Código de Ética.

CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

4.1.1.1. Escala valorativa de las variables

La escala presentada en la tabla 6, indica los niveles, rangos y puntaje de la variable Pensamiento crítico y sus dimensiones que la componen, como puntajes mínimos y máximos alcanzados en la variable se encontró que oscilan entre 33 y 42 puntos; mientras que sus dimensiones oscilan entre 6 y 18 puntos.

Tabla 6

Escala valorativa variable Pensamiento crítico

Variable y dimensiones	N	Puntajes		Niveles		
		Mín	Máx	Desfavorable	Moderado	Favorable
Pensamiento Crítico	88	33	42	10 - 23	24 - 37	38 - 50

Interpretación y análisis	88	12	18	4 - 8	9 - 14	15 - 20
Juicio de situación específica	88	12	16	4 - 8	9 - 14	15 - 20
Inferencia	88	6	10	2 - 4	5 - 7	8 - 10

Asimismo la tabla 7 muestra los resultados de la variable Cuidado humanizado y sus dimensiones, hallando que la puntuación de la variable oscilan entre 64 y 81 y sus dimensiones entre 5 y 25 puntos.

Tabla 7

Escala valorativa variable Cuidado humanizado

Variable y dimensiones	N	Puntajes		Niveles		
		Mín	Max	Bajo	Medio	Alto
Cuidado Humanizado	88	64	81	19 - 44	45 - 70	71 - 95
Disposición al optimismo	88	11	15	3 - 6	7 - 11	12 - 15
Socialización	88	9	15	3 - 6	7 - 11	12 - 15
Comprensión emocional	88	10	15	3 - 6	7 - 11	12 - 15
Autoeficacia	88	19	25	5 - 11	12 - 18	19 - 25
Afectación	88	5	12	5 - 11	12 - 18	19 - 25

4.1.1.2 Análisis de frecuencia y distribución de la variable Liderazgo docente

La frecuencia de los niveles de la variable Pensamiento crítico están plasmados en la tabla 8 y figura 1, en la misma se tiene que del total de 88 estudiantes de pregrado en una universidad pública de Ica, el 68,2% (60 estudiantes) refieren que el nivel de pensamiento crítico que tienen es moderado, el 31,8% (28 estudiantes), sostienen que su nivel de pensamiento crítico es favorable, en el nivel desfavorable no se reportó a ningún estudiante.

Tabla 8

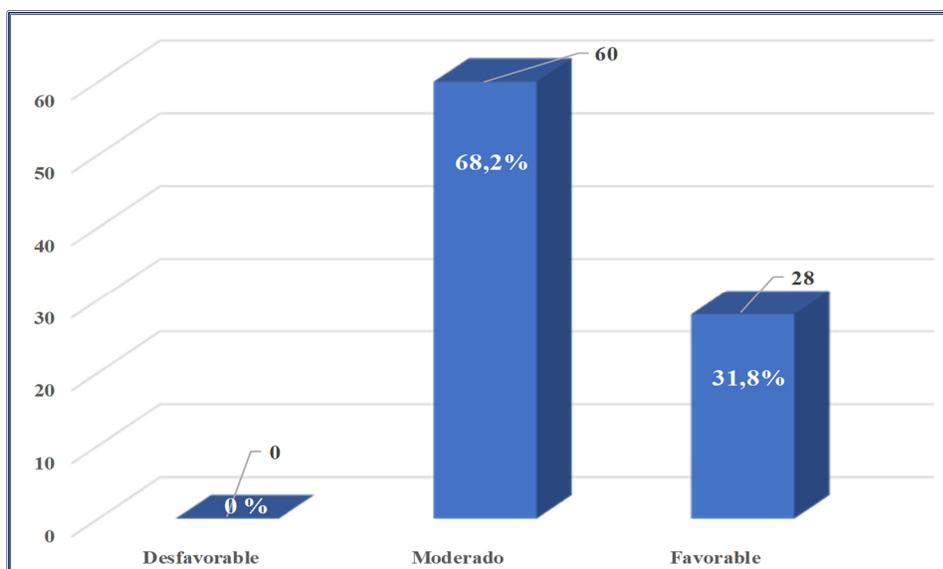
Niveles de distribución de Pensamiento crítico

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel	Desfavorable	0	0.0

Moderado	60	68.2
Favorable	28	31.8
Total	88	100.0

Figura 1

Frecuencia de niveles de la variable Pensamiento crítico



En cuanto a las dimensiones de Pensamiento crítico la tabla 9 y figura 2, reportan los hallazgos de la frecuencia de niveles, encontrando que la dimensión Interpretación y análisis de la información del total de 88 estudiantes, ninguno considera estar en el nivel desfavorable; el 60,2% (53 estudiantes) refieren estar en el nivel moderado y el 39,8% (35 estudiantes) indican encontrarse en nivel favorable en este aspecto; del mismo modo en la segunda dimensión, Juicio de situación específica con datos objetivos y subjetivos, no se encontró a ningún estudiante en nivel desfavorable, en nivel moderado se halló al 61,4% (54 estudiantes) y en nivel favorable al 38,6% (34 estudiantes); por último en la tercera dimensión Inferencia de las consecuencias de la decisión basándose en el juicio autorregulado, los hallazgos indican que

ningún estudiante se encuentra en nivel desfavorable, el 12,5 % (11 estudiantes) se hallan en nivel moderado y el 87,5% (87 estudiantes) se encuentran en nivel favorable.

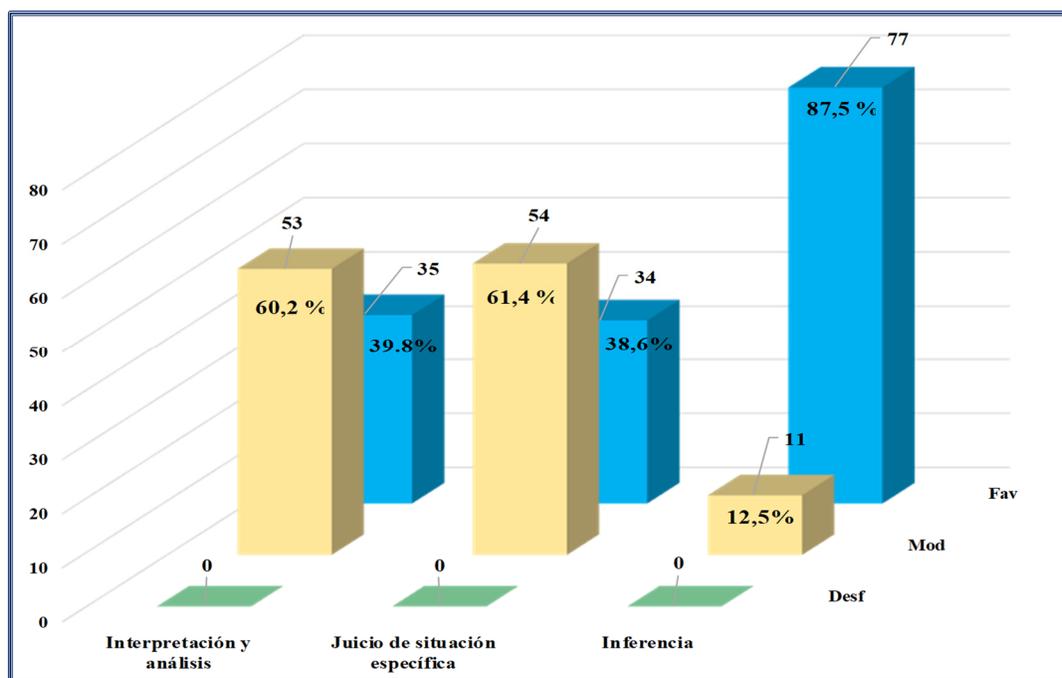
Tabla 9

Niveles de distribución de dimensiones de Pensamiento crítico

Dimensiones	Desf		Mod		Fav		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Interpretación y análisis	0	0.0	53	60.2	35	39.8	88	100.0
Juicio de situación específica	0	0.0	54	61.4	34	38.6	88	100.0
Inferencia	0	0.0	11	12.5	77	87.5	88	100.0

Figura 2

Dimensione de Pensamiento crítico y la distribución de niveles



4.1.1.3 Análisis de frecuencia y distribución de la variable Cuidado Humanizado

Por su parte la tabla 10 y figura 3, muestran los hallazgos de la frecuencia de niveles de la variable Cuidado humanizado; encontrando que el 46,6% (41 estudiantes) están en el nivel medio de cuidado humanizado y el 53,4% (47 estudiantes) indican que se encuentran en nivel alto; asimismo en esta variable los resultados indicaron que no hay estudiantes en el nivel bajo

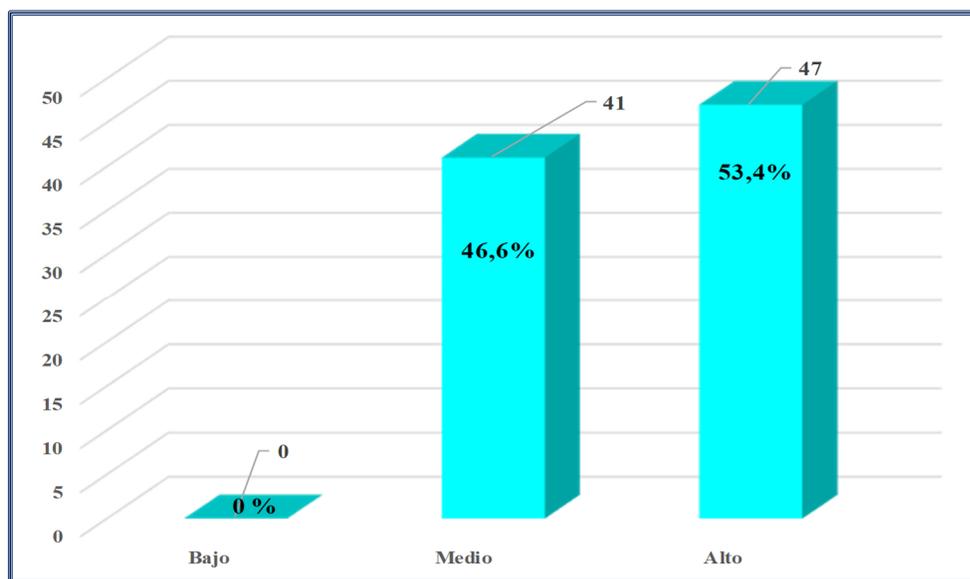
Tabla 10

Niveles de distribución de la variable Cuidado Humanizado

		Frecuencia	Porcentaje
	Bajo	0	0.0
Nivel	Medio	41	46.6
	Alto	47	53.4
	Total	88	100.0

Figura 3

Frecuencia de niveles de la variable Cuidado humanizado



Sobre las dimensiones del Cuidado humanizado, en la tabla 11 y figura 4, se aprecian los resultados encontrando que del total de estudiantes de pregrado encuestados, sobre la primera

dimensión disposición al optimismo el 6,8% (6 discentes) se encuentran en el nivel medio y el 93,2% (82 discentes) indicaron estar en el nivel alto; en la segunda dimensión socialización los resultados indican que el 6,8% (6 participantes) presentan nivel medio y el 93,2% (82 discentes) presentan nivel alto; la tercera dimensión Comprensión emocional reportó que el 6,8% (6 estudiantes) se hallan en nivel medio y el 93,2% (82 discentes) en nivel alto; en la cuarta dimensión autoeficacia los resultados indican que el 100% (88 discentes) se encuentran en el nivel alto, y por último la quinta dimensión afectación el 98,9% (87 estudiantes) están en el nivel bajo y 1,1% (1 discente) refiere estar en el nivel medio.

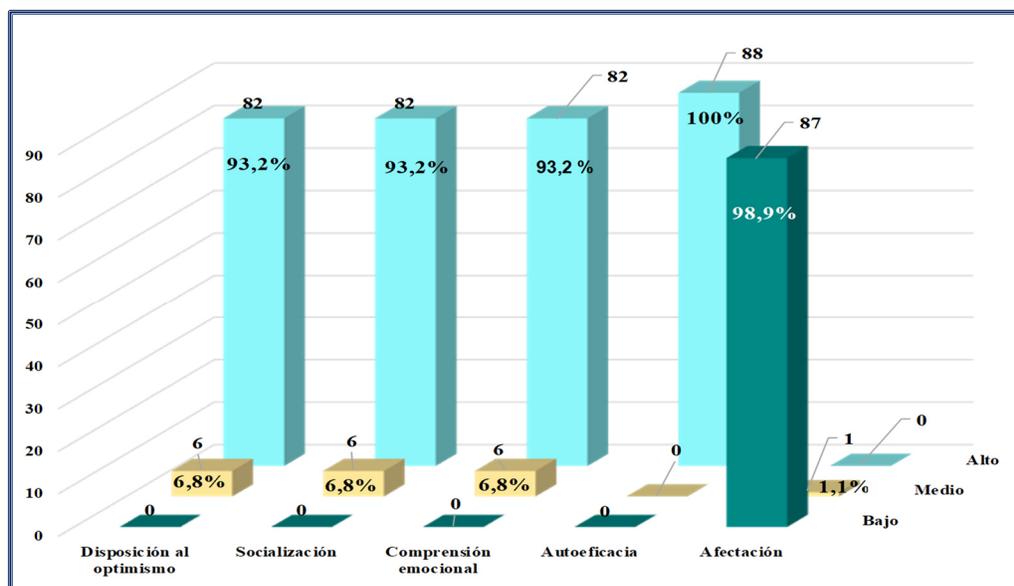
Tabla 11

Niveles de distribución de dimensiones de Cuidado humanizado

Dimensiones	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Disposición al optimismo	0	0.0	6	6.8	82	93.2	88	100.0
Socialización	0	0.0	6	6.8	82	93.2	88	100.0
Comprensión emocional	0	0.0	6	6.8	82	93.2	88	100.0
Autoeficacia	0	0.0	0	0.0	88	100.0	88	100.0
Afectación	87	98.9	1	1.1	0	0.00	88	100.0

Figura 4

Dimensiones de Cuidado humanizado y la distribución de niveles



4.1.2. Prueba de hipótesis

4.1.2.1 Prueba de normalidad

Antes de contrastar las hipótesis resulta necesario conocer si los datos siguen o no distribución normal y con ello establecer con que estadístico se contrastaran las hipótesis, para este propósito se realizará primero la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, ya que la muestra del estudio es de 88 participantes, así también se tomará en cuenta los siguientes aspectos:

Margen de error = 5% es decir $\alpha = 0,05$.

Tabla 12

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Pensamiento Crítico	0.167	88	0.000
Interpretación y análisis	0.167	88	0.000
Juicio de situación específica	0.189	88	0.000
Inferencia	0.241	88	0.000
Cuidado Humanizado	0.162	88	0.000

Disposición al optimismo	0.185	88	0.000
Socialización	0.179	88	0.000
Comprensión emocional	0.194	88	0.000
Autoeficacia	0.137	88	0.000
Afectación	0.155	88	0.000

De acuerdo con los resultados reportados en la tabla 12, queda evidenciado que el p valor fue $< 0,05$, tomando estos hallazgos se decide aceptar la hipótesis alterna, es decir los datos no siguen una distribución normal, por ello tocará realizar las pruebas de hipótesis con un estadístico no paramétrico, para fines del estudio será el Rho Spearman.

4.1.2.2. Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general.

H_a : Existe relación significativa entre el pensamiento crítico y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en una universidad pública de Ica.

H_0 : No existe relación significativa entre el pensamiento crítico y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en una universidad pública de Ica.

Tabla 13

Prueba de hipótesis general

			Pensamiento crítico	Cuidado humanizado
Rho de Spearman	Pensamiento crítico	Coefficiente de correlación	1.000	,632**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	88	88
	Cuidado humanizado	Coefficiente de correlación	,632**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	88	88

Según lo reportado en la tabla 13, con relación a la prueba de hipótesis general, se tiene que $p = 0,000 < 0,05$, por tanto queda admitida la hipótesis alterna y desestimada la hipótesis nula, lo cual significa que existe relación significativa entre el pensamiento crítico y cuidado

humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en una universidad pública de Ica; así también es preciso indicar considerando el $Rho = 0,632$ que la relación entre las variables es positiva considerable.

Prueba de hipótesis específica 1

H_1 : Existe relación significativa entre la interpretación y análisis de la información y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en una universidad pública de Ica.

H_0 : No existe relación significativa entre la interpretación y análisis de la información y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en una universidad pública de Ica.

Tabla 14

Prueba de hipótesis específica 1

			Interpretación y análisis	Cuidado humanizado
Rho de Spearman	Interpretación y análisis	Coeficiente de correlación	1.000	,644**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	88	88
	Cuidado humanizado	Coeficiente de correlación	,644**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	88	88

La tabla 14, reporta los hallazgos de la prueba de hipótesis específica 1, encontrando que $p = 0,000 < 0,05$, quedando admitida por este dato la hipótesis alterna y desestimada la hipótesis nula, lo que significa que hay relación significativa entre la interpretación y análisis de la información y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en una

universidad pública de Ica; del mismo modo de acuerdo con el grado $Rho = 0,644$ queda establecido que la correlación es positiva considerable.

Prueba de hipótesis específica 2

H₂: Existe relación significativa entre el juicio de una situación específica con datos objetivos y subjetivos y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en una universidad pública de Ica.

H₀: No existe relación significativa entre el juicio de una situación específica con datos objetivos y subjetivos y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en una universidad pública de Ica.

Tabla 15

Prueba de hipótesis específica 2

			Juicio de situación específica	Cuidado humanizado
Rho de Spearman	Juicio de situación específica	Coefficiente de correlación	1.000	,597**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	88	88
	Cuidado humanizado	Coefficiente de correlación	,597**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	88	88

Tomando lo presentado en la tabla 15, con relación a la prueba de hipótesis específica 2, el valor de $p = 0,000 < 0,05$, por tanto queda admitida la hipótesis alterna y desestimada la hipótesis nula, lo cual significa que existe relación significativa entre el Juicio de situación específica con datos objetivos y subjetivos y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes

de pregrado en una universidad pública de Ica; es preciso indicar considerando el $Rho = 0,597$ que la relación es positiva considerable.

Prueba de hipótesis específica 3

H₃: Existe relación significativa relación entre la inferencia de consecuencias de la decisión basándose en el juicio autorregulado y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en una universidad pública de Ica.

H₀: No existe relación significativa relación entre la inferencia de consecuencias de la decisión basándose en el juicio autorregulado y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en una universidad pública de Ica.

Tabla 16

Prueba de hipótesis específica 3

			Inferencia de consecuencias de la decisión	Cuidado humanizado
Rho de Spearman	Inferencia de consecuencias de la decisión	Coefficiente de correlación	1.000	,309**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	88	88
	Cuidado humanizado	Coefficiente de correlación	,309**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	88	88

De acuerdo con los hallazgos presentados en la tabla 16, sobre la prueba de hipótesis específica 3, se encontró que $p = 0,000 < 0,05$, por tanto queda admitida la hipótesis alterna y desestimada la hipótesis nula, es decir existe relación significativa entre la Inferencia de consecuencias de la decisión y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en

una universidad pública de Ica; encontrando también que el $Rho = 0,309$ hace referencia a una correlación positiva de intensidad media.

4.1.3. Discusión de resultados

Por medio de la hipótesis general, quedó establecido la relación significativa entre el pensamiento crítico y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado de una universidad pública de Ica y que esta relación es positiva considerable, puesto que el valor de significancia fue $0,000 < 0,05$ y el nivel de correlación Rho de Spearman fue $0,632$, estos resultados se asemejan a los de Quispe *et al.* (2021) quienes determinaron que existía relación significativa entre pensamiento crítico y autoconcepto académico en estudiantes universitarios, mediante la prueba Chi cuadrado ($p= 0,000$) precisando que fomentar el pensamiento reflexivo o crítico en estudiantes que cursan una formación profesional permite la generación de un autoconcepto académico favorable; por ello de acuerdo con Potter *et al.* (2013) es pertinente precisar el alcance teórico que brinda Alfaro LeFevre, quien refiere que desde el aspecto clínico el pensar crítico, aplicado de manera adecuada en los procesos de atención, se verá reflejado en la coherencia de los juicios clínicos brindados oportunamente por parte del profesional de enfermería; del mismo modo en el plan curricular según Aguilera *et al.* (2006), el pensamiento crítico es un aspecto que se considera para la acreditación del currículo de enfermería.

En relación con la hipótesis específica 1 planteada en el estudio; se evidenció por medio del $p = 0,000 < 0,005$ y $Rho= 0,644$, que existe significativa relación entre la interpretación y análisis de la información y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en una universidad pública de Ica, quedando establecido que esta relación es positiva considerable; este hallazgo se asemeja con el estudio de Rojas y Rodríguez (2020) quienes por medio un instrumento valoraron el pensamiento crítico en estudiantes de enfermería a través de la

simulación clínica, y donde los resultados indicaron que el instrumento era veraz y de gran ayuda para evaluar y motivar el pensamiento crítico en alumnos de enfermería; asimismo indicaron que el desarrollo del pensamiento crítico se tiene que dar a lo largo de toda la formación universitaria y estar contemplada dentro de las diversas asignaturas del área de enfermería: desde el 2º a 10º semestre, lo cual permite evaluar permanentemente el desarrollo gradual de la competencia. Desde la mirada cognitivista Jean de Piaget, es enfático al indicar que el individuo en su afán por conseguir conocimientos se preocupará y movilizará sus saberes para realizar análisis involucrando en ello procesos como lenguaje, percepción, memoria, razonamiento y absolución de problemas (Orbegoso, 2010); de ahí la importancia que la UNESCO (1998,2015), recalque el rol de la educación superior para formar profesionales responsables, comprometidos, con juicio reflexivo, capaces de liderar o ser parte de equipos multidisciplinarios, que busquen mejorar la situación del prójimo, como es el cuidado humanizado.

Al realizar la prueba de hipótesis específica 2, quedó evidenciado por medio del $p=0,000 < 0,005$ y $Rho= 0,597$; que existe relación significativa positiva considerable entre el juicio de una situación específica con datos objetivos y subjetivos y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado de una universidad pública de Ica; lo que es comparable con el hallazgo de Salazar y Ospina (2019), quienes buscaron verificar cual era el grado de pensamiento crítico en estudiantes de enfermería, sus resultados dieron cuenta que el nivel de pensamiento crítico se encontraba en nivel medio en el 19,5% de estudiantes, así también hallaron que los estudiantes del último ciclo obtuvieron mejores resultados en cuanto a los dominios de pensamiento crítico que sus compañeros de primer ciclo, infiriendo en este sentido los autores, que si bien por medio de distintas investigaciones se reconoce la importancia del pensamiento crítico en enfermería, es

necesario proponer pedagogías didácticas y políticas orientadas al fomento de esta habilidad, tan necesaria para promover alternativas de solución en su quehacer laboral; por ello Vesga (2012) sostiene que Jean Watson desde su aporte teórico refiere que el cuidado humano es la base de enfermería, por tanto su estudio y ejecución han de estar sujetos a la capacidad de pensar y el desarrollo personal de indicado profesional.

Por último al probar la hipótesis específica 3, se halló un p valor= 0,000<0,05 y $Rho=$ 0,309, precisando que existe relación significativa relación positiva media entre la inferencia de consecuencias de la decisión basándose en el juicio autorregulado y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en una universidad pública de Ica; lo cual guarda relación con el estudio de Delgado *et al.* (2019) quienes compararon la disposición de estudiantes universitarios hacia el pensamiento crítico, encontrando que en la dimensión de confianza en el razonamiento y madurez para emitir juicios, los estudiantes presentaban niveles moderados, lo que significa que durante la formación profesional es necesario fortalecer de manera continua las habilidades del pensamiento crítico, de tal manera que el estudiante cuando egrese pueda hacerle frente a situaciones problemáticas movilizándolo el pensamiento reflexivo para la adecuada toma de decisiones; en este sentido tanto Facione (2007) y Garro *et al.* (2022) refieren que en esta habilidad la persona deberá identificar y asegurar los elementos necesarios para hacer inferencias razonables, para esta finalidad tomará la información pertinente, para luego argumentar haciendo uso de su propio criterio; tomando este alcance Cruz (2019) indica que dentro de las características del cuidado humanizado, el profesional de enfermería asume la responsabilidad individual y social, lo cual implica el desarrollo de saberes a nivel cognitivo, procedimental y actitudinal, los mismos que confluyen en un plan de cuidados, centrado en asistir de forma holística al paciente.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primero: Se estableció la relación significativa entre el pensamiento crítico y cuidado

humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado de una universidad pública de Ica; puesto que se halló el indicador de significancia $p= 0,000 < 0,05$ y el nivel de Rho Spearman de 0,632, este último permite determinar que la relación es positiva de intensidad considerable; demostrando con ello que a mejor nivel de autopercepción de pensamiento crítico, en los estudiantes de la muestra, mejor es la percepción del cuidado humanizado que realiza.

Segundo: Se determinó que existe relación significativa positiva de intensidad considerable entre la interpretación y análisis de la información y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes pregrado en una universidad pública de Ica, dado que el nivel de significancia dio como resultado $p=0,000 < 0,05$ y Rho de Spearman de 0,644; lo que permite indicar que en los estudiantes que participaron del estudio, el nivel de autopercepción de la interpretación y análisis de la información favorece notablemente el cuidado humanizado de enfermería.

Tercero: Se logró determinar que existe relación entre juicio de una situación específica con datos objetivos y subjetivos y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en una universidad pública de Ica; ello tomando en cuenta el nivel de significancia $p = 0,000 < 0,05$, del mismo modo de acuerdo con el Rho de Spearman de 0,597 se establece que esta relación es positiva considerable, infiriendo que a un mejor desarrollo de la habilidad del juicio de una situación específica con datos objetivos y subjetivos, el cuidado humanizado mejora favorablemente.

Cuarto: Quedó determinada la existencia de relación significativa entre la inferencia de consecuencias de la decisión basándose en el juicio autorregulado y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado en una universidad pública de

Ica, ya que se obtuvo un indicador de significancia de $p= 0,000 < 0,05$, asimismo se halló que esta relación es positiva media puesto que el Rho de Spearman fue 0,309; lo cual lleva a inferir que mientras el estudiante logre realizar deducciones razonables basados en su criterio y en las evidencias que encuentre, ello permitirá mejorar la atención holística que demanda el individuo.

5.2. Recomendaciones

Primero: Tomando los resultados encontrados en la investigación, se halló un nivel moderado en las habilidades de pensamiento crítico en estudiantes de enfermería, lo que lleva a recomendar a las universidades que incorporen en el plan curricular de formación a enfermeros/as, metodologías didácticas como estudios de casos clínicos, simulaciones y trabajo colaborativo, que permitan el óptimo desarrollo de esta competencia de manera transversal a lo largo de toda la formación, ya que el mismo se relaciona de forma considerable con el nivel de cuidado humanizado que esta profesión demanda.

Segundo: Resulta relevante también recomendar a los docentes en su rol de facilitadores del proceso de enseñanza aprendizaje, orientar al estudiante para que su actuar sea consciente y de permanente reflexión, tomando en cuenta que la educación es un proceso social y debe formar al futuro profesional de manera integral, en el caso de enfermería se debe procurar que este enfrente distintas actividades que promuevan la movilización de sus saberes para luego extrapolarlo en su quehacer laboral de manera responsable.

Tercero: Es necesario que dentro de las actividades para fortalecer y desarrollar el pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería se considere aquellos que les proporcione la habilidad para resolver y decidir en base a los hechos y circunstancias, esto les permitirá

que al estar en su campo laboral actúe en diversas situaciones de cuidado al paciente bajo un buen razonamiento y juicio clínico.

Cuarto: El pensamiento crítico es una competencia profesional muy requerida en el contexto actual, sobre todo en aquellas que tienen que ver con el cuidado de las personas, por ello es necesario que también el estudiante de enfermería sea consciente de lo fundamental de desarrollar pensamiento crítico durante su formación profesional, ya que el mismo lo prepara para saber discernir y aplicar en el cuidado humanizado técnicas, habilidades con conocimiento científico y susceptibilidad humana.

REFERENCIAS

- Aguilar, L., Alcántara, I. y Braun, K. (2020). Impacto del Pensamiento Crítico en las habilidades para el campo laboral. *Revista De Investigación En Ciencias Sociales y humanidades*, 7(2), 166–174.
<https://revistacientifica.uamericana.edu.py/index.php/academo/article/view/348>
- Aguilera, Y., Zubizarreta, M., & Castillo J.A. (2006). Constatación de las habilidades del pensamiento crítico en los estudiantes de Licenciatura en Enfermería. *Educación Médica Superior*, 20(3).http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412006000300001&lng=es&tlng=es.

- Álvarez-Risco, A. (2020) Clasificación de las investigaciones. Notas académicas. Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas. Carrera de Negocios Internacionales. Universidad de Lima. <https://repositorio.ulima.edu.pe>
- Amezcu, M. (2018). ¿Por qué afirmamos que la Enfermería es una disciplina consolidada? *Index de Enfermería*, 27(4), 188-190.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300002&lng=es&tlng=es
- Arcos, M., Rueda, D. y Balseda, J. (2017). Análisis de la importancia del desarrollo del Pensamiento crítico en la formación de estudiantes de enfermería. *Revista Publicando*, 13 (1). <https://core.ac.uk/outputs/236644730>
- Arias, J. (2021). *Técnicas e instrumentos de Investigación científica para ciencias administrativas, aplicadas, artísticas, humanas*. Enfoques Consulting. <https://n9.cl/aopqr>
- Arriaga-García, A. y Obregón-De la Torre, M. (2019). Conocimientos y actitudes sobre el cuidado humanizado en enfermeras de Lima. *CASUS. Revista de Investigación y Casos En Salud*, 4(2), 102-110. <https://doi.org/10.35626/casus.2.2019.213>
- Basco, L. (2017). *Autopercepción de las competencias en Pensamiento Crítico en estudiantes de Grado de Enfermería*. [Tesis Doctoral, Universidad de Barcelona].
http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/114353/1/LBP_TESIS.pdf
- Bezanilla-Albisua, M., Poblete-Ruiz, M., Fernández-Nogueira, D., Arranz-Turnes, S. y Campo-Carrasco, L. (2018). El Pensamiento Crítico desde la Perspectiva de los Docentes Universitarios. *Estudios pedagógicos Valdivia* 44(1), 89-113.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052018000100089>
- Bisquerra, R. y Pérez, N. (2007). Las competencias emocionales. *Educación XXI*, 10, 61-82.

<http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:EducacionXXI-2007numero10-823/Documento.pdf>

Borges, L., Sánchez, R., Peñalver, A., González, A. Sixto, A. (2021). Percepción de mujeres sobre el cuidado humanizado de enfermería durante la atención en el parto. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(2), 1-20

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200018&lng=es&tlng=pt.

Camargo, J., Herrera, A. y Pinche, J. (2019) *Desempeño docente en clase y Rendimiento académico de los estudiantes en el Instituto de educación superior tecnológico público Santiago Antúnez de Mayolo Palian*. [Tesis de maestría, Universidad Continental] <https://repositorio.continental.edu.pe>

Canese, M. (2019). El pensamiento crítico en la formación profesional: Indicadores para el desarrollo de las habilidades cognitivas del Pensamiento crítico en la facultad de Filosofía de la UNA. *Revista Científica Estudios E Investigaciones*, 7, 44-45.

<https://doi.org/10.26885/rcei.foro.2018.44>

Cangalaya, L. M. (2020). Habilidades del pensamiento crítico en estudiantes universitarios a través de la investigación. *Desde el Sur*, 12(1), 141-153. <https://dx.doi.org/10.21142/des-1201-2020-0009>

Cardoso, E., Durán, M. y Ortega, P. (2019). Importancia de los estándares intelectuales del pensamiento crítico en estudiantes de educación superior. *Rev. Yachay*, 8(1), 607-611.

Carrasco, J. (2019). Construcción y análisis de consistencia interna de un test Psico pedagógico: Pensamiento crítico contextualizado (EP-2C). *Revista Pilquen*. Sección Psicopedagogía, 6 (2). <http://revele.uncoma.edu.ar/htdoc/revele/index.php/psico/article/view/2549/pdf>

- Carver, Ch. y Scheier, M. (2014). Dispositional optimism. *Trends in Cognitive Sciences*, 18 (6) 293–299. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4061570/>
- Chavarry, P. (2008). Modelos y teorías de la enfermería. Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo. REGISTRO UNPRG-655M.
- Cruz, C. (2020). La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(1), 21-32. Epub 01 de junio de 2020. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>
- Decety, J. y Fotopoulou, A. (2015). Why empathy has a beneficial impact on others in medicine: unifying theories. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 8(457), 1-11. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnbeh.2014.00457/full>
- Delgado, A., Escurra, L., Atalaya, M., Pequeña, J., Solís, R., Álvarez, D., Torres, W., Cuzcano, A., Castro, E. y Rodríguez, R. (2019). Disposición hacia el pensamiento crítico en estudiantes de una universidad estatal de Lima Metropolitana. *Persona*, 022 (2), 67-92. <https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Persona/article/view/4565>
- Díaz-Rodríguez, M., Alcántara L., Aguilar, D., Puertas, E. & Cano, M. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enfermería Global*, 19(58), 640-672. <https://dx.doi.org/eglobal.392321>
- Escudero, D., Viña, L. y Calleja, C. (2014). Por una UCI de puertas abiertas, más confortable y humana. Es tiempo de cambio. *Medicina Intensiva*, 38(6):371-375. <http://dx.doi.org/10.1016/j.medin.2014.01.005>
- Espinoza, E. (2019). Las variables y su operacionalización en la investigación educativa. Segunda parte. *Revista Conrado*, 15(69), 171-180. <http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado>

- Estrada, K. (2019). Pensamiento crítico: concepto y su importancia en la educación en Enfermería. *Index de Enfermería*, 28(4), 204-208. <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci>
- Extremera, N., Mérida-López, S., Sánchez-Álvarez, N. y Quintana-Orts, C. (2018). How Does Emotional Intelligence Make One Feel Better at Work? The Mediatlional Role of Work Engagement. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(9), 1-13. <https://doi.org/10.3390/ijerph15091909>
- Facione, P. (2007). Pensamiento Crítico: ¿Qué es y por qué es importante? *Insight assessment*, 22, 23-56. <https://n9.cl/uv4zp3>
- Facione, P. (2011). Critical thinking: What it is and why it counts. *Journal Insight Assessment*, 1-35. <https://n9.cl/fyd2o>
- Flores, J. A. y Neyra, L. (2021). Pensamiento Crítico en estudiantes en una universidad privada de Lima, 2020. *FIDES ET RATIO*, 22(22), 109-128. <https://fidesetratio.ulasalle.edu.bo/index.php/fidesetratio/article/view/100>
- García-Rodríguez, A., Gutiérrez-Bedmar, M., Bellón-Saameño, J., Muñoz-Bravo, C. y Fernández-Crehuet, J. (2015). Entorno psicosocial y estrés en trabajadores sanitarios de la sanidad pública: diferencias entre atención primaria y hospitalaria. *Atención Primaria*, 47(6), 359-366. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2014.09.003>
- García, E., Siles, J., Martínez, E., Martínez, E. y Manso, C. (2018). Percepciones de los estudiantes sobre el desarrollo del pensamiento crítico-reflexivo a través del portafolio de prácticas. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 20(1), 75–80 <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie20-1.pedp>

- Garro-Aburto, L., Majo-Marrufo, H. y Carrillo-Flores, J. (2022). El concepto, juicio y razonamiento en el pensamiento crítico en estudiantes de posgrado. *Horizontes, Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 6(25), 1587-1595.
<https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v6i25.437>
- Guerrero, R., Meneses, M. E. y De La Cruz, M. (2016). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2015. <https://n9.cl/i1dym0>
- Guillén, M. (1999). Teorías aplicables al proceso de atención de enfermería en Educación Superior. *Revista Cubana de Enfermería*, 15(1), 10-16.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191999000100002&lng=es&tlng=es.
- Hernández, C. (2015). *El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera*. [Tesis de licenciatura, Universidad de Valladolid]
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17711/TFG-H439.pdf?sequ>
- Hernández, C. y Carpio N. (2019) Introducción a los tipos de muestreo. *Revista ALERTA*, 2(1), 75-79. <https://doi.org/10.5377/alerta.v2i1.7535>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill. <https://n9.cl/fpy7a>
- Hernández, A., Rodríguez, M., Plasencia, B., Indacochea, B., Quimis, A., y Moreno, L. (2018). Metodología de la investigación científica. Ed. Área de innovación y desarrollo,
<http://dx.doi.org/10.17993/CcyL1.2018.15>
- LLuch, A., Morales, A., Olivera, M., Olivera, Z. y Rubio, E. (2019). Habilidades del pensamiento crítico para el proceso de razonamiento diagnóstico en estudiantes de

- enfermería. *Revista Cubana De Enfermería*, 35(3).
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2617/455>
- López-López, E. y Gómez-Hernández, F. (2022). Pensamiento crítico en estudiantes universitarios de una universidad privada. *Educación y Sociedad*, 20(2); 83-95.
<https://revistas.unica.cu/index.php/edusoc/article/download/1963/3788?inline=1>
- Lown, B., McIntosh, S., Gaines, M., McGuinn, K., y Hatem, D. (2016). Integrating compassionate, collaborative care (the “Triple C”) into health professional education to advance the triple aim of health care. *Academic Medicine*, 91(3), 310-316.
<https://n9.cl/f6oy5>
- Martínez-López, M., Pérez-Constantino, M. y Montelongo-Meneses, P. (2013). Proceso de Atención de Enfermería a una lactante con neumonía basado en patrones funcionales de Marjory Gordon. *Enfermería Universitaria*, 11(1); 36-43.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2014/eu141f.pdf>
- Molero, M., Pérez-Fuentes, M., Gázquez, J., y Barragán, A. (2018). Burnout in health professionals according to their self-esteem, social support and empathy profile. *Frontiers in Psychology*, 9, 1-6.
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.00424/full>
- Monje, P., Miranda, P., Oyarzún, J., Seguel, F., y Flores, E. (2018). Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y enfermería*, 24. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071795532018000100205&script=sci_arttext
- Montejano-Lozoya, R., Gea-Caballero, V., Miguel-Montoya, I., Juárez-Vela, R., San Juan-Quiles, A. y Ferrer-Ferrandiz E. (2019). Validation of a questionnaire designed to

- measure nursing student satisfaction with practical training. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 27,1-11. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3102.3206>.
- Moreno-Pinado, W. y Velázquez, M. (2017). Estrategia Didáctica para desarrollar el Pensamiento Crítico. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 15(2), 53-73. <https://www.redalyc.org/pdf/551/55150357003.pdf>
- Mucha-Hospinal, L., Chamorro, R., Oseda, M. y Alania, R. (2021). Evaluación de procedimientos para determinar la población y muestra: según tipos de investigación. *Desafíos*, 12(1); 44-51. <https://doi.org/10.37711/desafios.2021.12.1.253>
- Olivares, S. L., y López, M. V. (2017). Validación de un instrumento para evaluar la autopercepción del pensamiento crítico en estudiantes de Medicina. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 19(2), 67–77. <https://doi.org/10.24320/redie.2017.19.2.84>
- Orbegoso, P. (2010). Teoría cognitiva y sus representantes. https://tauniversity.org/sites/default/files/teoria_cognitiva_y_sus_representantes.pdf
- Orgambidez, A., Borrego, Y. y Vázquez-Aguado, O. (2019). Self-efficacy and organizational commitment among Spanish nurses: The role of work engagement. *International Nursing Review*, 66, 381–388. <https://core.ac.uk/download/pdf/334775678.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2018). Twitter on.unesco.org/2Gg
- Orenga, E (2018). Modelo Humanístico de Jean Watson: Sugerencias en la práctica del cuidado. Universidad Internacional de Catalunya. Facultad de Medicina, Dpto. de Enfermería - España. <https://www.recercat.cat/handle/2072/330803>
- Oyola-García, A. (2021). La variable. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14(1), 90-93. <https://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.905>

- Peña, D (2019). Competencia investigativa para el desarrollo del pensamiento crítico. Escuela de Enfermería Universidad San Pedro Filial Piura.
<http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/876892>
- Pérez-Fuentes, M. D. C., Herera-Peco, I., Molero Jurado, M. D. M., Oropesa Ruiz, N. F., Ayuso-Murillo, D., & Gázquez Linares, J. J. (2019). The development and validation of the healthcare professional humanization scale (HUMAS) for Nursing. *International journal of environmental research and public health*, 16(20), 3999. <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/20/3999>
- Potter, P., Perry, A.G., Stockert, P. & Hall, A. (2013). Fundamentos de Enfermería. 8° Ed. Elsevier.
- Quispe-Farfán, P., Camacho, M., Quispe-Farfán, D. y La-Noire-Núñez, J. (2021). Pensamiento crítico y autoconcepto académico en estudiantes universitarios. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria KOINONIA*, 6(3); 790-802. <http://dx.doi.org/10.35381/r.k.v6i3.1437>
- Reilly, E. P. (2019). Liderazgo hoy: pensamiento crítico y toma de decisiones. Empresa. La revista Acde. Managenet & capital humano. <https://n9.cl/kh8rc>
- Riegel, F., Crossetti M.G.O. y Siqueira D.S (2018). Contributions of Jean Watson's theory to holistic critical thinking of nurses. *Revista Brasileña Enfermería*, 71(4):2072-6.
<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0065>
- Rojas, A (2019). Formación en pensamiento reflexivo y crítico en enfermería: análisis curricular en cuatro universidades chilenas. *Revista Panamericana de Pedagogía: Saberes y Quehaceres del Pedagogo*. 128, 107-126.
- Rojas, J. y Rodríguez-Peralta, M (2020). Diseño y validación de un Instrumento del Pensamiento Crítico en Estudiantes de Enfermería. [Design and Validation of a Critical Thinking

- Instrument in Nursing Students]. *Ecociencia International Journal*, 2(2), 35-44, doi:10.35766/je20224.
- Saepuloh, D., Sabur, A., Lestari, S. y U'tiyatul, S. (2021). Improving Students' Critical Thinking and Self-Efficacy by Learning Higher Order Thinking Skills Through Problem Based Learning Models. *Jurnal Pendidikan Indonesia*, 10(3);495-504.
<https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JPI/article/view/31029>
- Salazar-Blandón, D., y Ospina-Rave, B. (2019). Nivel de pensamiento crítico de estudiantes de primero y último semestre de pregrado en enfermería de una universidad en Medellín, Colombia. *Universidad Y Salud*, 21(2), 152-158.
<https://doi.org/10.22267/rus.192102.149>
- Sánchez, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 102-122. <https://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Sánchez, M. y Martínez, A. (2022). Evaluación y aprendizaje en educación universitaria: estrategias e instrumentos. Coordinación de universidad abierta Innovación educativa a distancia. 1° ed. UNAM. Ciudad de México.
- Sánchez, H., Reyes, C y Mejía, K. (2018). Manual en términos de investigación Científica, Tecnológica y Humanística. Universidad Ricardo Palma.
- Sanchis, S. (2020). Pensamiento crítico: qué es, características y cómo desarrollarlo. Psicología- On line. <https://www.psicologia-online.com/pensamiento-critico-que-es-caracteristicas-y-como-desarrollarlo-4970.html>
- Segura-Azuara, N., Valencia, J. y López, M. (2018). Desarrollo del pensamiento crítico mediante la simulación de alta fidelidad con estudiantes de medicina. *Investigación en*

Educación Médica, 7(28), 55-63.

<https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2018.28.1749>

Steffens, E., Ojeda, D., Martínez, J., Hernández, H. y Moronta, Y. (2018). Presencia de Pensamiento crítico en estudiantes de Educación Superior de la Costa Caribe Colombiana. *Revista ESPACIOS*. 39 (30), 1-10.

<http://www.revistaespacios.com/a18v39n30/a18v39n30p01.pdf>

Torres, M., Salazar, F. G., y Paz, K. (2019). Métodos de recolección de datos para una investigación. Lima, Perú. <https://n9.cl/3obn>

Tueros-Way, E. (2020). Cómo evaluar el desarrollo del Pensamiento crítico en los estudiantes universitarios. Departamento de Educación. Pontificia Universidad Católica del Perú, 1-4. <https://files.pucp.education/departamento/educacion/2020/02/12161759/elsa-tueros-como-evaluar-el-desarrollo-del-pensamiento-critico-en-los-estudiantes-universitarios.pdf>

Universidad Privada Norbert Wiener (2020) Reglamento de Código de Ética para la Investigación. <https://n9.cl/aaump>

Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica (2018). Facultad de Enfermería. Plan de estudios y malla curricular del Programa Académico: Enfermería. <https://www.unica.edu.pe/enfermeria/info/estudios/PRE%20-%20Enfermeria%20-%20Plan.pdf>

Vialart, N. (2019). La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital. *Revista Cubana de Enfermería*, 35(4).

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3059/505>

- Vielma, E. y Salas, M. (2000). Aportes de las teorías de Vygotsky, Piaget, Bandura y Bruner. Paralelismo en sus posiciones en relación con el desarrollo. *Revista Educere*, 3 (9), 30-37. <https://www.redalyc.org/pdf/356/35630907.pdf>
- Vesga, L. (2012). Evolución del cuidado de Curanderas y Enfermeras. *Revista CUIDARTE*, 3(1), 410-415. <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359533179022.pdf>
- Zamora-Roldán, C. (2018). Percepción de internos de enfermería sobre el cuidado humanizado del docente. *CASUS. Revista De Investigación y Casos En Salud*, 3(1), 26-32. <https://doi.org/10.35626/casus.1.2018.65>
- Zapata-Ros, M. (2015). Teorías y modelos sobre el aprendizaje en entornos conectados y ubicuos. Bases para un nuevo modelo teórico a partir de una visión crítica del “conectivismo”. *Education in the Knowledge Society (EKS)*, 16(1), 69–102. <https://doi.org/10.14201/eks201516169102>
- Zeballos, N. (2018). *Pensamiento crítico y aprendizaje de los estudiantes de ingeniería mecánica eléctrica de la universidad José Carlos Mariátegui, 2017*. [Tesis de doctorado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38816/zeballos_hn.pdf?sequ

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Título de la investigación: “Pensamiento crítico y Cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pre - grado en una universidad pública de Ica, 2022”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre el Pensamiento crítico y el cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado de una universidad pública de Ica?</p> <p>Problemas Específicos: ¿Cuál es la relación entre la interpretación y análisis de la información y el cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado de una universidad pública de Ica?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el juicio de situación específica con datos objetivos y subjetivos y el cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado de la</p>	<p>Objetivo General Establecer la relación entre el pensamiento crítico y el cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado de una universidad pública de Ica.</p> <p>Objetivos Específicos: Determinar la relación entre la interpretación y análisis de la información y el cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado de una universidad pública de Ica.</p> <p>Determinar la relación entre el juicio de situación específica con datos objetivos y subjetivos y el cuidado humanizado de</p>	<p>Hipótesis General Existe relación significativa entre el pensamiento crítico y el cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado de una universidad pública de Ica.</p> <p>Hipótesis Específicas: Existe significativa relación entre la interpretación y análisis de la información y el cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado de una universidad pública de Ica.</p> <p>Existe significativa relación entre el juicio de situación específica con datos objetivos y subjetivos y el cuidado humanizado de</p>	<p>Variable 1: Pensamiento Crítico</p> <p>Interpretación y análisis de la información. Juicio de situación específica con datos objetivos y subjetivos. Inferencia de las consecuencias de la decisión basándose en el juicio autorregulado</p> <p>Variable 2: Cuidado humanizado de enfermería</p> <p>Disposición al optimismo Sociabilidad Comprensión emocional Autoeficacia Afectación</p>	<p>Método de la investigación: Hipotético deductivo</p> <p>Tipo de Investigación: Aplicada</p> <p>Enfoque de la investigación: Cuantitativo.</p> <p>Nivel de la investigación: Descriptivo Correlacional</p> <p>Diseño de la Investigación: No experimental</p> <p>Corte: Transversal</p> <p>Población: 88 alumnos</p>

universidad pública de Ica?	enfermería en estudiantes de pregrado de una universidad pública de Ica.	enfermería en estudiantes de pregrado de una universidad pública de Ica.		Muestra: 88 alumnos
¿Cuál es la relación entre la inferencia de las consecuencias de la decisión basándose en el juicio autorregulado y el cuidado humanizado en estudiantes de pregrado de una universidad pública de Ica?	Determinar la relación entre la inferencia de las consecuencias de la decisión basándose en el juicio autorregulado y el cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado de una universidad pública de Ica.	Existe significativa relación entre la inferencia de las consecuencias de la decisión basándose en el juicio autorregulado y el cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado de la universidad pública de Ica.		

Anexo 2: Instrumentos

Cuestionario para medir la autopercepción del Pensamiento crítico

1	2	3	4	5
Muy en desacuerdo	De acuerdo	Ni en desacuerdo, ni acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo

	Items	1	2	3	4	5
1	Entro en pánico cuando tengo que lidiar con algo muy complejo.					
2	Puedo explicar con mis propias palabras lo que acabo que leer.					
3	Puedo hacer comparación entre diferentes métodos o tratamientos.					
4	Utilizo mi sentido común para juzgar la relevancia de la información.					
5	Prefiero la enfermería basada en evidencia a mi percepción personal.					
6	Puedo determinar un diagnóstico de enfermería, aunque no tenga toda la información.					
7	A pesar de los argumentos en contra, mantengo firmes mis creencias.					
8	Expreso alternativas innovadoras a pesar de las reacciones que pueda generar.					
9	Prefiero aplicar un método conocido antes de arriesgarme a probar uno nuevo.					
10	Sé distinguir entre hechos reales y prejuiciosos					

Cuestionario para evaluar el Cuidado humanizado en enfermería

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

	Items	1	2	3	4	5
1	Espero el futuro con entusiasmo.					
2	En general, estoy satisfecho conmigo mismo.					
3	Ante las dificultades, confío en que al final todo saldrá bien.					
4	Cuando atiendo a mis pacientes, trato de ponerme en su lugar.					
5	Ofrezco un trato cercano al paciente o a sus familiares, si lo necesitan.					
6	Me preocupo por tranquilizar a pacientes y familiares, ya que considero que es una parte importante de mi labor de cuidado					
7	Cuando me tratan mal, intento comprender los motivos y sigo tratando bien a esa persona.					
8	Cuando alguien me cae mal, me esfuerzo por comprenderle y darle una oportunidad para conocerlo					
9	Cuando alguien actúa en mi contra, tiendo a analizar la situación para justificar de forma racional su conducta					
10	Soy capaz de diferenciar los cambios de humor de otros, y actuar en consecuencia.					
11	Estoy satisfecho con lo que hago y como lo hago.					

12	Soy capaz de diferenciar mis propios estados de ánimo, y actuar en consecuencia					
13	Creo que estoy preparado para afrontar con éxito cualquier situación en mi trabajo					
14	Siento que tengo una gran capacidad para percibir cuando un paciente no está recibiendo una atención adecuada					
15	Cuando desempeño mis prácticas pre - profesionales, suelen aparecer sentimientos de angustia.					
16	Me siento nervioso(a) cuando atiendo a mis pacientes.					
17	En mi labor preprofesional, hay ocasiones en las que me siento asustado(a).					
18	Como interno(a) de enfermería, hay situaciones en las que me siento culpable.					
19	Me siento afectado (a) cuando estoy atendiendo a mis pacientes.					

Anexo 3: Validez del instrumento

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

“PENSAMIENTO CRÍTICO Y CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN ESTUDIANTES DE PREGRADO EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE ICA, LIMA-2021.”

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE LA AUTOPERCEPCIÓN DEL PENSAMIENTO CRÍTICO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Interpretación y análisis de la información								
1	Entro en pánico cuando tengo que lidiar con algo muy complejo.	✓		✓		✓		
2	Puedo explicar con mis propias palabras lo que acabo que leer.	✓		✓		✓		
3	Puedo hacer comparación entre diferentes métodos o tratamientos.	✓		✓		✓		
4	Utilizo mi sentido común para juzgar la relevancia de la información.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Juicio de situación específica con datos objetivos y subjetivos.								
5	Prefiero la enfermería basada en evidencia a mi percepción personal.	✓		✓			✓	
6	Puedo determinar un diagnóstico de enfermería aunque no tenga toda la información.	✓		✓		✓		
7	A pesar de los argumentos en contra, mantengo firmes mis creencias.	✓			✓	✓		
8	Expreso alternativas innovadoras a pesar de las reacciones que pueda generar.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: Inferencia de las consecuencias de la decisión basándose en el juicio autorregulado								
9	Prefiero aplicar un método conocido antes de arriesgarme a probar uno nuevo.	✓		✓		✓		
10	Sé distinguir entre hechos reales y prejuicios.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable Apellidos y nombres del juez validador: Vera Vilchez, Maribel Elizabeth

DNI : 09325725

Especialidad del validador: Mg. Docencia Superior

Lima, 30 de Diciembre del 2020

Mg. en Gestión pública, Dra. en Gestión empresarial.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

“PENSAMIENTO CRÍTICO Y CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN ESTUDIANTES DE PREGRADO EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE ICA, LIMA-2021.”

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		Si	No	Si	No	Si	No	
Dimensión 1: Disposición al optimismo								
1	Espero el futuro con entusiasmo.	✓		✓		✓		
2	En general, estoy satisfecho conmigo mismo.	✓		✓		✓		
3	Ante las dificultades, confío en que al final todo saldrá bien.	✓		✓		✓		
Dimensión 2: Socialización								
4	Cuando atiendo a mis pacientes, trato de ponerme en su lugar.		✓	✓			✓	
5	Ofrezco un trato cercano al paciente o a sus familiares, si lo necesitan.	✓		✓		✓		
6	Me preocupo por tranquilizar a pacientes y familiares, ya que considero que es una parte importante de mi labor de cuidado.	✓		✓		✓		
Dimensión 3: Comprensión emocional								
7	Cuando me tratan mal, intento comprender los motivos y sigo tratando bien a esa persona.	✓		✓		✓		
8	Cuando alguien me cae mal, me esfuerzo por comprenderle y darle una oportunidad para conocerlo.	✓		✓		✓		
9	Cuando alguien actúa en mi contra, tiendo a analizar la situación para justificar de forma racional su conducta.	✓		✓		✓		
Dimensión 4: Autoeficacia								
10	Soy capaz de diferenciar los cambios de humor de otros, y actuar en consecuencia.	✓		✓			✓	
11	Estoy satisfecho con lo que hago y como lo hago.	✓		✓		✓		
12	Soy capaz de diferenciar mis propios estados de ánimo, y actuar en consecuencia.	✓		✓		✓		
13	Creo que estoy preparado para afrontar con éxito cualquier situación en mi trabajo.	✓		✓		✓		
14	Siento que tengo una gran capacidad para percibir cuando un paciente no está recibiendo una atención adecuada.	✓		✓		✓		
Dimensión 5: Afectación								
15	Cuando desempeño mis prácticas <u>pre-profesionales</u> , suelen aparecer sentimientos de angustia.	✓		✓		✓		
16	Me siento nervioso (a) cuando atiendo a mis pacientes.	✓		✓		✓		

17	En mi labor <u>pre profesional</u> , hay ocasiones en las que me siento asustado (a).	✓		✓		✓	
18	Como interno (a) de enfermería, hay situaciones en las que me siento culpable.	✓		✓		✓	
19	Me siento afectado(a) cuando estoy atendiendo a mis pacientes	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable [] Apellidos

y nombres del juez validador: Vera ~~Vilchez~~ Maribel Elizabeth

DNI : 09325725

Especialidad del validador: Mg. Docencia Superior

Lima, 30 de Diciembre del 2020

Mg. en Gestión pública, Dra. en Gestión empresarial.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

“PENSAMIENTO CRÍTICO Y CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN ESTUDIANTES DE PREGRADO EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE ICA, LIMA-2021.”

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE LA
AUTOPERCEPCIÓN DEL PENSAMIENTO CRÍTICO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Interpretación y análisis de la información		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Entro en pánico cuando tengo que lidiar con algo muy complejo.	✓		✓		✓		
2	Puedo explicar con mis propias palabras lo que acabo que leer.	✓		✓		✓		
3	Puedo hacer comparación entre diferentes métodos o tratamientos.	✓		✓		✓		
4	Utilizo mi sentido común para juzgar la relevancia de la información.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Juicio de situación específica con datos objetivos y subjetivos.		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
5	Prefiero la enfermería basada en evidencia a mi percepción personal.	✓			✓		✓	
6	Puedo determinar un diagnóstico de enfermería aunque no tenga toda la información.	✓		✓		✓		
7	A pesar de los argumentos en contra, mantengo firmes mis creencias.	✓		✓		✓		
8	Expreso alternativas innovadoras a pesar de las reacciones que pueda generar.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: Inferencia de las consecuencias de la decisión basándose en el juicio autorregulado		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
9	Prefiero aplicar un método conocido antes de arriesgarme a probar uno nuevo.	✓		✓		✓		
10	Sé distinguir entre hechos reales y prejuicios.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable [] Apellidos y nombres del juez validador: Rosana Elena Rosadio Callirgos

DNI : 07937539

Especialidad del validador: Mg. En Docencia Superior

Lima, 30 de Diciembre del 2020

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

“PENSAMIENTO CRÍTICO Y CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN ESTUDIANTES DE PREGRADO EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE ICA, LIMA-2021.”

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		Si	No	Si	No	Si	No	
Dimensión 1: Disposición al optimismo								
1	Espero el futuro con entusiasmo.	✓		✓		✓		
2	En general, estoy satisfecho conmigo mismo.	✓		✓		✓		
3	Ante las dificultades, confío en que al final todo saldrá bien.	✓		✓		✓		
Dimensión 2: Socialización								
4	Cuando atiendo a mis pacientes, trato de ponerme en su lugar.		✓	✓			✓	
5	Ofrezco un trato cercano al paciente o a sus familiares, si lo necesitan.	✓		✓		✓		
6	Me preocupo por tranquilizar a pacientes y familiares, ya que considero que es una parte importante de mi labor de cuidado.	✓		✓		✓		
Dimensión 3: Comprensión emocional								
7	Cuando me tratan mal, intento comprender los motivos y sigo tratando bien a esa persona.	✓		✓		✓		
8	Cuando alguien me cae mal, me esfuerzo por comprenderle y darle una oportunidad para conocerlo.	✓		✓		✓		
9	Cuando alguien actúa en mi contra, tiendo a analizar la situación para justificar de forma racional su conducta	✓		✓		✓		
Dimensión 4: Autoeficacia								
10	Soy capaz de diferenciar los cambios de humor de otros, y actuar en consecuencia.	✓		✓			✓	
11	Estoy satisfecho con lo que hago y como lo hago.	✓		✓		✓		
12	Soy capaz de diferenciar mis propios estados de ánimo, y actuar en consecuencia.	✓		✓		✓		
13	Creo que estoy preparado para afrontar con éxito cualquier situación en mi trabajo.	✓		✓		✓		
14	Siento que tengo una gran capacidad para percibir cuando un paciente no está recibiendo una atención adecuada.	✓		✓		✓		
Dimensión 5: Afectación								
15	Cuando desempeño mis prácticas <u>pre-profesionales</u> , suelen aparecer sentimientos de angustia.	✓		✓		✓		
16	Me siento nervioso (a) cuando atiendo a mis pacientes.	✓		✓		✓		

17	En mi labor <u>pre profesional</u> , hay ocasiones en las que me siento asustado (a).	✓		✓		✓	
18	Como interno (a) de enfermería, hay situaciones en las que me siento culpable.	✓		✓		✓	
19	Me siento afectado(a) cuando estoy atendiendo a mis pacientes	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable Apellidos y nombres del juez validador: Rosana Elena Rosadio Callirgos

DNI : 07937539

Especialidad del validador: Mg. En Docencia Superior

Lima, 30 de Diciembre del 2020

¹*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.*

²*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo*

³*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo*

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

"PENSAMIENTO CRÍTICO Y CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN ESTUDIANTES DE PREGRADO EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE ICA, LIMA-2021."

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE LA AUTOPERCEPCIÓN DEL PENSAMIENTO CRÍTICO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Interpretación y análisis de la información		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Entro en pánico cuando tengo que lidiar con algo muy complejo.	X		X		X		Existe suficiencia
2	Puedo explicar con mis propias palabras lo que acabo que leer.	X		X		X		
3	Puedo hacer comparación entre diferentes métodos o tratamientos.	X		X		X		
4	Utilizo mi sentido común para juzgar la relevancia de la información.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Juicio de situación específica con datos objetivos y subjetivos.		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
5	Prefiero la enfermería basada en evidencia a mi percepción personal.	X		X		X		Existe suficiencia
6	Puedo determinar un diagnóstico de enfermería aunque no tenga toda la información.	X		X		X		
7	A pesar de los argumentos en contra, mantengo firmes mis creencias.	X		X		X		
8	Expreso alternativas innovadoras a pesar de las reacciones que pueda generar.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Inferencia de las consecuencias de la decisión basándose en el juicio autorregulado		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
9	Prefiero aplicar un método conocido antes de arriesgarme a probar uno nuevo.	X		X		X		Existe suficiencia
10	Sé distinguir entre hechos reales y prejuicios.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: ROSA MARÍA TASAYCO VILLA.

DNI : 21834958

Especialidad del validador: Mag. SALUD PÚBLICA

Ica, 29 de diciembre del 2020

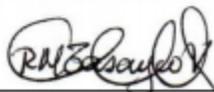
Docente de teoría de la Escuela Profesional de Enfermería de la UPSJB- Filial Chincha

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

“PENSAMIENTO CRÍTICO Y CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN ESTUDIANTES DE PREGRADO EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE ICA, LIMA-2021.”

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		Si	No	Si	No	Si	No	
Dimensión 1: Disposición al optimismo								
1	Espero el futuro con entusiasmo.	X		X		X		Existe suficiencia
2	En general, estoy satisfecho conmigo mismo.	X		X		X		
3	Ante las dificultades, confío en que al final todo saldrá bien.	X		X		X		
Dimensión 2: Socialización								
4	Cuando atiendo a mis pacientes, trato de ponerme en su lugar.	X		X		X		Existe suficiencia
5	Ofrezco un trato cercano al paciente o a sus familiares, si lo necesitan.	X		X		X		
6	Me preocupo por tranquilizar a pacientes y familiares, ya que considero que es una parte importante de mi labor de cuidado.	X		X		X		
Dimensión 3: Comprensión emocional								
7	Cuando me tratan mal, intento comprender los motivos y sigo tratando bien a esa persona.	X		X		X		Existe suficiencia
8	Cuando alguien me cae mal, me esfuerzo por comprenderle y darle una oportunidad para conocerlo.	X		X		X		
9	Cuando alguien actúa en mi contra, tiendo a analizar la situación para justificar de forma racional su conducta.	X		X		X		
Dimensión 4: Autoeficacia								
10	Soy capaz de diferenciar los cambios de humor de otros, y actuar en consecuencia.	X		X		X		Existe suficiencia
11	Estoy satisfecho con lo que hago y como lo hago.	X		X		X		
12	Soy capaz de diferenciar mis propios estados de ánimo, y actuar en consecuencia.	X		X		X		
13	Creo que estoy preparado para afrontar con éxito cualquier situación en mi trabajo.	X		X		X		
14	Siento que tengo una gran capacidad para percibir cuando un paciente no está recibiendo una atención adecuada.	X		X		X		
Dimensión 5: Afectación								
15	Cuando desempeño mis prácticas <u>pre</u> profesionales, suelen aparecer sentimientos de angustia.	X		X		X		Existe suficiencia
16	Me siento nervioso (a) cuando atiendo a mis pacientes.	X		X		X		

17	En mi labor <u>pre profesional</u> , hay ocasiones en las que me siento asustado (a).	X		X		X		
18	Como interno (a) de enfermería, hay situaciones en las que me siento culpable.	X		X		X		
19	Me siento afectado(a) cuando estoy atendiendo a mis pacientes	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []
Apellidos y nombres del juez validador : ROSA MARÍA TASAYCO VILLA

DNI : 21834958

Especialidad del validador: Mg. SALUD PÚBLICA

Ica, 29 de diciembre del 2020

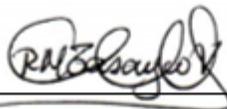
Docente de teoría de la Escuela Profesional de Enfermería de la UPSJB – Filial Chincha

¹*Pertinencia:* El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²*Relevancia:* El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³*Claridad:* Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

“PENSAMIENTO CRÍTICO Y CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN ESTUDIANTES DE PREGRADO EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE ICA, LIMA-2021.”

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE LA AUTOPERCEPCIÓN DEL PENSAMIENTO CRÍTICO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
DIMENSIÓN 1: Interpretación y análisis de la información		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
1	Entro en pánico cuando tengo que lidiar con algo muy complejo.	X		X		X		
2	Puedo explicar con mis propias palabras lo que acabo que leer.	X		X		X		
3	Puedo hacer comparación entre diferentes métodos o tratamientos.	X		X		X		
4	Utilizo mi sentido común para juzgar la relevancia de la información.	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: Juicio de situación específica con datos objetivos y subjetivos.		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
5	Prefiero la enfermería basada en evidencia a mi percepción personal.	X		X		X		
6	Puedo determinar un diagnóstico de enfermería aunque no tenga toda la información.	X		X		X		
7	A pesar de los argumentos en contra, mantengo firmes mis creencias.	X		X		X		
8	Expreso alternativas innovadoras a pesar de las reacciones que pueda generar.	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: Inferencia de las consecuencias de la decisión basándose en el juicio autorregulado		SÍ	No	SÍ	No	SÍ	No	
9	Prefiero aplicar un método conocido antes de arriesgarme a probar uno nuevo.	X		X		X		
10	Sé distinguir entre hechos reales y prejuicios.	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento cumple con los criterios para su aplicación.

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: Herrera Álvarez Angela María

DNI :42130286

Especialidad del validador: Metodología de la investigación

Lima, 30 de diciembre del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

“PENSAMIENTO CRÍTICO Y CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN ESTUDIANTES DE PREGRADO EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE ICA, LIMA-2021.”

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		Si	No	Si	No	Si	No	
Dimensión 1: Disposición al optimismo		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Espero el futuro con entusiasmo.	x		x		x		
2	En general, estoy satisfecho conmigo mismo.	x		x		x		
3	Ante las dificultades, confío en que al final todo saldrá bien.	x		x		x		
Dimensión 2: Socialización		Si	No	Si	No	Si	No	
4	Cuando atiendo a mis pacientes, trato de ponerme en su lugar.	x		x		x		
5	Ofrezco un trato cercano al paciente o a sus familiares, si lo necesitan.	x		x		x		
6	Me preocupo por tranquilizar a pacientes y familiares, ya que considero que es una parte importante de mi labor de cuidado.	x		x		x		
Dimensión 3: Comprensión emocional		Si	No	Si	No	Si	No	
7	Cuando me tratan mal, intento comprender los motivos y sigo tratando bien a esa persona.	x		x		x		
8	Cuando alguien me cae mal, me esfuerzo por comprenderle y darle una oportunidad para conocerlo.	x		x		x		
9	Cuando alguien actúa en mi contra, tiendo a analizar la situación para justificar de forma racional su conducta	x		x		x		
Dimensión 4: Autoeficacia		Si	No	Si	No	Si	No	
10	Soy capaz de diferenciar los cambios de humor de otros, y actuar en consecuencia.	x		x		x		
11	Estoy satisfecho con lo que hago y como lo hago.	x		x		x		
12	Soy capaz de diferenciar mis propios estados de ánimo, y actuar en consecuencia.	x		x		x		
13	Creo que estoy preparado para afrontar con éxito cualquier situación en mi trabajo.	x		x		x		
14	Siento que tengo una gran capacidad para percibir cuando un paciente no está recibiendo una atención adecuada.	x		x		x		
Dimensión 5: Afectación		Si	No	Si	No	Si	No	
15	Cuando desempeño mis prácticas <u>pre-profesionales</u> , suelen aparecer sentimientos de angustia.	x		x		x		
16	Me siento nervioso (a) cuando atiendo a mis pacientes.	x		x		x		

17	En mi labor <u>pre profesional</u> , hay ocasiones en las que me siento asustado (a).	x		x		x		
18	Como interno (a) de enfermería, hay situaciones en las que me siento culpable.	x		x		x		
19	Me siento afectado(a) cuando estoy atendiendo a mis pacientes	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento cumple con los criterios para su aplicación

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Herrera Álvarez Angela María

DNI : 42130286

Especialidad del validador: Metodología de la investigación

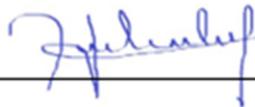
Lima, 30 de diciembre del 2020

¹*Pertinencia:* El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²*Relevancia:* El ítem es apropiada para representar al componente o dimensión específica del constructo

³*Claridad:* Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

"PENSAMIENTO CRÍTICO Y CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN ESTUDIANTES DE PREGRADO EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE ICA, LIMA-2021."

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE LA
AUTOPERCEPCIÓN DEL PENSAMIENTO CRÍTICO

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Interpretación y análisis de la información		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Entro en pánico cuando tengo que lidiar con algo muy complejo.	/		/		/		
2	Puedo explicar con mis propias palabras lo que acabo que leer.	/		/		/		
3	Puedo hacer comparación entre diferentes métodos o tratamientos.	/		/		/		
4	Utilizo mi sentido común para juzgar la relevancia de la información.	/		/		/		
DIMENSIÓN 2: Juicio de situación específica con datos objetivos y subjetivos.		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
5	Prefiero la enfermería basada en evidencia a mi percepción personal.	/		/		/		
6	Puedo determinar un diagnóstico de enfermería aunque no tenga toda la información.	/		/		/		
7	A pesar de los argumentos en contra, mantengo firmes mis creencias.	/		/		/		
8	Expreso alternativas innovadoras a pesar de las reacciones que pueda generar.	/		/		/		
DIMENSIÓN 3: Inferencia de las consecuencias de la decisión basándose en el juicio autorregulado		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
9	Prefiero aplicar un método conocido antes de arriesgarme a probar uno nuevo.	/		/		/		
10	Sé distinguir entre hechos reales y prejuicios.	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable Apellidos y nombres del juez validador. JHANA ALFARO QUEZADA

DNI : 08448344

Especialidad del validador: DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Lima, 7 de Enero del 2021
Mg EN EDUCACIÓN

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

"PENSAMIENTO CRÍTICO Y CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN ESTUDIANTES DE PREGRADO EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE ICA, LIMA-2021."

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		Si	No	Si	No	Si	No	
Dimensión 1: Disposición al optimismo								
1	Espero el futuro con entusiasmo.	/		/		/		
2	En general, estoy satisfecho conmigo mismo.	/		/		/		
3	Ante las dificultades, confío en que al final todo saldrá bien.	/		/		/		
Dimensión 2: Socialización								
4	Cuando atiendo a mis pacientes, trato de ponerme en su lugar.	/		/		/		
5	Ofrezco un trato cercano al paciente o a sus familiares, si lo necesitan.	/		/		/		
6	Me preocupo por tranquilizar a pacientes y familiares, ya que considero que es una parte importante de mi labor de cuidado.	/		/		/		
Dimensión 3: Comprensión emocional								
7	Cuando me tratan mal, intento comprender los motivos y sigo tratando bien a esa persona.	/		/		/		
8	Cuando alguien me cae mal, me esfuerzo por comprenderle y darle una oportunidad para conocerlo.	/		/		/		
9	Cuando alguien actúa en mi contra, tiendo a analizar la situación para justificar de forma racional su conducta.	/		/		/		
Dimensión 4: Autoeficacia								
10	Soy capaz de diferenciar los cambios de humor de otros, y actuar en consecuencia.	/		/		/		
11	Estoy satisfecho con lo que hago y como lo hago.	/		/		/		
12	Soy capaz de diferenciar mis propios estados de ánimo, y actuar en consecuencia.	/		/		/		
13	Creo que estoy preparado para afrontar con éxito cualquier situación en mi trabajo.	/		/		/		
14	Siento que tengo una gran capacidad para percibir cuando un paciente no está recibiendo una atención adecuada.	/		/		/		
Dimensión 5: Afectación								
15	Cuando desempeño mis prácticas pre profesionales, suelen aparecer sentimientos de angustia.	/		/		/		
16	Me siento nervioso (a) cuando atiendo a mis pacientes.	/		/		/		

17	En mi labor pre profesional, hay ocasiones en las que me siento asustado (a).	/	/	/		
18	Como interno (a) de enfermería, hay situaciones en las que me siento culpable.	/	/	/		
19	Me siento afectado(a) cuando estoy atendiendo a mis pacientes	/	/	/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable [] Apellidos y nombres del juez validador. **JHANA ALFARO QUEJADA**

DNI : **08448344**

Especialidad del validador: **Dr EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN** Lima, 7 de Enero del 2021
Mg EN EDUCACIÓN

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,741	10

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,711	19

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 30 de noviembre de 2022

Investigador(a)
Mariella Jesús Muñante Gonzáles
 Exp. N°: 2492-2022

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) evaluó y **APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **"Pensamiento crítico y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado de la universidad privada San Juan Bautista. Filial Chinchipe, Lima, 2022" Versión 01 con fecha 21/10/2022.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 21/10/2022

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Mariella Jesús Muñante Gonzáles y a los investigadores colaboradores (no aplica)

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La **vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. El **Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda** **modificación o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,


 Yenny Marisol Bellido Fuente
 Presidenta del CIEI-UPNW



Anexo 6: Formato de consentimiento informado

Título de proyecto de investigación : ¡ PENSAMIENTO CRÍTICO Y CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN ESTUDIANTES DE PRE – GRADO EN UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE ICA.2022

Investigador : MUÑANTE GONZÁLES, MARIELLA JESÚS

Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “ *PENSAMIENTO CRÍTICO Y CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN ESTUDIANTES DE PRE – GRADO EN UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE ICA.2022*”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es Establecer la relación entre el pensamiento crítico y cuidado humanizado de enfermería en estudiantes de pregrado de una universidad pública de Ica.. Su ejecución ayudará/permitirá conocer como el pensamiento crítico en los estudiantes favorece el cuidado humanizado de enfermería.

Duración del estudio (meses): 4 meses

N° esperado de participantes: 88

Criterios de Inclusión y exclusión:

Criterios de Inclusión:

- Estudiantes de enfermería matriculados en la universidad seleccionado.
- Estudiantes que aceptaron ser parte del estudio
- Estudiantes que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

- Estudiantes de otras universidades diferentes a la seleccionada
- Estudiantes que no firmaron el consentimiento informado,

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Firmará el consentimiento informado en señal que acepta participar libremente en el estudio
- Se brindará en que consiste el estudio y como llenar las encuestas
- Se le entregará dos cuestionarios para que pueda marcar

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos 20 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio *no* presenta ningún riesgo en ningún aspecto.

Beneficios:

Usted se beneficiará del presente proyecto al conocer como calidad de atención de enfermería cubre sus expectativas de satisfacción al estar hospitalizado, evidenciando mejoras de encontrar debilidades.

Costos e incentivos: Usted *no* pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. **Si usted lo** decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal *Mariella Muñante Gonzáles* Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,

Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado(FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

_____(Firma)_____
Nombre participante:
DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)

_____(Firma)_____
Nombre investigador:
DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)

_____(Firma)_____
Nombre testigo o representante legal:
DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Ica, 14 de Noviembre del 2022

OFICIO N° 542-D-FE-UNICA-2022

Señorita:

Mariella Jesús Muñante Gonzáles

Egresada de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener de Lima

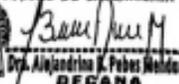
Presente.-

Asunto : *Autorización para aplicar Instrumento del Proyecto de Investigación en la Facultad de Enfermería.*

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez comunicarle que se le autoriza realizar las encuestas en la facultad de enfermería, correspondiente a su proyecto de Investigación titulado: "Pensamiento crítico y Cuidado humanizado de Enfermería en estudiantes de Pregrado de una Universidad de Ica, 2022".

Sea propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
 FACULTAD DE ENFERMERIA

 Dra. Alejandrina K. Peñas Meléndez
 DECANA

Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin