

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

Percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería a pacientes oncológicos pediátricos de un instituto especializado de Lima, 2021

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Oncología

Autora:

Nayath Sandy Rodríguez Ascona

Asesor:

Dra. María Guima Reinoso Huerta

Lima, diciembre de 2021

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE ACADÉMICO

Yo, Dra. María Guima Reinoso Huerta, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud y estudiante en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado: “Percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería a pacientes oncológicos pediátricos de un instituto especializado de Lima, 2021”; constituye la memoria que presenta la Licenciada NAYATH SANDY RODRÍGUEZ ASCONA, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Oncología, se ejecutó en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, no comprometiendo a la institución. Estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los siete días del mes de diciembre del 2021.



Mg. María Guima Reinoso Huerta

**Percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado
brindado por el profesional de enfermería a pacientes
oncológicos pediátricos de un instituto especializado de
Lima, 2021**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería en Oncología



Mg. María Guima Reinoso Huerta

Lima 07 de diciembre de 2021

Índice

Resumen.....	vi
Capítulo I.....	8
Planteamiento del problema	
Identificación del problema	8
Formulación del problema	10
Problema general.....	8
Problemas específicos	10
Objetivos de la investigación	11
Objetivo general	11
Objetivos específicos.....	11
Justificación	12
Justificación teórica	12
Justificación metodológica.....	12
Justificación práctica y social.....	12
Presuposición filosófica	13
Capítulo II.....	14
Desarrollo de las perspectivas teóricas.....	14
Antecedentes de la investigación	14
Antecedentes internacionales.....	14
Antecedentes nacionales	16
Definición conceptual (Marco conceptual)	19
Variable A.....	17
Bases teóricas	26
Capítulo III.....	28
Metodología	28
Descripción del lugar de ejecución	28
Población y muestra	28
Población.....	28
Muestra.....	28

Criterios de inclusión y exclusión.....	29
Criterios de inclusión	29
Criterios de exclusión	29
Tipo y diseño de investigación.....	29
Identificación de variables.....	29
Operacionalización de variables	30
Técnica e instrumentos de recolección de datos	31
Cuestionario	31
Proceso de recolección de datos.....	32
Procesamiento y análisis de datos	32
Consideraciones éticas.....	32
Capítulo IV	33
Administración del proyecto de investigación.....	33
Cronograma de actividades	33
Presupuesto.....	34
Bibliografía	35
Apéndice	42
Apéndice A: Instrumento de recolección de datos	43

Resumen

La investigación titulada “Percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería a pacientes oncológicos pediátricos de un instituto especializado de Lima, 2021” tiene como objetivo determinar la percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería a pacientes oncológicos pediátricos. Posee un enfoque cuantitativo, tipo de estudio descriptivo simple, diseño no experimental y corte transversal. La muestra consistió en 30 familiares de pacientes pediátricos con cáncer y el muestreo es censal. La técnica utilizada será la encuesta y el instrumento un cuestionario, el mismo que fue sometido a validez con la participación de cinco jueces con grados de maestría y especialidad, con un resultado de 0.93, confirmándose la validez del instrumento. También se realizará la prueba piloto con una muestra de 15 profesionales de enfermería con características parecidas a la población de estudio. Se calculó la confiabilidad a través de la prueba de Alpha de Cronbach con un resultado de 0.874, evidenciándose que el instrumento es confiable. Los resultados serán empleados para mejorar el cuidado que brinda la enfermería al paciente y al familiar de los pacientes pediátricos oncológicos.

Palabras clave: Cuidado humanizado, cuidador, pacientes oncológicos pediátricos.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud alcanzable, incluyendo la calidad en su cuidado como un objetivo del macro proyecto “Salud para todos”, que comprende la percepción y satisfacción del paciente (Echevarría-Schmidt, 2017). Por otro lado, la Joint Commission International (JCI) se encarga de solicitar a los establecimientos realizar sus actividades para la certificación de la calidad dentro de un programa institucional integrado.

En este sentido, la OMS ha impulsado la difusión de la política de formación integral para el desarrollo humano de los profesionales de la salud, prevaleciendo la defensa de los derechos de la persona, a partir del lema: “Trato humanizado a la persona sana y enferma”. El cuidado humanizado, por lo tanto, es una filosofía de vida aplicada en el trabajo cotidiano de enfermería. Por ello, el profesional de enfermería tiene el deber científico, filosófico y moral, de resguardar en todo momento la dignidad y la preservación de la vida, a través de un cuidado humanizado (Rios-Cruzado et al., 2018).

En este orden de cosas, la enfermera, en su faena diaria, tiene un gran desafío respecto al cuidado del paciente con contribución de su familia, al admitir que percibe más cerca las experiencias de los pacientes. Por ende, el punto de vista que tiene la enfermera de sí misma, como profesional, está muy relacionado con la imagen que proyecta a la sociedad en la que se encuentra el cuidador familiar (Tapia Ugaz, 2021).

En otro orden de cosas, el ingreso de los pacientes a un hospital presume una rotura de la relación paciente-familia desmejorada, debido a que siempre sucede la imposibilidad de poder recibir la información sobre sus familiares enfermos, como también expresar sus inquietudes. Además, si a esto se suma la falta de comunicación con el enfermero a cargo, puede generarse situaciones estresantes tanto para el paciente como a la familia. Esto puede desencadenar problemas interpersonales que perturben la percepción que tiene el familiar en cuanto al cuidado que recibe el paciente, percibiéndolo como negativo. Partiendo de estas premisas, se puede afirmar que las familias no solo son visitantes en el entorno de la unidad, sino que consisten una extensión del paciente y experimentan el proceso de cuidado al lado de su familiar (Andrade Mauricio, 2017).

Al respecto, la teorizante Jean Watson menciona que, ante la posible deshumanización de la atención en salud por cambios de estructura, nuevos modelos y tecnologías, es necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, por parte de los enfermeros (Monje et al., 2018). Por ello, es necesario que la unidad de enfermería brinde un cuidado adecuado a los pacientes pediátricos con cáncer en todas sus esferas, incluyendo a la familia. Siendo esta un grupo de aliados principales del paciente, el cuidado debe ser humanizado en todo grupo etario, en especial en el vulnerable como son los niños, ya que están carentes de afecto. Es entendible, por esto, que el trabajo de los enfermeros es difícil, con muchas carencias, y con una carga emocional fuerte e infraestructura inadecuada, y los pacientes no tienen la culpa de todas estas falencias, por lo que es urgente ser tratados de la mejor manera (Huachua Vilca, 2019).

Por otro lado, es cotidiano atender a este tipo de pacientes, y sobre todo en esta pandemia, donde las visitas están muy restringidas en el hospital y los niños se han visto afectados por la poca visita de sus familiares, los que logran ingresar se sienten tristes por no poder estar cerca de su menor hospitalizado con diagnóstico de cáncer. Además, es común que no se brinde a la familia la información requerida, solo se centran en los tratamientos o algún procedimiento a realizar; es conocido también que las enfermeras no conocen a los niños por sus nombres, sino por el diagnóstico o el número de cama, causando un descontento en el familiar.

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería a pacientes oncológicos pediátricos de un instituto especializado de Lima, 2021?

Problemas específicos.

¿Cuál es la percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado en su dimensión fenomenológica, brindado por el profesional de enfermería, a pacientes oncológicos pediátricos?

¿Cuál es la percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado en su dimensión de interacción, brindado por el profesional de enfermería, a pacientes oncológicos pediátricos?

¿Cuál es la percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado en su dimensión científica, brindado por el profesional de enfermería, a pacientes oncológicos pediátricos?

¿Cuál es la percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado en su dimensión de necesidades humanas, brindado por el profesional de enfermería, a pacientes oncológicos pediátricos?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado, brindado por el profesional de enfermería, a pacientes oncológicos pediátricos de un instituto especializado de Lima, 2021

Objetivos específicos

Identificar la percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado en su dimensión fenomenológica, brindado por el profesional de enfermería, a pacientes oncológicos pediátricos.

Identificar la percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado en su dimensión de interacción, brindado por el profesional de enfermería, a pacientes oncológicos pediátricos.

Identificar la percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado en su dimensión científica, brindado por el profesional de enfermería, a pacientes oncológicos pediátricos.

Identificar la percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado en su dimensión necesidades humanas, brindado por el profesional de enfermería, a pacientes oncológicos pediátricos.

Justificación

Justificación teórica

La relevancia del presente trabajo radica en que, a fin de desarrollar la variable en estudio, se realizará la búsqueda de información con bibliografía actualizada, que se pone a disposición de la profesión de enfermería y, sobre todo, para las especialistas del área respectiva. Cabe indicar que el presente estudio se constituye en una fuente teórica generadora de nuevas ideas de investigación.

Justificación metodológica

A fin de medir la variable en estudio, se aplicará un instrumento validado y confiable, el mismo que se convertirá en un referente para ser usado en otras investigaciones que consideren la temática estudiada.

Justificación práctica y social

El desarrollo de esta investigación será beneficioso para el personal de enfermería que labora en el servicio pediátrico, pues facilitará una conducta reflexiva acerca de su desarrollo y desempeño laboral. De igual manera, le permitirá identificar el cuidado humanizado de las enfermeras. Los resultados serán socializados con la jefatura del servicio a fin de que, en aras de mejorar en este aspecto, se implementen planes de progreso, capacitaciones, programas educativos y lograr de esta manera la satisfacción tanto del usuario como de su cuidador.

Presuposición filosófica

La presente investigación toma como base epistemológica el siguiente texto de la Biblia: “Les dijo: ‘ Yo soy el Señor su Dios. Si escuchan mi voz y hacen lo que yo considero justo, y si cumplen mis leyes y mandamientos, no traeré sobre ustedes ninguna de las enfermedades que traje sobre los egipcios. Yo soy el Señor, que les devuelve la salud” (Éx 15:26).

En este sentido, Alvarado-Robles (2020) menciona que ser portadores de cariño a través de un toque físico sano y positivo, es algo que está al alcance de todos; y gracias a Dios todos hemos sido dotados de la capacidad de amar, es un atributo divino que Dios compartió al crear al hombre a su imagen y semejanza. En este caso, es oportuna la declaración de 1 Juan 4:8 “El que no ama no ha conocido a Dios porque Dios es amor”.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Hermosilla-Ávila (2021), en su investigación “Cuidado humanizado en pacientes con cáncer avanzado. Una perspectiva desde la diada paciente-familia”, tuvo el objetivo de explorar el significado del cuidado humanizado percibido por el cuidador familiar y la persona con cáncer avanzado. Este es un estudio cualitativo fenomenológico e interpretativo, y la muestra consistió en 17 diadas paciente-familiar. El instrumento consistió en una entrevista a profundidad. Sus resultados evidencian que las percepciones del cuidado humanizado del enfermero se concentraron en la relación transpersonal y relataron una desaparición de proximidad entre enfermería – paciente. Sus expresiones principales fueron la falta de comprensión emocional y la insatisfacción de sus necesidades. En conclusión, el cuidado humanizado desde las diadas abordadas contempla aspectos intangibles del cuidado.

Por su parte, Contreras-Moyano (2018) demostraron la percepción de pacientes crónicos hospitalizados y sus cuidadores informales, sobre el cuidado brindado por profesionales de enfermería en una IPS pública de Villavicencio (Colombia). El estudio fue de tipo descriptivo, transversal, de muestreo aleatorio simple, y estuvo conformado por 100 pacientes y sus respectivos cuidadores. Se usó el instrumento de Swanson, fundamentado en cinco procesos básicos para la atención y cuidado de enfermería. Los resultados revelaron que el 95% no tuvo algún tipo de formación en cuanto al cuidado del enfermo. Respecto a las subcategorías de Swanson, en la subcategoría

“sanador compasivo”, la mayoría de las preguntas se perciben por el cuidador, aunque en la mayoría de las respuestas superan el 50%, indicando que la enfermería constituye una relación cordial con los usuarios con enfermedades crónicas durante la hospitalización. Se concluyó que la enfermería debe ocuparse en brindar el cuidado con más humanización.

El estudio de Guerrero-Nava (2016) tuvo el objetivo de analizar la percepción del cuidador primario sobre las intervenciones de enfermería en el paciente en estado terminal. Fue un estudio transversal analítico y la muestra se compuso de 39 cuidadores de pacientes hospitalizados. Su instrumento se basó en un cuestionario. Sus resultados muestran que el 51.3 % percibió a la comunicación como el mayor factor de incidencia, y el menos aventajado fue el comportamiento ante el término de vida; en cuanto a la percepción global, el resultado fue regular (87.2 %). Se concluyó que los resultados muestran áreas de oportunidad en cuidados al término de la vida, sobre todo en el comportamiento ante el final de la vida.

De otro orden, Calderón-Rocha et al., (2016) describieron la percepción de los cuidadores informales frente a la experiencia de cuidado de una persona adulta, en cuidado paliativo con patología oncológica. La población se basó en asistentes al Centro Javeriano de Oncología, durante el periodo de junio y julio del año 2016. El instrumento consistió en una entrevista semiestructurada. Dentro de sus resultados se identificó que todos los cuidadores informales que brindan apoyo a pacientes en cuidado paliativo experimentan sentimientos similares, dentro de los más comunes fue posible encontrar: tristeza, preocupación, desesperanza, sufrimiento y amor. Sin embargo, la percepción es diferente, pues las experiencias de cada paciente no son las

mismas. Se concluyó que las personas que realizan el cuidado paliativo sienten muchas emociones encontradas; siendo los más preponderantes el amor, desesperanza, sufrimiento, tristeza y preocupación.

Por otro lado, Barahona-Montalvo (2016) investigó la percepción de los pacientes sobre el cuidado enfermero humanizado. El suyo fue un estudio de tipo descriptivo y cualitativo. Se utilizó como instrumento la encuesta de percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. La muestra consistió en 119 usuarios de cirugía y medicina interna. Entre sus resultados, se vio que el 71.9% siempre recibió apoyo físico; el 59.3% siempre; el 53% percibió siempre apoyo emocional, en la categoría empatía y 7.9% aprecian que la enfermería trabaja con empatía; y el 33.6% percibe que las enfermeras tienen disponibilidad de atención. En conclusión, la calidad del cuidado enfermero no se cumple a totalidad, ni se percibe un cuidado integral de enfermería.

Antecedentes nacionales

Tapia Ugaz (2021) investigó la percepción del cuidador familiar sobre los cuidados de enfermera a los pacientes oncológicos hospitalizados en el Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, 2015. El estudio fue de tipo descriptivo y cualitativo. La muestra consistió de 8 enfermeras. El instrumento se basó en una entrevista semiestructurada. Sus resultados se agruparon en dos categorías: cuidado y (des)cuidado. Se entiende que “cuidado” es la esencia de enfermería que se logra obtener en base a conocimientos y habilidades adecuados a las necesidades del usuario. Este cuidado se fragmenta en dos subcategorías: el cuidado en la terapéutica cimentada y el cuerpo como objeto de cuidado. Dentro de esta última, se resaltó que el cuidado es el eje

primordial para realizar un buen cuidado (amor-afecto). A través de esto se ofrece confianza y promover un espacio de relación con el otro, permitiendo que éste se sienta seguro y tranquilo. Asimismo se logra percibir un cuidado de enfermería óptimo y satisfactorio. Cuando el cuidador familiar percibe poca atención, poco afecto, poca paciencia, cuidado no empático, cuidado no individualizado y desinterés, se está observando un (des)cuidado por parte del personal de enfermería llevando a la insatisfacción y descontento del paciente y su familia.

Por su parte, Chanzapa-García (2019) tuvo el objetivo de evidenciar la percepción del cuidado humanizado por parte de los familiares respecto de la atención de enfermería en el paciente oncológico atendido en el Hospital Militar Central en el año 2018. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal. La muestra consistió en 42 personas y la técnica fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. En sus resultados el 90.48 % presentó percepción favorable y el 9.52 % medianamente favorable. Se concluyó que la mayoría de familiares de estos pacientes tienen una percepción favorable sobre el cuidado humanizado.

De otro orden de cosas, Alfaro-Murga & Campos-López (2019) elaboraron un estudio en el que describieron y comprendieron la percepción del cuidado de enfermería para el familiar cuidador de pacientes pediátricos. Su investigación fue de enfoque cualitativo, de tipo descriptivo y exploratorio. La muestra tuvo a cargo 10 familiares y el instrumento fue una entrevista a profundidad. En sus resultados se obtuvieron cuatro categorías con sus respectivas subcategorías: sobrecarga laboral y cuidado deshumanizado; cuidado instrumental y comunicación terapéutica. En

conclusión, se entiende que el personal de enfermería, al brindar los cuidados respectivos, debe considerar al paciente como un ser holístico, teniendo en cuenta todas sus dimensiones.

Por otro lado, Danika (2018) realizó una investigación con el objetivo de determinar la percepción del familiar sobre cuidado humanizado de la enfermera a pacientes con ACV hospitalizados en el servicio de medicina Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2017. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y diseño de corte transversal. La muestra consistió de 36 familiares y el instrumento fue elaborado y sometido a la validez de juicios de expertos. Los resultados mostraron que el 16.7% tuvo percepción de malo, regular el 77.8% y bueno el 5.5%. en cuanto al cuidado humanizado de la enferma al paciente. En prácticas espirituales, el 36.7% resultó malo, el 55.6% regular y el 8.3% bueno. Se evidencia de modo regular que la percepción del familiar del paciente con ACV sobre cuidado de enfermería debe ser humanizado, ya que el cuidado es la esencia característica de la profesión de enfermería en su labor cotidiana.

Además, la investigación de Cruz-Izaguirre (2015) tuvo como objetivo determinar la percepción de los padres sobre el cuidado enfermero del paciente pediátrico en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue Tacna, 2015. El estudio fue no experimental, descriptivo y de corte transversal. La muestra consistió en todos los pacientes pediátricos en dicho servicio de emergencias. El instrumento consistió en un cuestionario, cuyos resultados mostraron que el 64,4% tiene adecuada percepción y el 4,4% tiene inadecuada percepción. Se concluyó que existe percepción favorable de los padres en cuanto al cuidado de enfermería al paciente pediátrico de Emergencia.

Marco conceptual

Percepción

El término percepción proviene del latín *perceptio*, y se define como la acción o efecto de percibir, es la potestad de recibir las impresiones, imágenes, o sensaciones externas a través de los sentidos. Asimismo, la percepción implica conocer, comprender algo, siendo un proceso cognoscitivo por medio del cual las personas son capaces de percibir lo que le rodea y actuar de acuerdo a los impresiones que adquiere (López, 2012; Quezada-García, 2019).

Cabe añadir que la percepción es el primer juicio de un suceso que obedece a quien lo recibe tan igual de quien facilita la información. En este proceso se perciben afectos y confianza de las personas, y en el primer momento de interacción se deduce y distingue de acuerdo a lo apreciado. Desde este punto se conceptúa a la percepción como la interpretación de los afectos, encuentro de significado, codificación, análisis e unificación de los estímulos (León-Rojas, 2020).

Percepción de la familia

La percepción de la familia es el conjunto de acciones y conocimientos que alcanzan los sentidos del familiar frente a las intervenciones que realiza la enfermera, que pueden ser aceptados o rechazados de acuerdo al ajuste propuesto en su esquema (Taype-Silvera, 2018).

Cuidado de enfermería

Etimológicamente, el término “cuidado” deriva del latín antiguo *coera* (cura), y era empleado como sinónimo de las relaciones de amor y amistad. Es así que “cuidado” implica velarse, preocuparse o inquietarse por las personas estimadas o

amadas (Mena Paredes & Cántaro Pérez, 2018). Asimismo, el cuidado envuelve crear un ambiente afectivo que favorezca al ánimo de las personas que están siendo atendidas y para que, de esta forma, estas sientan que les han dedicado el tiempo y el cuidado necesario de forma continua (Rafael Chavez, 2019).

En esencia, el cuidado es el atributo principal de la práctica de enfermería. Esta debiera estar constituida por acciones transpersonales e intersubjetivas a fin de proteger, mejorar y preservar la humanidad ayudando a la persona a encontrar un significado a la enfermedad, al sufrimiento, dolor y existencia; y ayudar a otros a adquirir autocontrol, autoconocimiento y autocuración en ese caso (Watson, 2005; Barahona-Montalvo, 2016).

Al respecto, Leininger afirma que el cuidado es el dominio central y característica distintiva y unificante de la enfermería, y que para que el cuidado sea legítimo, integro, oportuno, continuo y efectivo, aquel debe ser de calidad, y brindarse en las mejores condiciones. El cuidado debe contar también con los elementos disponibles, solventando o cumpliendo de manera total y/o parcial una necesidad o expectativa (Miranda-Jimeno, 2015).

En este sentido, Montoya (2013) y Camino-Surco (2017) hacen referencia a las definiciones que dan las teoristas de enfermería en cuanto al cuidado como una parte primordial de la práctica de enfermería, de la interacción y adaptación entre el profesional de enfermería y el ser humano, individuo o paciente. Por ello, cuando se ejerce la acción de cuidar, la visión de totalidad o integridad que implica el cuidado en el contexto de salud – enfermedad y al cuidado que da enfermería como un proceso sistemático y dirigido hacia un fin.

Humanización

Para Malpica-Tinoco (2017), la humanización implica todo aquello que se relaciona o se refiere al hombre y se ajusta a él. Los humanos se determinan porque son seres singulares y trascendentes, ya que pueden relacionarse con otras personas, sumergidos en un contexto familiar, social, con dogmas y valores arraigados en su cultura. De igual manera, los humanos poseen capacidad de reflexión y, por lo mismo, tienen un enfoque de la vida personal de manera única; son más que un organismo físico, pues conservan sus propias características y atributos que los distinguen de los demás seres vivos. La vida humana obtiene sentido de acuerdo a su continuidad entre el pasado y el presente, y una visión hacia el futuro.

Cuidado humanizado

El cuidado humanizado es aquella atención que brinda bienestar a los usuarios, satisfaciendo sus necesidades en las dimensiones física, emocional y espiritual; proporcionando tranquilidad y satisfacción a la familia. Dentro de este contexto se maneja el término de “cuidado de calidad”, mediante acciones transpersonales e intersubjetivas con la finalidad de proteger, mejorar y preservar la humanidad. Esto hace referencia a los aspectos técnicos, científicos y metodológicos, así como a las relaciones y percepciones que existen entre el personal de salud y los pacientes (Huachua-Vilca, 2019).

Asimismo, para Jean Watson, autora de la “Teoría del cuidado humano”, ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente —a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo— se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal

en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería” (Barahona-Montalvo, 2016).

Por ello, el cuidado humanizado es un requerimiento esencial para el buen desarrollo de las actividades propias de los profesionales de enfermería; además, es el indicador que garantiza la calidad de la asistencia brindada. Hoy en día, la humanización en los nosocomios tiene un requerimiento muy elevado y los mismos pacientes/usuarios exigen un trato humanizado, cálido, oportuno, permanente y de calidad, ya que cuando padecen alguna alteración en su estado de salud necesitan asistencia y atención de forma específica y competente, a fin de sobrellevar su enfermedad. Esta situación está sujeta a la percepción del cuidado que los pacientes prefieren y necesitan tener al estar hospitalizados (Rafael-Chavez, 2019).

Es importante considerar que el cuidado humanizado también es conocido como filosofía de vida empleada en la profesión de enfermera. Es aquella acción con valor personal y profesional enfocado a la preservación, recuperación y el cuidado propio de la vida, basándose en la relación terapéutica enfermero–paciente. De esta manera, se tiene el compromiso científico, filosófico y moral dirigido a proteger la dignidad y la conservación de la vida, por medio del cuidado humanizado para con los pacientes (Portillo-Machaca & Reynoso-Sandoval, 2018).

Por último, se considera al cuidado humanizado como la calidad del cuidado enfermero, al usar las técnicas, procedimientos y supervisión del usuario que están relacionados a la entrega y cariño hacia el paciente. Se basa también en el intercambio emocional y tiene calidad única y legítima. Es la práctica de la enfermería la que debe socorrer al paciente y aumentar su armonía en todas sus esferas (mente, cuerpo y

alma), a fin de formar procesos de conocimiento de sí mismo. Desde este punto de vista, el cuidado no solo requiere que la enfermera tenga preparación científica, académica y clínica, sino también, ser un agente humanitario y moral, como copartícipe activo de cuidados humanos (Huachua-Vilca, 2019). En este sentido, Potter & Perry (2018) consideran que para brindar cuidado humanizado completo se debería incluir las siguientes conductas:

Suministrar presencia

Que viene a ser el encuentro persona a persona, ya que, a más de estar corporalmente presente para el usuario, se le debe brindar comprensión y seguridad. Esto puede lograr hacer copartícipe al paciente en circunstancias estresantes que generaron su enfermedad, en el que el actuar del(a) enfermero(a) estará direccionado a la atención activa, y apoyo en las decisiones del paciente.

Tacto

El personal de enfermería debe ofrecer el tacto de diferentes formas: el contacto piel a piel y el contacto visual. Estos dos tipos de tacto son importantes ya que van a permitir que, al momento de realizar cualquier procedimiento con el usuario, se le pueda demostrar seguridad y delicadeza, siempre tratando de mostrar el profesionalismo para prevenir crear malas interpretaciones.

Escuchar

Este componente es la esencia en la profesión de enfermería y se fundamenta en el cuidado brindado cuando el usuario revela alguna ocurrencia. El escuchar incluye analizar, aclarar y vislumbrar lo que el paciente está comunicando y para una buena

escucha es primordial que el profesional de enfermería demuestre una actitud de interés.

Dimensiones del cuidado humanizado

Dimensión fenomenológica

El campo fenomenológico concierne a toda la experiencia humana que consiste en emociones, impresiones corporales, ideologías, espiritualidad, consideraciones ambientales, y la importancia de la percepción de uno mismo. Estas pueden estar fundadas en la vida pasada, el presente, y el futuro imaginado de uno mismo. Además, el campo fenomenológico está integrado en las tres esferas de la persona (alma, cuerpo, y espíritu), a fin de conseguir la armonía interior (Huachua Vilca, 2019).

Dimensión de interacción

Es una correlación de apoyo que surge como resultado de una sucesión de intervenciones entre el profesional de enfermería y la persona cuidada durante un tiempo determinado. Aquí, la enfermera centra su actuar sobre las necesidades, a través del uso de conocimientos actitudes y habilidades profesionales. Esta interrelación de confianza debe ir fusionada con el fomento y aprobación de sentimientos tanto positivos como negativos; por lo tanto, son necesarios la compasión, el principio y la generosidad, así como la correspondencia, que se relacionan con la honestidad, la percepción de realidad y con el apego a la verdad (Blanco-Vilca, 2017).

Dimensión científica

Los profesionales de enfermería cumplen procedimientos fundados en principios científicos, método que permite al(a) enfermero(a) realizar los cuidados respectivos,

basados en pensamientos lógicos a través del proceso de atención de enfermería. Esto constituye un plan de trabajo diario en el ejercicio de la práctica clínica, en el que influyen las opiniones, conocimientos y habilidades que permiten un razonamiento crítico, desarrollo de capacidades cognoscitivas, técnicas e interpersonales de la enfermera (Huachua-Vilca, 2019).

Dimensión necesidades humanas

Se entiende por necesidad humana a la sensación de carencia de algo unida al deseo de satisfacerla, y esta satisfacción es un recurso necesario e importante para la supervivencia, bienestar o confort de una persona (Huachua-Vilca, 2019).

Paciente pediátrico

Alfaro-Murga y Campos-López (2019) sostienen que la edad en pediatría oscila entre los 0 a los 14 o 18 años, comprendiendo un diverso grupo de pacientes con diferentes caracteres. Estos, como otros seres vivos, deben obtener todas las capacidades ineludibles para subsistir. Para lograrlo, se pasa por dos procesos precisos: su crecimiento (con el aumento de tamaño corporal) y su desarrollo (con el acrecentamiento de su complejidad funcional). También estos pacientes se clasifican de acuerdo a su edad: se considera neonato a una persona desde el nacimiento hasta un mes de vida; lactante, desde un mes hasta un año; pre escolar desde un año hasta los cinco años; escolar desde los seis hasta los doce años y adolescente, desde los doce a los dieciocho años.

Familia del paciente pediátrico oncológico

Se considera como familia al conjunto natural de personas con historia propia, unida por lazos de sangre o de amistad. Tiene un papel insustituible al lado de su

enfermo, ya que lo ayuda a mantenerse en contacto con el exterior del hospital, es motivo y apoyo para el paciente en su lucha contra todas las formas de su enfermedad, y lo defiende ante los casos de deshumanización o de maltrato profesional. Asimismo, puede colaborar en la atención directa al paciente y acompañarlo continuamente durante el periodo de la enfermedad. Por todo esto, la familia merece ser considerada como un miembro del equipo de salud, aunque esta actitud no se verifica en la práctica asistencial (Andrade-Mauricio, 2017).

Bases teóricas

La presente investigación se fundamenta en la Teoría del Modelo de Cuidados Transpersonales de Jean Watson. Esta menciona que cuidar es parte esencial del ser y es el hecho más antiguo que el ser humano ejecuta en relación a otro que lo solicita. Este servicio viene a ser la base precursora del cuidado en general, así como del cuidado profesional propio de la enfermería. Este cuidado profesional debe ser estructurado, formalizado y destinado a satisfacer las necesidades del ser humano, con el propósito de promover, mantener o recuperar la salud (Raile-Alligood, 2018). Asimismo, se sostiene que Watson, dentro de sus metaparadigmas, considera las siguientes definiciones:

Salud: es la unidad armónica entre mente, cuerpo y alma (espíritu). Se asocia al nivel de vínculo entre el yo percibido y el yo experimentado, por lo que la salud es un elemento transversal.

Persona: es un ente singular, poseyendo tres aspectos: mente, cuerpo y espíritu, los cuales están condicionados por el concepto de uno mismo, por ser único y libre de tomar sus propias decisiones. Es integral, ya que tiene la capacidad y potestad

de ser participe en la planeación y ejecución del cuidado que se le brinda, en el que el aspecto socio cultural es importante en el cuidado al paciente.

Entorno: es el espacio de curación. Watson pone mucho énfasis en cuanto a la unidad del paciente, ya que el entorno debe ser un factor calmante y curativo para el paciente.

Enfermería: se sostiene que la práctica cotidiana de enfermería debería de cimentarse sobre un sólido sistema de valores humanos que el profesional de enfermería debe cultivar a lo largo de su vida profesional, así como también integrar sus conocimientos científicos para guiar sus actividades.

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar y tiempo de ejecución

La investigación se realizará en un instituto especializado de la ciudad de Lima, con los servicios de emergencia, consultorios externos, hospitalización (adultos y pediatría), servicio de TAMO; además de las unidades de imágenes, quimioterapia, cirugía oncológica, genética médica, procedimientos especiales y oncología pediátrica. El tiempo de estudio en el servicio de pediatría ocurrirá entre los meses de noviembre a diciembre del 2021.

Población y muestra

Población

La población o universo es el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones (Hernández-Sampieri & Mendoza-Torres, 2018). En la presente investigación la población estará constituida por 30 familiares del servicio de pediatría del instituto especializado.

Muestra

La muestra es el subgrupo de la población en el que todos los elementos tienen la misma probabilidad de ser elegidos (Hernández-Sampieri & Mendoza-Torres, 2018). Asimismo, el muestreo será censal debido a la cantidad de familiares y características de la muestra, haciendo un total de 30 familiares

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Se incluye en el estudio al familiar del paciente que lo haya visitado por lo menos 3 veces en el último mes. Deben ser parientes mayores de 18 años y que a su vez acepten participar en la investigación y firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión

Se excluye a los familiares que se nieguen a llenar la encuesta. Asimismo, se rechazará a familiares lejanos y que solo hayan visitado una vez al paciente

Tipo y diseño de investigación

El presente trabajo es de tipo descriptivo, porque identifica las características de la variable en estudio. Es de corte transversal, porque el estudio se realizará en un tiempo determinado. Su diseño es no experimental, ya que no se manipula la variable en estudio. Y su enfoque será cuantitativo, pues se utilizarán instrumentos que van a requerir ser manejados con programas estadísticos (Hernández-Sampieri & Mendoza-Torres, 2018).

Identificación de variables

Percepción del cuidado humanizado

Operacionalización de variables

Variabes	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Percepción sobre el cuidado humanizado	Cuidado humanizado es la expresión dedicada, atenta e incondicional del enfermero al entrar en contacto con el paciente (Rios-Pinedo & Idrogo-Ortiz, 2021)	Es el cuidado que brinda la unidad de enfermería tomando en cuenta todas las dimensiones con los respectivos indicadores de la variable; que será medida a través de un instrumento en forma de cuestionario, con la escala Likert “nunca”, “a veces”, y “siempre”. El rango será: Bajo: 18 a 42 Medio: 43 a 66 Alto: 67 a 90	Dimensión fenomenológica Dimensión de interacción Dimensión científica Dimensión necesidades humanas	Ítems 1, 2, 3, 4 Ítems 5, 6, 7, 8, 9 Ítems 10, 11, 12, 13 Ítems 14, 15, 16, 17, 18	Nominal Escala Likert: Nunca A veces Siempre

Técnica e instrumentos de recolección de datos

Se utilizará la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario.

Cuestionario

El cuestionario que se va a utilizar es de autoría de la Licenciada en enfermería Adriana Mercedes López Minaya (2016), y adaptado por Teresita Jesús Huachua Vilca, en su tesis "Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción del familiar de niños con cáncer Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2018". El instrumento posee una confiabilidad de 100% y la validez: P valor 0.0156, siendo el valor calculado menor de 0.5. El grado de concordancia es significativo, siendo el instrumento válido. Este consta de 4 dimensiones:

Dimensión fenomenológica, con 4 preguntas

Dimensión de interacción, con 5 preguntas

Dimensión científica, con 4 preguntas

Dimensión necesidades humanas, con 5 preguntas

Validez y confiabilidad

Se realizó la validez con la participación de profesionales de enfermería con grado de especialidad y maestría como jueces, cuyo resultado de la V de Aiken fue 0.93. concluyendo que el instrumento tuvo buena validez. Para la confiabilidad se ejecutó una prueba piloto con una muestra pequeña, con características similares a la población de estudio; se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.874, demostrándose que el instrumento es confiable.

Proceso de recolección de datos

En primer lugar, se entregará una solicitud dirigida a la oficina de investigación y capacitación, solicitando el permiso para ejecutar la encuesta. Luego, se coordinará con la jefatura de departamento y del servicio para que accedan el permiso. Se orientará a los padres sobre la finalidad de la investigación, y pedirles la firma del consentimiento informado y los datos se tomarán en los turnos diurnos, ya que en esos momentos se puede interactuar con los familiares.

Procesamiento y análisis de datos

Una vez obtenidos los datos, se procederá a subirlos al software SPSS versión 25, para los resultados de la investigación. Estos serán presentados en tablas de frecuencias.

Consideraciones éticas

Se obtuvo la autorización de la dirección del instituto especializado, tomándose en cuenta los principios de bioética de investigación:

Principio de autonomía: En la investigación, participarán familiares por voluntad propia, ninguno será obligado.

Veracidad: Las respuestas del familiar del paciente que participe en la investigación deben ser veraces y confiables.

Beneficencia: La investigación permitirá beneficiar al usuario y su familia a través de un cuidado humanizado, a fin de mejorar la satisfacción del familiar del paciente.

Justicia: En la investigación todos los participantes serán tratados con respeto y equidad.

Presupuesto

Concepto	Unidades	Precio unitario (S/.)	Precio total (S/.)
Recursos Humanos:			
Investigador	1	-	-
Asesor	1	2800.00	2800.00
Estadístico	1	500.00	500.00
Asesor metodológico	1	700.00	700.00
Revisor de redacción	1	600.00	600.00
Trabajadores de campo			
– capacitación	2	400.00	800.00
Personal encuestador	3	200.00	600.00
Materiales:			
Hojas bond	3 millares	10.00	30.00
USB	1	15.00	15.00
Lapiceros	12	1.00	12.00
Lápiz	3	1.00	3.00
Folders	12	1.50	15.00
Borrador	3	1.00	3.00
Engrapador	1	10.00	10.00
Grapas	1 caja	10.00	10.00
Servicios:			
Internet	90 horas	1.00	90.00
Impresiones	Varias	300.00	300.00
Tipeo	60 hojas	2.00	120.00
Fotocopias	Varios	80.00	80.00
Anillados	3	2.00	6.00
Empastados	3	20.00	60.00
Pasajes	Varios	200.00	200.00
Refrigerio	10	20.00	400.00
Publicación	3	100.00	300.00

Bibliografía

- Alfaro Murga, L. M., & Campos López, Z. C. (2019). *Percepción del cuidado de enfermería para el familiar cuidador de pacientes pediátricos*. Tesis, Universidad Nacional de Trujillo, La Libertad, Trujillo.
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11622/1851.pdf?isAllowed=y&sequence=3>
- Alvarado Robles, E. (2020). *Pinceladas del amor divino*. Argentina: ACES.
- Andrade-Mauricio, M. C. (2017). *Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en una institución de salud en Lima. 2015*. Tesis, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5852/Andrade_mm.pdf;jsessionid=07FA3CF524A9567DF089797BA84B7BB8?sequence=1
- Barahona-Montalvo, A. L. (2016). *Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado enfermero en los servicios de cirugía y medicina interna del Hospital San Luis de Otavalo, 2015*. Tesis, Universidad Técnica del Norte, Ibarra, Ecuador.
<http://repositorio.utn.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/6149/1/06%20ENF%20702%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
- Blanco Vilca, V. (2017). *Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno - 2016*. Tesis, Universidad nacional del Altiplano, Puno.

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4667/Blanco_Vilca_Veronica.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Calderón-Rocha, S., Cardona-Chávez, J. A., Echenique-Ramos, D., & Fonseca-García, A. L. (2016). *Percepción de los cuidadores informales frente a la experiencia de cuidado de una persona adulta, en cuidado paliativo con patología oncológica, asistentes al Centro Javeriano de Oncología (CJO), durante el periodo de junio y julio del año 2016*. Tesis, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/21096/CalderonRochaStephany2016.pdf?sequence=1>

Camino-Surco, K. M. (2017). *Percepción del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia - observación del HRHD -Arequipa 2017*.

Tesis, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa.

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2429/Encasukm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Chanzapa-García, N. V. (2019). *Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en el servicio de oncología del Hospital Militar Central Lima, 2018*. Tesis, Universidad Autónoma de Ica, Ica, Chincha.

<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/609/1/CHANZAPA%20GARCIA%20NANCY.pdf>

Contreras-Moyano, L. K. (2018). *Percepción que tienen pacientes hospitalizados y cuidadores informales en situación de cronicidad sobre el cuidado brindado por profesionales de enfermería en el hospital departamental de Villavicencio*. Tesis,

Universidad de Los Llanos, Villavicencio, Colombia.

<https://repositorio.unillanos.edu.co/bitstream/handle/001/970/RUNILLANOS%20ENF%200843%20PERCEPCI%C3%93N%20QUE%20TIENEN%20PACIENTES%20HOSPITALIZADOS%20Y%20CUIDADORES%20INFORMALES%20EN%20SITUACI%C3%93N%20DE%20CRONICIDAD%20SOBRE%20EL%20CUIDADO%20BRINDADO%20P>

Cruz-Izaguirre, C. G. (2015). *Percepción de los padres sobre el cuidado enfermero del paciente pediátrico en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue Tacna, 2015*. Tesis, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna.

http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2168/718_2015_cruz_izaguirre_cg_facsc_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Echevarría-Schmidt, H. (2017). Percepción del paciente sobre calidad el cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica. *Cuidado y Salud*, 3(1), 239-248. http://168.121.49.88/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1421/1316

Guerrero-Nava, J., Romero-Quechol, G., Martínez-Olivares, M., Martínez-Martínez, R., & Rosas-Reyes, S. (2016). Percepción del cuidador primario sobre las intervenciones de enfermería al paciente en estado terminal. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 24(2), 91-98.

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=65606>

Hermosilla-Ávila, A. E., Sanhueza-Alvarado, O., & Chaparro-Díaz, L. (setiembre-octubre de 2021). Cuidado humanizado en pacientes con cáncer avanzado. Una perspectiva desde la diada paciente-familia. *Enfermería Clínica*, 31(5), 283-293. doi:<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.04.002>

- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza-Torres, C. P. (2018). *Metodología de la Investigación: Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta*. México: Mc Graw Hill Education. file:///C:/Users/DELIA%20LEON/Downloads/Hern%C3%A1ndez-%20Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf
- Huachua-Vilca, T. J. (2019). *Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción del familiar de niños con cáncer Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2018*. Tesis, Universidad Inca Garcilazo de la Vega , Lima.
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3919/TESIS_HUAC_HUA_TERESITA.pdf?sequence=7&isAllowed=y
- León-Rojas, G. G. (2020). *Percepción sobre cuidado humanizado del enfermero por el usuario post quirúrgico en el Hospital II EsSalud Pasco, 2020*. Tesis, Universidad Norbert Wiener, Lima.
http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4800/T061_40741369_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Malpica-Tinoco, M. C. (2017). *Percepción del cuiddo humaniado de enfermería por parte del paciente adulto con enfermedad oncológica hospitalizado en una IPS de IV nivel*. Tesis, Universidad de la Sabana, Chía.
<https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/32533/Percepci%C3%B3n%20del%20cuidado%20humanizado%20de%20enfermer%C3%ADa%20por%20parte%20del%20paciente%20adulto%20con%20enfermedad%20oncol%C3%B3gica%20hospitalizado%20en%20una%20ips%20de%20iv%2>
- Mena-Paredes, D. T., & Cántaro Pérez, S. (2018). *Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de emergencia del*

- Hospital San Juan de Lurigancho, 2018*. Tesis, Universidad María Auxiliadora, Lima. <https://core.ac.uk/reader/337271700>
- Miranda-Jimeno, E. (2015). *Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente postoperado en cirugía del hospital de EsSalud II Chocope . La Libertad*. Tesis, Universidad Nacional de Trujillo, La Libertad, Chocope. <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14241/2E%20299.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Monje, V. P., Miranda C., P., Oyarzún G., J., Seguel P., F., & Flores G., E. (2018). Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y enfermería*, 24, 1-10. doi:DOI:10.4067/s0717-95532018000100205
- Portillo-Machaca, K. M., & Reynoso-Sandoval, M. (2018). *Valores personales y cuidado humanizado en enfermeras (os). Hospital Base Carlos Segúin Escobedo. Arequipa 2017*. Tesis, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5154/ENpomakm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Potter, P., & Perry, H. (2018). *Fundamentos de Enfermería* (9 ed.). España: Elsevier.
- Quezada-García, D. N. (2019). *Percepción del familiar sobre cuidado humanizado que brinda el . Proyecto*, Universidad Peruana Unión, Lima. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2697/Doris_Trabajo_Academico_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Rafael-Chávez, E. (2019). *Percepción del cuidado humanizado en pacientes oncológicos en el servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019*. Tesis, Universidad César Vallejo, Lima, Callao.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/53000/Rafael_CE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rios-Cruzado, C. J., Rios-Magallanes, M. O., & Vargas-Zegarra, S. J. (2018). *Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado en una unidad de cuidados intensivos de un hospital nivel III, según Teoría Transpersonal, setiembre - noviembre, 2018*. Proyecto, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima.
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6542/Percepcion_RiosCruzado_Cintia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rios-Pinedo, J. C., & Idrogo Ortiz, M. E. (2021). *Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Periodo julio-diciembre 2020*. Tesis, Universidad Nacional de San Martín , San Martín, Tarapoto.
<http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3926/ENFERMER%C3%8DA%20-%20Jhandy%20Carolina%20R%C3%ADos%20Pinedo%20%26%20Mishel%20Estrella%20Idrogo%20Ortiz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tapia-Ugaz, D. E. (2021). Percepción del familiar sobre el cuidado de enfermería en el paciente oncológico Trujillo 2016. *Revista Científica de Enfermería*, 10(3), 15.
<https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/110/109>

Taype-Silvera, D. (2018). *Percepción del familiar sobre cuidado humanizado de la enfermeras a pacientes con ACV hospitalizados en el servicio de medicina Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2017*. Tesis, Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima.

file:///C:/Users/DELIA%20LEON/Downloads/UNFV_Taype_Silvera_Danika_Titulo_Profesional_2018%20(3).pdf

Urra, M. E., Jana, A, A., & García, V. M. (2011). Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Ciencia y Enfermería*, XVII(3), 11-22. scielo.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf

Apéndice

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos

Estimado colaborador, estoy realizando una investigación con el propósito de determinar su percepción sobre el cuidado humanizado que recibe su familiar en el servicio de pediatría de este instituto. Por tal motivo, recurro a su persona para que pueda responder gentilmente a las preguntas del siguiente cuestionario, el mismo que es de carácter anónimo y se garantiza la confidencialidad, pues los datos serán utilizados solo para este estudio. Agradezco anticipadamente tu colaboración.

- I. **INSTRUCCIONES:** Marque con una X la respuesta que usted considere correcta, considerando las siguientes alternativas:

Nunca (1)

A veces (2)

Siempre (3)

N°	Enunciado	1	2	3
	Dimensión fenomenológica			
1	La enfermera es amable en su trato con su paciente y con Ud. en el servicio			
2	La enfermera usualmente les llama por nombre cuando les requiere			
3	La enfermera se identifica con Ud. cuando inicia una relación terapéutica			
4	La enfermera responde con prontitud a sus dudas sobre su enfermedad y tratamiento.			
	Dimensión de interacción			
5	La enfermera le escucha atentamente mirándole a los ojos, cuando Ud. le pregunta algo.			
6	Ud. entiende la explicación que le brinda la enfermera en el servicio.			
7	La enfermera le escucha atentamente cuando solicita alguna información.			
8	La enfermera facilita la comunicación con su familiar sobre el proceso de atención en el servicio.			
9	La enfermera le explica los procedimientos y las normas de la institución			
	Dimensión científica			
10	La enfermera lo atiende a su paciente y a Ud. oportunamente en el servicio donde se encuentra.			
11	La enfermera le explica a Ud. sobre los medicamentos que está administrando.			

12	La enfermera le explica a Ud. sobre los procedimientos que le realizan.			
13	La enfermera le explica a Ud. sobre los efectos adversos de algunos medicamentos que lo está administrando.			
	Dimensión necesidades humanas			
14	La enfermera lo atiende cuidando la privacidad en su atención.			
15	La enfermera identifica oportunamente las necesidades de usted.			
16	La enfermera responde con rapidez a su llamado.			
17	La enfermera ayuda a disminuir el dolor físico con la administración de analgésicos indicados.			
18	La enfermera facilita la atención de las necesidades básicas de alimentación, baño, eliminación y confort.			

Apéndice B: Validez del instrumento

	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	S	N	C- 1	V de Aiken
Forma de aplicación y estructura	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Orden de las preguntas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Dificultad para entender las preguntas	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	3	5	1	0.6
Palabras difíciles de entender en los ítems	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Opciones de respuesta pertinentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Correspondencia con la dimensión o constructo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
V de Aiken Total														0.93

Se consideraron las opiniones de cinco jueces evidenciándose una validez de 0.93 verificándose que el instrumento es válido

El presente instrumento tiene como finalidad de Determinar la percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería a pacientes oncológicos pediátricos de un instituto especializado de Lima, 2021

Instrucciones

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

Juez N°: _____

Fecha actual: 27 - Octubre 2021

Nombres y Apellidos de Juez: Karen Rosa Estrada Juarez

Institución donde labora: Hospital Nacional dos de Mayo

Años de experiencia profesional o científica: 20 años

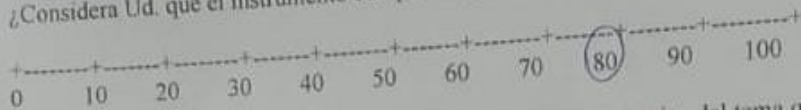
MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
Karen Rosa Estrada Juarez
Lic. Karen R. Estrada Juarez
CEP. 37019 REE. 20904
ENFERMERA INTENSIVISTA
SUPERVISORA

Firma y Sello

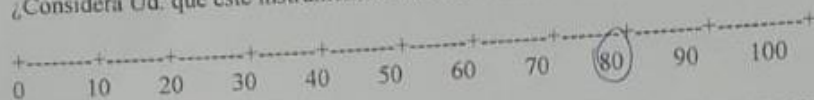
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

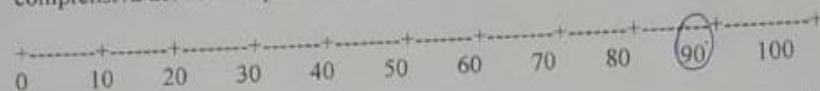
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



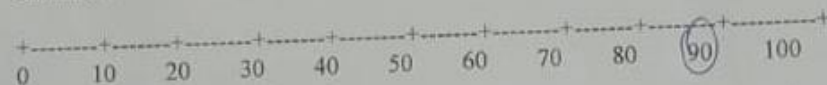
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



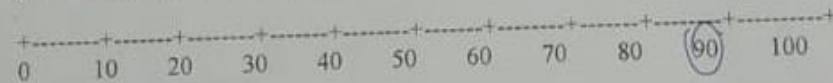
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

Dimension Interacción y D Dimension Necesidad Humana.
 1) La enfermera conduce y/o interacciona con el paciente y el familiar para brindar una muerte digna.

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 27 octubre 2021.

Validado por: Karen R. Estrada Juárez.

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL DON CELESTINO
 DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
 Karen R. Estrada Juárez
 C.E.P. 37019 REE. 20504
 ENFERMERA INTENSIVISTA
 SUPERVISORA

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de Determinar la percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería a pacientes oncológicos pediátricos de un instituto especializado de Lima, 2021

Instrucciones

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

Juez N°: _____

Fecha actual: 22/10/21

Nombres y Apellidos de Juez: Mayra Salome Olivera

Institución donde labora: Hospital de Emergencias Pediátricas

Años de experiencia profesional o científica: 8 años

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias Pediátricas
Mayra
Mayra Karen Salome Olivera
C.P. 67402
Pediatría - Emergencias

Firma y Sello

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

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?
SI (X) NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: Aumentar preguntas y corregir el contexto.

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

SI (X)

NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: Dirigir las preguntas hacia el familiar distante.

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

SI ()

NO (X)

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

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

SI ()

NO (X)

Observaciones: _____

Sugerencias: Aumentar ítems y valorar tipo de estudio, ya que por la naturaleza de las preguntas y el estudio pueden parecer una investigación de tipo cualitativa.

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

SI ()

NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

Fecha: _____

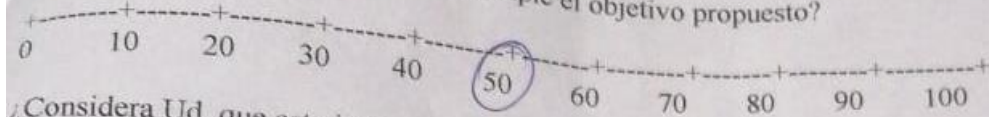
21/10/21

Dictaminado por: _____

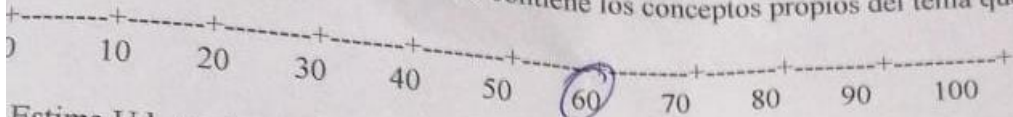
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un circulo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

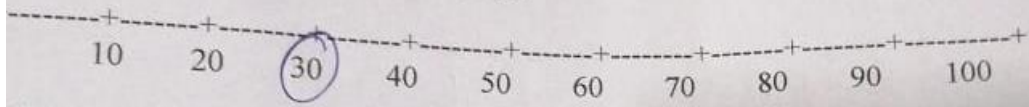
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



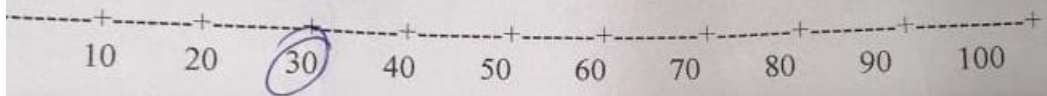
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



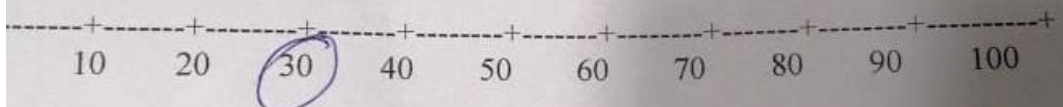
Estima Ud. que la cantidad de items que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrian datos tambien milares?



Estima Ud. que los items propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes



¿qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

• La enfermera se encuentra capacitada para el caso?

¿qué preguntas se podrían eliminar?

21/10/21,

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de Determinar la percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería a pacientes oncológicos pediátricos de un instituto especializado de Lima, 2021

Instrucciones

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

Juez N°: _____

Fecha actual: 22/10/21

Nombres y Apellidos de Juez: Amparo de la Cruz Infante

Institución donde labora: Hospital de Emergencias Pediátricas

Años de experiencia profesional o científica: 13 años

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias Pediátricas
Cruz Injante
R.E.E. 10875

Firma y Sello

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

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?
SI (X) NO ()

Observaciones: _____
Sugerencias: *En algunos preguntas.*

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?
SI (X) NO ()

Observaciones: _____
Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?
SI (X) NO ()

Observaciones: _____
Sugerencias: *Las preguntas son muy directas*

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?
SI (X) NO ()

Observaciones: *Si están dirigidas al profesional están claras.*
Sugerencias: *Si están dirigidas al familiar no entenderían algunas preguntas.*

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?
SI () NO (X)

Observaciones: *-Dormitorio mas -Items*
Sugerencias: _____

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?
SI (X) NO ()

Observaciones: _____
Sugerencias: _____

Fecha: *22/10/21*

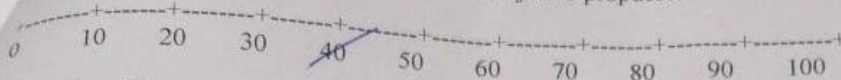
Validado por: _____

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias Pediátricas
Amparo Julia De La Cruz Injante
C.E.P. 27159 R.E.E. 10875
Enfermera Asistencial

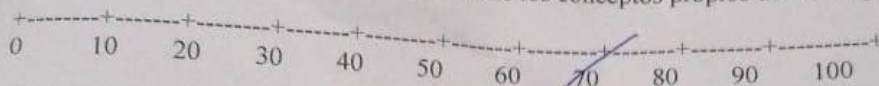
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

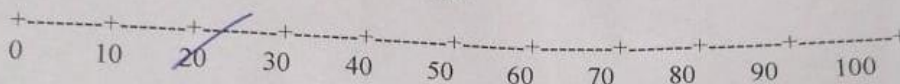
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



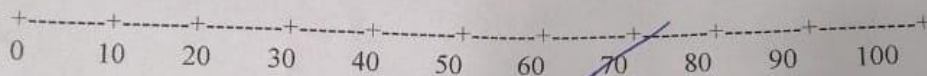
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



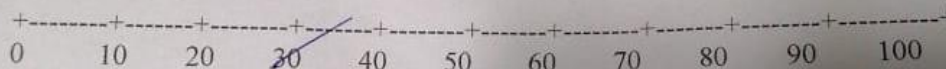
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos tan similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informados?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

Four horizontal lines for handwritten input.

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Handwritten text: "Dentro de las preguntas se podrían cambiar palabras o frases." followed by two horizontal lines.

Fecha: 22/10/21.

Validado por: 
MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias Pediátricas
Amparo Julia De La Cruz Injante
C.E.P. 27159 R.E.E. 10875
Enfermera Asistencial

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el manejo de habilidades sociales, el mismo será aplicado a varios grupos de alumnos de 4° y 5° de secundaria de colegios particulares y estatales del cono este de la ciudad de Lima Metropolitana, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Evaluación sobre el uso de la mecánica corporal**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

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

Juez N°: _____

Fecha actual: 25 de Octubre 2021

Nombres y Apellidos del Juez Isabel Gonzales Pompa

Institución donde labora: Hospital Emergencias Pediátricas

Años de experiencia profesional o científica: 17 años

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias
Isabel Gonzales Pompa
C.E.S. 12145
Firma del Juez

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

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?
SI (X) NO ()
1 0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?
SI (X) NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?
SI () NO (X)
1→0 0→1

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?
SI () NO (X)

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

Sugerencias: _____

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

SI (X) NO ()

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

SI (X) NO ()

Observaciones: _____

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

Fecha: _____

Valido por: _____

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias de Barranquilla
ESTEBAN UGIVIELO Domínguez
C.I.P. 32745 de 1997
Especialista Psiquiatra

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad de Determinar la percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería a pacientes oncológicos pediátricos de un instituto especializado de Lima, 2021

Instrucciones

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

Juez Dr. _____

Fecha actual: 15 de octubre 2021

Nombres y Apellidos de Juez: Orfelina Mariñas Acevedo

Institución donde labora: Instituto de salud del Niño Breña

Años de experiencia profesional o científica: 23 años

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Salud del Niño
Mg. ORFELINA MARIÑAS ACEVEDO
C. E. P. N.° 27966

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

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

SI (x) NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

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

SI (x) NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (x)

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

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

SI () NO (x)

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

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

SI (x) NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

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

SI (x) NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

Fecha: 15 de octubre 2021

Validado por: Mg Orfelina Mariñas Acevedo

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

Ninguna

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Ninguna

Fecha: 15 de octubre 2021

Validado por: Mg Orfelina Mariñas Acevedo

Confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach
0.874

N de elementos
18

Sin titulo2 [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

23 - P9

Visible: 18 de 18 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	var	vi
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
4	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2		
5	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2		
6	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2		
7	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3		
8	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3		
9	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2		
10	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2		
11	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2		
12	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2		
13	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3		
14	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3		
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3		
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				
22																				
23																				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Escribe aquí para buscar 18°C 17:30 28/10/2021

Consentimiento informado

Propósito y procedimientos

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es “Percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería a pacientes oncológicos pediátricos de un instituto especializado de Lima, 2021”. El objetivo fue determinar la percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería a pacientes oncológicos pediátricos de un instituto especializado de Lima, 2021. Este trabajo fue realizado por la Lic. Nayath Rodríguez, bajo la asesoría de la Dra. María Guima Reinoso Huerta. La información que brinde a través de los cuestionarios será de carácter confidencial y se utilizarán sólo para fines del estudio.

Riesgos del estudio

Tengo conocimiento que no hay ningún riesgo físico, químico, biológico y psicológico asociado con esta investigación y que los datos vertidos en la misma se mantendrán en absoluta reserva y anonimato.

Participación voluntaria

Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto antes que el informe esté finalizado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica a mi negativa inicial a la participación en este proyecto.

Habiendo leído detenidamente el consentimiento y escuchado las explicaciones orales del investigador, firmo voluntariamente el presente documento.

Nombre completo: _____

Firma del participante: _____

DNI: _____

Fecha: _____

Matriz de consistencia

Título: “Percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería a pacientes oncológicos pediátricos de un instituto especializado de Lima, 2021”

Problema	Objetivo	Variables	Metodología
<p>Problema general ¿Cuál es la percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado, brindado por el profesional de enfermería, a pacientes oncológicos pediátricos de un instituto especializado de Lima, 2021?</p>	<p>Objetivo general Determinar la percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado, brindado por el profesional de enfermería, a pacientes oncológicos pediátricos de un instituto especializado de Lima, 2021</p>	<p>Percepción del cuidado humanizado</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo: Descriptivo simple Diseño: No experimental Corte: Transversal</p>
<p>Problemas específicos ¿Cuál es la percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado, en su dimensión fenomenológica, brindado por el profesional de enfermería a pacientes oncológicos pediátricos?</p>	<p>Objetivos específicos Identificar la percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado, en su dimensión fenomenológica, brindado por el profesional de enfermería a pacientes oncológicos pediátricos</p>		<p>Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p>
<p>¿Cuál es la percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado, en su dimensión de interacción, brindado por el profesional de enfermería a pacientes oncológicos pediátricos?</p>	<p>Identificar la percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado, en su dimensión de interacción, brindado por el profesional de enfermería a pacientes oncológicos pediátricos</p>		<p>Población: 30 familiares Muestra: 30 familiares Muestreo: Censal</p>
<p>¿Cuál es la percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado, en su dimensión científica, brindado por el</p>	<p>Identificar la percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado, en su dimensión científica, brindado por el</p>		

profesional de enfermería a pacientes oncológicos pediátricos?	profesional de enfermería a pacientes oncológicos pediátricos
¿Cuál es la percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado, en su dimensión de necesidades humanas, brindado por el profesional de enfermería a pacientes oncológicos pediátricos?	Identificar la percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado, en su dimensión de necesidades humanas, brindado por el profesional de enfermería a pacientes oncológicos pediátricos.
