

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Factores socioculturales y percepción del cuidado humanizado de las madres
de pacientes pediátricos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de
un Hospital de Lima, 2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados
Intensivos Pediátricos

Autoras:

Libertad Delgado Ramos

Nataly Florencia Machuca Patricio

Asesor:

Mg. Yanela Karoly Ricalde Castillo

Lima, 6 de julio del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Yanela Karoly Ricalde Castillo, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“FACTORES SOCIOCULTURALES Y PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE LAS MADRES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2026”** de las autoras Libertad Delgado Ramos y Nataly Florencia Machuca Patricio tiene un índice de similitud de 18% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 6 días del mes de julio del año 2026.



Mg. Yanela Karoly Ricalde Castillo

**Factores socioculturales y percepción del cuidado humanizado de
las madres de pacientes pediátricos hospitalizados en la unidad de
cuidados intensivos de un Hospital de Lima, 2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad
profesional de enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos



Mg. Edith Choque Medrano
Dictaminador

Lima, 6 de julio del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema	5
Objetivos de la Investigación	5
Justificación.....	6
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	9
Antecedentes de la Investigación	9
Marco Conceptual	14
Bases Teóricas.....	20
Definición de Términos.....	21
Metodología	23
Descripción del Lugar de Ejecución	23
Población y Muestra.....	23
Tipo y Diseño de Investigación.....	24
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	28
Proceso de Recolección de Datos.....	30
Procesamiento y Análisis de Datos	31
Consideraciones Éticas.....	32
Aspectos Administrativos	33
Referencias Bibliográficas	35

Apéndices.....	43
----------------	----

Resumen

El presente estudio de investigación tiene por objetivo determinar la relación entre los factores socioculturales y la percepción del cuidado humanizado de las madres de pacientes pediátricos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2026. Estudio de enfoque cuantitativo, tipo correlacional, corte transeccional de diseño no experimental. La población estará compuesta por 270 madres cuyos hijos están internados en la unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima. La técnica que se empleará es la encuesta, que implicará la administración de dos cuestionarios: “Ficha de factores socioculturales” que consta de dos dimensiones: características sociales y culturales tiene 8 preguntas cerradas y de opción múltiple y “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE) 3ª versión” que comprende tres dimensiones: cualidades del quehacer de enfermería, apertura a la comunicación y disposición para la atención, conformado por 32 ítems, con respuesta tipo Likert, ambos instrumentos fueron validados por 09 expertos y el coeficiente de validez de contenido mediante la prueba V de Aiken con un resultado de 0,97, lo cual sugiere una buena concordancia, la confiabilidad se concluyó mediante la evaluación estadística del Alfa de Cronbach (α), con un valor de $\alpha=0,974$, lo cual indica que este instrumento es confiable.

Palabras clave: factores socioculturales, cuidado humanizado, percepción, madres, unidad de cuidados intensivos pediátricos.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

La humanización es un proceso de intercambio de amor entre personas con respeto y apoyo mutuo, que conduce al cambio y la comprensión de la naturaleza de la vida y la satisfacción de los padres o beneficiarios (Lino, 2023).

Según la OMS, refiere que a nivel mundial el cuidado humanizado implica que la atención sanitaria debe considerar al usuario como un "ser integral" en sus dimensiones biológica, social, psicológica y espiritual, esto se alinea con su definición de enfermería, que describe como una profesión que abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias y comunidades, enfermos o sanos, y en todos los entornos (Zambrano et al., 2025).

A nivel mundial, la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) es un entorno de alta complejidad tecnológica que, si bien resulta vital para la recuperación del niño, puede generar un fuerte impacto psicológico en las madres, cuyas creencias, nivel educativo y apoyo social (factores socioculturales) influyen directamente en cómo perciben la atención que reciben (Reyes, 2023). En el contexto local de estudio, la UCIP registra una admisión anual de aproximadamente 1080 niños, lo que refleja la alta demanda asistencial y la necesidad de garantizar un cuidado humanizado para una población significativa de madres y sus hijos.

A nivel Latinoamérica, en cuanto a los factores socioculturales, diversos estudios han identificado su influencia en la percepción del cuidado humanizado. En Perú (Arce, 2023), reportó que el 62.3% de las madres de niños hospitalizados en UCIP proceden de zonas urbano-marginales, el 45.7% tiene nivel educativo secundario y el 58.2% se desempeña como ama de casa, factores que condicionan su capacidad de exigir y percibir un trato humanizado. Asimismo, un estudio en Chile (Fernández-Silva et al., 2022) encontró que las madres

con ingresos mensuales inferiores a los 500 USD (42.1% de la muestra) reportaron puntuaciones significativamente más bajas en la percepción del cuidado humanizado en comparación con aquellas de mayores ingresos ($p < 0.05$). Por otra parte, la variable grado de instrucción también muestra asociación: madres con educación superior universitaria presentan una percepción más favorable del cuidado humanizado (78.3%) frente a aquellas con solo educación primaria (45.6%) (Meneses-la-riva et al., 2023). Estos hallazgos evidencian que los factores socioculturales constituyen determinantes clave en la forma en que las madres interpretan y valoran el cuidado brindado por el personal de enfermería en unidades críticas.

Así también diversas investigaciones evidencian la preocupante percepción materna sobre las deficiencias en el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería a pacientes pediátricos hospitalizados; en México, un estudio en un hospital público reveló que las madres perciben un cuidado humanizado perdido en aspectos básicos como la realización del lavado bucal y de manos (82.1%), la verificación de la temperatura adecuada de los alimentos (62.1%) y el acercamiento y verificación de la dieta antes de la ingesta (61.1%) (González et al., 2020), mientras que en Argentina, la percepción materna sobre la calidad de atención mostró que un 15% considera que a veces recibe atención de calidad y un 2% que nunca la recibe (Zoloaga, 2021).

A nivel nacional, diversos estudios describen el perfil predominante de las madres según sus factores socioculturales. En Arequipa, (Menacho & Márquez, 2025) encontraron que el 50.0% de las madres tenía procedencia de provincia, el 55.0% percibía ingresos familiares entre 501 y 1000 soles, el 91.7% pertenecía a la religión católica y el 53.3% tenía grado de instrucción técnica o tecnológica. Asimismo, en Ancash, Clavo (2024) reportó que el 37.1% contaba con instrucción secundaria y el 51.2% se dedicaba a labores de su casa.

Además, existen diversos estudios que evidencian la percepción de las madres sobre

el cuidado humanizado de enfermería en unidades de cuidados intensivos pediátricos, mostrando en su mayoría niveles medios y regulares, así como un preocupante porcentaje de percepción baja o mala; en Lambayeque, (Reaño & Villalobos, 2022) encontraron que el 87% tiene una percepción desfavorable; en la región Cajamarca, (Carrión, 2023) identificó que un 60.5% percibe un cuidado regular y un 13.8% malo, mientras que otra investigación en la misma línea reportó un nivel regular con 55,2% y malo con 24,1% (Sánchez & Yiu, 2023); en Chimbote, se determinó que el 48,2% de madres de preescolares percibe un cuidado regular y el 25,9% malo, con variaciones según edad, instrucción, estado civil y ocupación (Clavo, 2024); en Moquegua, se demostró que el nivel de cuidado humanizado es regular en un 90,12% y malo en un 9,88% en cuanto a disposición, valores humanísticos y comunicación (Carpio, 2022).

En este contexto, la hospitalización de un niño en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) constituye una experiencia altamente estresante y emocionalmente demandante para las madres, quienes afrontan sentimientos de miedo, ansiedad, incertidumbre y vulnerabilidad ante el estado crítico de salud de sus hijos (Zambrano et al., 2025).

El cuidado humanizado brindado por el personal de salud, especialmente de enfermería, cobra un rol fundamental, ya que no solo se orienta a la atención clínica del paciente pediátrico, sino también al acompañamiento emocional, la comunicación empática, el respeto, la comprensión y el apoyo a la familia (Melita et al., 2021).

Por ello, surge la necesidad de analizar cómo los factores socioculturales se relacionan con el cuidado humanizado percibido por las madres, con el propósito de generar evidencia científica que contribuya al fortalecimiento de una atención de enfermería más humana, culturalmente sensible y centrada en la familia (Horacio & Cusi, 2020).

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales y la percepción del cuidado humanizado de las madres de pacientes pediátricos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2026?

Problemas Específicos

¿Cuáles son los factores socioculturales de las madres de pacientes pediátricos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2026?

¿Cuál es el nivel de percepción del cuidado humanizado de las madres de pacientes pediátricos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2026?

¿Cuál es el nivel de percepción del cuidado humanizado según sus dimensiones de las madres de pacientes pediátricos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2026?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre los factores socioculturales y la percepción del cuidado humanizado de las madres de pacientes pediátricos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2026.

Objetivos Específicos

Identificar los factores socioculturales de las madres de pacientes pediátricos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2026.

Identificar el nivel de percepción del cuidado humanizado de las madres de pacientes pediátricos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2026.

Identificar el nivel de percepción del cuidado humanizado según sus dimensiones de las madres de pacientes pediátricos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2026.

Justificación

Justificación Teórica

El presente estudio se justifica teóricamente en la necesidad de integrar la Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson con enfoques de las ciencias sociales para comprender la relación entre los factores socioculturales y la percepción del cuidado humanizado de madres de pacientes pediátricos hospitalizados en una UCIP.

La Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson aporta a esta investigación: la definición conceptual del cuidado humanizado, la base teórica del instrumento de medición PCHE, un marco interpretativo para explicar los resultados y un punto de contraste que evidencia la necesidad de complementar el enfoque humanista con las ciencias sociales para abordar adecuadamente el papel de los factores socioculturales en la percepción de las madres en la UCIP.

De este modo, si se confirma que los factores socioculturales influyen en la percepción de las madres sobre el cuidado brindado por el enfermero en la UCIP, este estudio constituirá una fuente de información actualizada, convirtiéndose en referencia confiable y auténtica para futuras propuestas de investigación.

Justificación Metodológica

En esta investigación se empleará el cuestionario PCHE 3.^a versión, previamente validado por otros autores; sin embargo, reconociendo que la validez y confiabilidad no son propiedades fijas sino dependientes del contexto y la población, el instrumento será sometido a un nuevo procedimiento de validez y confiabilidad adaptado a la realidad de las madres de niños hospitalizados en la UCIP de un hospital de Lima.

Los principales aportes metodológicos de este estudio son: la adaptación psicométrica contextualizada del instrumento a una población específica peruana, la generación de evidencia psicométrica local (coeficientes de confiabilidad y validez de contenido) la provisión de una base para futuras investigaciones comparativas y metaanálisis, la reducción de la brecha metodológica existente en el Perú respecto a instrumentos validados para medir percepción del cuidado humanizado en madres de UCIP y la transferibilidad del procedimiento de validación empleado, que podrá ser replicado por otros investigadores en contextos afines. De este modo, los resultados actualizados de validez y confiabilidad obtenidos en el contexto limeño resultarán útiles para investigaciones futuras que deseen aplicar el PCHE 3.^a versión en poblaciones similares, permitiendo comparar hallazgos, realizar metaanálisis o adaptar el instrumento a otras realidades sin necesidad de iniciar desde cero el proceso de validación.

Justificación Práctica y Social

La presente investigación es relevante porque aborda una brecha crítica en la atención de alta complejidad: la percepción materna del cuidado humanizado. Al profundizar en los factores socioculturales que influyen en esta percepción, el estudio genera evidencia local para transformar prácticas asistenciales.

Los hallazgos de esta investigación permitirán proponer medidas y estrategias en aras para elevar la calidad del cuidado humanizado proporcionado por el equipo de enfermería; esto resultará ventajoso para la labor humanizada que realiza este personal según la visión de la madre del niño, la imagen institucional y las universidades formadoras de profesionales de enfermería.

Línea de Investigación

00322 atención en Enfermería.

Presuposición Filosófica

En esta investigación el amor al prójimo constituye un imperativo ético fundamental, tal como se establece en la Sagrada Escritura Marcos 12:31, el mandamiento "Ama a tu prójimo como a ti mismo"(Reina-Valera, 1960). Este principio trasciende lo religioso para situarse como base de toda relación humana digna. En esta línea, el filósofo Milton Mayeroff sostiene que la esencia del cuidado humano consiste precisamente en "ayudar a otro a crecer", entendiendo que cuidar implica respeto por la dignidad del otro y búsqueda de su bienestar(Quintero, 2001). En el contexto de una UCI pediátrica, el "prójimo" se encarna en el niño vulnerable y su madre, quienes depositan su confianza en el personal de salud. Por ello, se asume que el cuidado humanizado no es un protocolo clínico discrecional, sino una exigencia ética derivada de este mandato. La percepción materna sobre el cuidado recibido constituye, entonces, un indicador del cumplimiento de este deber fundamental de amor al otro.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Córdova et al. (2024) realizaron una investigación en México, titulado “Percepción Materna de la Humanización en el Cuidado Neonatal: Desentrañando la Sensibilidad en la Atención Brindada”, tuvo como objetivo evaluar la percepción de las madres de neonatos hospitalizados respecto a la humanización del cuidado de enfermería, identificando factores claves que influyen en su experiencia en el que se evidencia una atención más empática, centrada en el paciente y su familia en el entorno hospitalario neonatal. Investigación con estudio descriptivo de enfoque cuantitativo y diseño transversal, con características de cohorte prospectivo, la población de estudio consiste en 581 madres de neonatos, de las cuales se seleccionó una muestra de 129. El resultado fue que se evidencia una percepción medianamente efectiva y asertiva acerca de las prácticas de humanización en el cuidado neonatal. La conclusión de la investigación hace énfasis en implementar programas de formación continua para el personal de enfermería, centrados en el desarrollo de valores humanísticos y en la promoción de una atención integral y empática, dado su papel crucial en el cuidado directo del paciente.

Chung y Chae (2024), en Corea del Sur, realizaron un estudio titulado “La maternidad en una unidad de cuidados intensivos pediátricos con horarios de visita estrictos: un estudio cualitativo”. El estudio tuvo como objetivo explorar las experiencias de maternidad en una UCI pediátrica donde las visitas familiares están estrictamente restringidas, e identificar las necesidades y los valores maternos. Estudio de enfoque cualitativo descriptivo mediante ocho entrevistas individuales en profundidad con siete madres de niños hospitalizados y análisis temático inductivo. Los hallazgos revelaron que las madres demandan mejoras en el entorno físico y cultural de la unidad, como la liberalización

de las visitas familiares y la participación en el cuidado de sus hijos. Los autores concluyen que los profesionales de enfermería deben liderar la humanización de las UCI pediátricas restrictivas, garantizando un entorno seguro y abierto basado en la atención holística centrada en la familia.

Acuña et al. (2022), en Ecuador, realizaron una investigación sobre “Cuidados humanizados en pacientes de la UCI pediátricos desde la perspectiva Jean Watson: revisión literaria”, el estudio tuvo como objetivo analizar lo que refiere la literatura científica sobre los cuidados humanizados brindados a los pacientes de la unidad de cuidados intensivos pediátricos. La metodología empleada correspondió a una revisión bibliográfica de contenido, para la cual se consultaron artículos originales y de revisión disponibles en bases de datos como Scielo, Elsevier y Sciences Direct. Los resultados obtenidos, tras el análisis de los diferentes artículos seleccionados, permitieron establecer que los diversos autores coinciden en señalar que el cuidado humanizado debe centrarse en brindar una atención de calidad hacia los individuos que lo requieren. Se concluyó que todos los autores revisados en este trabajo investigativo concuerdan en que la humanización por parte del personal de enfermería mejora el estado de salud de los pacientes, ya que, a través de una atención amable, humanizada y amena, se transmite confianza al paciente, lo que constituye un factor determinante para su recuperación.

Zoloaga (2021) realizó una investigación en Argentina titulada “Percepción sobre la calidad de atención recibida de parte del talento humano enfermero, por los familiares de los usuarios hospitalizados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Hospital de Niños de Santa Fe “Dr. O. Alassia””, tuvo como objetivo-determinar la percepción materna de los pacientes internados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos, respecto a la calidad de atención recibida por los profesionales enfermeros. Investigación con enfoque

cuantitativo de tipo descriptivo, no experimental, transversal, la población estuvo conformada por 79 madres. El resultado fue que el 15% de las madres a veces reciben una atención de calidad por el profesional de enfermería y 2% nunca. Concluyo que las madres según su percepción reconocen al desempeño del personal de enfermería en esta unidad como deficiente y en determinados aspectos no recibieron una atención efectiva y eficiente.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Menacho y Márquez (2025) en Arequipa, realizaron una investigación que lleva por título “Factores socioculturales y percepción del cuidado humanizado de enfermería del familiar acompañante de pacientes pediátricos del Hospital Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2024”, con el objetivo de establecer la asociación entre los factores socioculturales y percepción del cuidado humanizado de enfermería del familiar acompañante de pacientes pediátricos del Hospital Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2024. Estudio de tipo aplicada, con diseño no experimental transversal de nivel relacional y método deductivo, la población estuvo conformada por 80 familiares acompañantes de pacientes pediátricos. Los resultados revelaron que las características sociales de los familiares acompañantes de pacientes pediátricos 85% pertenecen al sexo femenino, el 46.7% es casado, el 45.0% tiene dos hijos, y el 50.0% tiene una procedencia de provincia, el 55.0% tiene un ingreso entre 501 y 1000 soles, el 43.3% es trabajador dependiente, el 91.7% pertenece a la religión católica y el 53.3% tienen un grado de instrucción técnica o tecnológica. El 78.3% percibe como regular al cuidado humanizado de enfermería humanizado. Concluyendo que, existe asociación entre los factores socioculturales y la percepción sobre el cuidado humanizado de enfermería del familiar acompañante de pacientes pediátricos.

Clavo (2024), en Ancash, realizó una investigación que lleva por título “Factores socioculturales y satisfacción materna del cuidado enfermero en pre escolares en un hospital público. Nuevo Chimbote, 2023”, tuvo como objetivo conocer la relación entre los factores

socioculturales y la satisfacción materna del cuidado enfermero en pre escolares en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023. Estudio de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal, la población estuvo conformada por 305 madres de pre escolares hospitalizados. Obtuvo que el 34,1% son madres menores de 19 años, 37,1% con instrucción secundaria, 51,2% no tienen pareja, 51,2% ocupación su casa y el 64,1% presentaron una regular cultura. 54,1% de las madres presentaron satisfacción media, 26,5% satisfacción alta y el 19,4% satisfacción baja. Concluyendo que, existe una relación estadísticamente significativa entre la instrucción, estado conyugal y cultura con la satisfacción materna del cuidado enfermero en pre escolares. No existe relación estadísticamente significativa entre los factores edad y ocupación con la satisfacción materna.

Carrión (2023) en Cajamarca, realizó una investigación que lleva por título “Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de las madres del servicio hospitalización pediatría del Hospital General de Jaén- Cajamarca 2023”, con el objetivo de determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de las madres en el servicio hospitalización pediatría de un Hospital-2023. Estudio de tipo cuantitativo, diseño es observacional, descriptivo, de nivel o alcance correlacional y de corte transversal, con una muestra de 80 madres. Obtuvo que el 60,5% percibe un cuidado humanizado enfermero regular y 13,8% tiene una percepción mala. Concluyendo que, existe una relación significativa y directamente proporcional entre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería y el nivel de satisfacción de las madres en el servicio de hospitalización pediátrica del Hospital General de Jaén durante el año 2023.

Sánchez y Yiu (2023), en Trujillo, realizaron una investigación sobre “Cuidado humanizado y ayuda de la enfermera a madres de recién nacidos del departamento de neonatología Hospital Belén”, con el objetivo de determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado y ayuda de la enfermera a madres de neonatos hospitalizados. Tuvo

un estudio de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal, con una muestra de 29 madres. Obtuvieron que el 55.2% de madres tiene una percepción de nivel regular y 24,1% de nivel malo respecto al cuidado humanizado brindado. Concluyendo que, más de la mitad de las madres que formaron parte de la investigación, tienen una percepción desfavorable sobre el cuidado humanizado brindado por parte del personal de enfermería.

Carpio (2022), en Moquegua, realizó una investigación sobre “El cuidado humanizado de enfermería frente al grado de dependencia según la percepción familiar en pacientes en unidades de cuidados intensivos”, tuvo como objetivo determinar el nivel de cuidado humanizado de enfermería y grado de dependencia según percepción de madres en pacientes de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital público. Estudio de tipo no experimental, de corte transversal y de diseño relacional, con una muestra de 60 madres. Halló que el 90,12%, del nivel de cuidado humanizado es regular según percepción de las madres, seguido del 9,88% que perciben que el cuidado es malo. Concluyendo que de la totalidad de madres mayoritariamente perciben el cuidado humanizado como regular.

Reaño y Villalobos (2022), en Lambayeque, realizaron un estudio titulado “El cuidado humanizado desde la percepción de las madres en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Las Mercedes”, con el objetivo de determinar la percepción de las madres frente al cuidado humanizado que brinda la enfermera en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público. Estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 50 madres. Hallaron que el 87% de madres tiene una percepción desfavorable respecto al cuidado humanizado brindado. Concluyendo que, más de la mitad de las madres que participaron en la encuesta tienen una percepción desfavorable sobre el cuidado humanizado brindado por parte del personal de enfermería.

Marco Conceptual

Cuidado Humanizado en Enfermería

El cuidado humanizado de enfermería, se define como expresión del arte de cuidar, que se caracteriza por entablar una relación transpersonal de ayuda, eminentemente ética y de confianza en su interacción con el paciente, esto con la finalidad de transformar la práctica hacia un cuidado de enfermería centrado en la persona, que esté acorde a sus necesidades y condición de salud, y en donde se reconozca su dignidad, humanidad y alteridad (Rivera & Triana, 2022).

Además de eso Horacio y Cusi (2020) explican al cuidado como un proceso entre la enfermera, el paciente y sus familiares en una dimensión grupal, pero a su vez centrado en los beneficios personales del paciente, en el que se involucran los valores, conocimientos, voluntad y compromisos en la acción de cuidar, donde el personal de enfermería elabora un concepto de idea moral como la preservación de la dignidad humana y el respeto a los seres queridos del paciente.

Es por ello que los cuidados que brinda el profesional de enfermería, enmarcados en el trato humanizado permiten lograr una atención oportuna a los pacientes; lo que hace diferente a enfermería de las demás profesiones es la esencia del cuidado humanizado que está constituido por acciones transpersonales para proteger, mejorar y preservar la salud, ayudando a la persona a hallar un significado a la enfermedad, sufrimiento, dolor, para así ayudar a otro a adquirir autocontrol, autoconocimiento y autocuración (Mendez & Masache, 2020).

Además de eso, Fernández et al. (2022) concuerdan en que, la atención humanizada requiere la interacción entre los conocimientos científicos y los valores, generando la necesidad de particularizar los cuidados.

Debido a lo cual, Castelo et al. (2020) y Cruz (2020) refieren que, el cuidado humano es un elemento básico del quehacer profesional de enfermería, por esa razón debe ser visto de forma holística.

En cambio, Juárez et al. (2022) refieren que, son muchos los factores que conllevan a una deshumanización de los cuidados, entre ellos destacan la carencia de recursos humanos, materiales, administrativos, deficiencias en la infraestructura de las instituciones, la carga de trabajo, entre otros.

Por consiguiente, la atención humanizada de enfermería es una conexión integra y justa brindada a partir de la primera interacción con el paciente y su entorno sin importar su condición, donde se visualiza al mismo como una unidad de cuidado donde se promueve el bienestar mutuo mediante un proceso dinámico, constante y fructuoso para el enfermero y el paciente (Santos & Lascano, 2023).

Percepción del Cuidado Humanizado

Se define como eje central y orientador de la interacción activa y efectiva entre la enfermera, el paciente y su familia, puesto que es la forma como se interioriza y se clasifican las acciones intencionales de la persona cuidada y cuidadora, estas acciones, bien lleven al cuidado físico, emocional o espiritual, sin son percibidas como algo benéfico o positivo para el ser humano, promueven un sentido de protección y seguridad en el otro (Cortez, 2022).

Por su parte, Ruiz et al. (2020) mencionan que, la manera en que el paciente ve la calidad del servicio enfermero se refleja en el cuidado recibido, ya que actualmente la comunidad exige un servicio de excelencia. Para lograr esto, no solo es fundamental que el enfermero maneje bien los procedimientos, sino que también debe considerar el paciente en su totalidad para atender sus necesidades de manera adecuada.

En contraste, Carreto et al. (2021) explican que, las altas demandas de hospitalización, largas estancias hospitalarias, escasez de recursos humanos y aumento de la carga de trabajo,

todo esto ha generado que el profesional de enfermería tenga una dificultad para brindar valores humanitarios durante el acto de cuidar, llevándolo a procedimientos y técnicas como algo rutinario sin procurar las necesidades emocionales y espirituales, desvalorizando la dignidad humana de cada individuo hospitalizado, dando origen, que el paciente perciba al cuidado deshumanizado por quienes le tratan y el modo en que lo hacen.

Categorías de Percepción del Cuidado Humanizado. Se debe tener en cuenta que el proceso de la percepción es subjetivo, sin embargo, algunos comportamientos son frecuentes e importantes en la interacción del cuidador-ser cuidado, el instrumento de percepción del paciente sobre los comportamientos de cuidado humanizado de Enfermería (PCHE), tiene en cuenta tres categorías: Cualidades del que hacer de enfermería, apertura a la comunicación y disposición para la atención, la percepción de estos comportamientos es primordial para nutrir la esencia de los momentos de cuidado, dignificar al ser humano y fortalecer su autonomía (Guevara, 2022).

Cualidades del Quehacer de Enfermería. Esta categoría comprende las cualidades y valores que caracterizan al personal de enfermería que brinda cuidado, se destacan aspectos como facilitar que el paciente experimente sensaciones de bienestar y confianza, logrando que perciba un vínculo respetuoso en la relación enfermera-paciente y también permite conocer patrones de conocimiento ético, estético, empírico y personales, describiendo un cuidado enfermero experto, reflexivo y crítico esto debido al cuidado de enfermería el cual comprende apoyo emocional y acciones de cuidado (Toledo et al., 2020).

Así mismo, Borges et al. (2021) mencionan que, esta categoría hace alusión a la actuación y las buenas prácticas del profesional de enfermería, que no solo se hace referencia a los conocimientos científicos o al desempeño profesional sino también a un componente puramente relacional que permite a las madres sentirse escuchadas, miradas, valoradas y complacidas en sus deseos e inquietudes.

Apertura a la Comunicación. Hermosilla et al. (2021) hacen mención que esta categoría se refiere a la apertura por parte de quien brinda el cuidado, para construir una relación dialéctica entre enfermera-paciente, fundamental para el crecimiento mutuo y la adopción o mantenimiento de conductas saludables y de autocuidado. Este se orienta a la escucha activa, el dialogo, la presencia y la comprensión de quien es cuidado, reflejado en acciones que proporcionan información oportuna, clara y suficiente acerca de su situación de salud para que puedan tomar decisiones que promuevan el cuidado delante de ésta, responder preguntas en un lenguaje comprensible, explicar los procedimientos y proporcionar orientaciones promotoras de salud (Castelo et al., 2020).

Coincidentemente, Juárez et al. (2022) indican que, es importante que el personal de enfermería utilice un tono de voz pausado durante la explicación que brinda sobre los cuidados que el paciente debe tener, lo que ayudaría a la correcta comprensión de sus cuidados, de esta manera facilitar el diálogo, para fortalecer una adecuada comunicación enfermera(o)-paciente.

Así también, Díaz et al. (2020) mencionan que la comunicación y la relación interpersonal son los elementos más esenciales para un cuidado humanizado y que el establecimiento de una relación más allá de la atención física a través de la humanización de las acciones en el plan de cuidados, favorece el proceso de recuperación.

Disposición para la Atención. En esta categoría, Saavedra (2024) señala que, comprende la disposición del profesional de enfermería solicitada por el paciente, en el cual no solo se limita a la acción de observar, sino que requiere estar inmerso en su realidad para descubrir las necesidades y fortalecer la relación que los une al cuidado, asumiendo que se debe estar atento a cubrir las necesidades del paciente.

Coincidentemente, Vega (2021) define esta categoría como, la disponibilidad que tiene el enfermero en poder atender al paciente además de poder identificar las necesidades

que tiene el individuo, logrando en sí que el paciente sienta que es una prioridad para el personal de enfermería.

Factores Socioculturales. Para Gutiérrez et al. (2021), los factores socioculturales incluyen dos dimensiones, culturales y sociales, los factores culturales son un conjunto de características culturales que están presentes en el crecimiento cultural de una persona, un grupo, una comunidad o un país, mientras que los factores sociales se refieren a los diferentes comportamientos que influyen en el avance de los eventos sociales.

Factores Sociales. Los factores sociales se refieren a las características demográficas que inciden en la aparición o el desarrollo de hechos que ocurren a nivel social es decir que afectan a los seres humanos en conjunto, en el lugar y tiempo en el que se encuentren (Velasquez, 2021).

Además, Zorrilla (2021) menciona que esta dimensión se define a partir del entorno donde vive un conjunto de personas o una comunidad, que cuenta con variadas maneras y estilos de vida transmitidos por sus predecesores, incluyendo tradiciones, atributos, estado civil, edad origen, educación, situación económica y acceso, los cuales se han desarrollado de generación en generación a medida que las personas envejecen.

A pesar de esto, algunos de estos individuos alcanzan una madurez emocional y un autocuidado, adoptando un papel distinto en el hogar con mayor conciencia, mostrando un interés en participar en actividades que fomenten la buena salud de sus hijos.

Edad. Lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia, cada uno de los periodos evolutivos en que, por tener ciertas características comunes, se divide la vida humana: infancia, juventud, edad adulta y vejez y este modifica la dependencia del hombre respecto de los demás cuando es muy joven o anciano, haciéndole proporcionadamente más digno de la atención médica (Gabriel & Linaes, 2023).

Estado Civil. Para Añamuro y Vargas (2023) el estado civil se refiere a la posición legal de un individuo dentro de la comunidad, en este contexto, de la madre del niño que se encuentra en el hospital, por lo tanto, se consideraron las situaciones de ser conviviente, estar casada, haber pasado por un divorcio o ser viuda, ya que su impacto es significativo y persistente.

Procedencia. Beltrán Huarac (2022) describe que, el lugar de procedencia se refiere a la ciudad, provincia o región donde reside la madre del niño hospitalizado, se consideró Lima, provincia y extranjero.

Ingreso Mensual. Soto (2022) hace referencia a la cantidad de ingreso mensual que posee y que le pertenece, la capacidad de las madres de disponer de bienes económicos constituye un elemento clave para las madres con hijos en la sociedad donde viven.

Ocupación. La ocupación laboral como las actividades realizadas dentro o fuera de casa o actividades distintas al cuidado de niño, entre ellas se tiene ama de casa, trabajadora dependiendo e independiente (Paredes, 2021).

Grado de Instrucción. Ramos y Villena (2023) mencionan que el grado de instrucción alude al nivel de instrucción más elevado que un individuo logra como parte de su proceso de aprendizaje, en este caso, por la madre del niño hospitalizado, este es frecuente que se refiera al nivel o grado más alto que se alcanzó, por ejemplo: estudios primarios, secundarios, superiores, sin estudios.

Factores Culturales. Según Reyes (2023) el factor cultural está relacionada con la conexión de creencias, prácticas, pensamientos y actitudes que impactan a la comunidad, actualmente, esto está mejorando notablemente, dado que los individuos están alcanzando mayores niveles de educación o formación avanzada. Esto les permite acceder de manera favorable a una cantidad amplia de información sobre salud y prevención de enfermedades, lo

que ha llevado a que se tome conciencia y se desarrolle un gran sentido de responsabilidad respecto al bienestar infantil.

Religión. Saucedo et al. (2021) menciona que la religión como factor cultural alude a las convicciones religiosas, personales y subjetivas de la madre niño hospitalizado, al respecto, se tendrá en cuenta a la religión católica, evangélica, adventista, no creyente y otros.

Bases Teóricas

Teoría del Cuidado de Watson

Las bases teóricas del presente proyecto se fundamentan con la teoría del cuidado humano desarrollado por Jean Watson, esta teoría, contribuye con el presente estudio ya que se enfoca en el cuidado que brinda el personal de enfermería desde una perspectiva holístico - humanista y comprende la relación entre el enfermero, paciente y familia (Arce, 2023).

Jean Watson es una licenciada en Enfermería y psicóloga adicionalmente una teórica la cual formulo la teoría del cuidado humano, analizo el efecto del cuidado afectivo en los pacientes y los resultados que estos daban (Toledo et al., 2020). Watson refiere que el cuidado humano se basa en la reciprocidad y tiene calidad única y autentica, la enfermera es llamada a ayudar al paciente a aumentar su armonía dentro de la mente, del cuerpo y del alma, para generar procesos de conocimiento de sí mismo, desde este punto de vista, el cuidado no solo requiere que la enfermera sea científica, académica y clínica, sino también, un agente humanitario y moral, como copartícipe en las transacciones de cuidados humanos (Cielo, 2020).

Es entonces que los cuidados humanizados, nacen del contacto o relación entre el paciente, su familia y el profesional de enfermería, atendiendo no solamente el dolor físico sino que también el dolor espiritual y emocional, que toma importancia tanto en las instituciones de salud como en la atención domiciliaria (Horacio & Cusi, 2020).

Adicionalmente, Mendez y Masache (2020) señalan que la teoría de Watson considera, necesario humanizar los cuidados, núcleo de nuestra profesión, que están sumergidos en un sistema burocratizado, proporcionando un sistema de valores que contribuya a fomentar una profesión más social, moral y científica, relacionada con un compromiso hacia los cuidados humanos en la teoría, en la práctica y en la investigación.

Además Melita et al. (2021) hacen mención que, a partir de la teoría propuesta por Watson, se desarrolló la herramienta conocida como el Instrumento de Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE), este recurso se fundamenta en una perspectiva humanista del entorno, donde el cuidado va más allá de ser simplemente un procedimiento, constituyendo un proceso interconectado e intersubjetivo que implica sentimientos compartidos entre el enfermero y el paciente; desde esta visión, corresponde a la enfermera asistir al paciente en la mejora de su armonía en los aspectos de mente, cuerpo y espíritu.

Definición de Términos

Unidad de Cuidados Intensivos

Son unidades con equipos altamente tecnológicos donde se proporcionan cuidados a pacientes de alto nivel técnico, pues los pacientes están en riesgo su vida y la idea de la muerte siempre está presente, deben contar con acceso a especialidades y subespecialidades pediátricas, tanto médicas como quirúrgicas, que contribuyan a resolver las necesidades fisiológicas y emocionales de niños críticamente enfermos (Huamán, 2021).

Percepción

Es el eje central y orientador de la interacción activa y efectiva entre la enfermera, el paciente y su familia, puesto que es la forma como se interioriza y se clasifican las acciones intencionales de la persona cuidada y cuidadora, estas acciones, bien lleven al cuidado físico,

emocional o espiritual, sin son percibidas como algo benéfico o positivo para el ser humano (Cortez, 2022).

Cuidado Humanizado

Se define como expresión del arte de cuidar, que se caracteriza por entablar una relación transpersonal de ayuda, eminentemente ética y de confianza en su interacción con el paciente, esto con la finalidad de transformar la práctica hacia un cuidado de enfermería centrado en la persona, que esté acorde a sus necesidades y condición de salud, y en donde se reconozca su dignidad, humanidad y alteridad (Rivera & Triana, 2022).

Factores Sociales

Se refieren a las características demográficas que inciden en la aparición o el desarrollo de hechos que ocurren a nivel social es decir que afectan a los seres humanos en conjunto, en el lugar y tiempo en el que se encuentren (Velasquez, 2021).

Factores Culturales

Se define como diseños de formas de vida, que se encuentra asociado al vínculo de creencias, costumbres, ideologías y comportamientos que constituyen la forma de vida de un pueblo (Reyes, 2023).

Factores Socioculturales

Son el conjunto de elementos, condiciones e influencias que caracterizan a una sociedad y a la cultura de un grupo humano, y que moldean las creencias, valores, comportamientos, percepciones y prácticas de las personas que lo integran; estos factores operan como determinantes sociales que contextualizan la experiencia humana en salud y enfermedad (Macías, 2020).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El estudio se desarrollará en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricas del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, específicamente ubicado en el primer piso, margen izquierda, al costado de los bancos. Este servicio cuenta con un total de 13 camas para la atención de pacientes pediátricos críticos. El hospital se localiza en el distrito de Jesús María y se clasifica como centro de atención nivel III - 2 de alta complejidad, además proporciona atención en distintas especialidades; posicionándose como centro de excelencia para la referencia de sus pacientes a nivel nacional como local.

La investigación se desarrollará en el año 2026.

Población y Muestra

Población

La población estará compuesta por 270 madres cuyos hijos están internados en la unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima durante el I Trimestre del año 2026 (N=270).

Muestra

La muestra estará conformada por todas las madres que cumplan los criterios de inclusión y exclusión.

Muestreo

El tipo de muestreo será no probabilístico por conveniencia.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Madres de pacientes pediátricos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos por un periodo de estancia de 24 horas o más.
- ✓ Madres que acepten participar voluntariamente en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.

- ✓ Madres que se comuniquen en idioma español.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Madres de hijos internados en la unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos que sean reportados como fallecidos.
- ✓ Madres menores de edad.
- ✓ Madres que presenten discapacidad mental o condición cognitiva que impida su participación autónoma en el estudio.

Tipo y Diseño de Investigación

Será un estudio de enfoque cuantitativo porque se utilizará la recolección de datos para probar la hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico (Hernández et al., 2014). Será de diseño no experimental porque, esta investigación se realizará sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en su contexto natural para analizarlos (Hernández et al., 2014), de corte transeccional porque, la recolección de datos será en un momento o tiempo único (Hernández et al., 2014).

Será un estudio de tipo correlacional porque, ya que tiene como objetivo demostrar el nivel de relación que hay entre los aspectos socioculturales y la manera en que se percibe el cuidado humanizado de los niños ingresados en la unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.

Formulación de Hipótesis

Hipótesis Nula (H₀)

No existe relación significativa entre los factores socioculturales y la percepción del cuidado humanizado de las madres de pacientes pediátricos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2026.

Hipótesis Alterna (H1)

Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la percepción del cuidado humanizado de las madres de pacientes pediátricos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2026.

Identificación de Variables

Variable 1: Factores socioculturales.

Variable 2: Percepción del cuidado humanizado.

Percepción del cuidado humanizado	Comprensión sobre la colaboración dinámica y eficiente entre la profesional de enfermería, el paciente y su grupo familiar, gestiones que adecuadamente promuevan el bienestar físico, emocional o espiritual (Cortez, 2022).	La percepción del cuidado humanizado será operacionalizada a través del cuestionario estandarizado "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE) 3° versión". Dicho instrumento se estructura en tres dimensiones que abordan aspectos centrales del cuidado humanizado: la primera dimensión, cualidades del quehacer de enfermería, evalúa las competencias técnicas y actitudinales del personal; la segunda, apertura a la comunicación, mide la disposición del profesional para establecer un diálogo empático disposición para la atención y fluido; y la tercera, , valora la accesibilidad y respuesta oportuna de enfermería frente a las necesidades de la paciente y su niño.	Cualidades del quehacer de enfermería	Valores de enfermería	Ordinal
			Apertura a la comunicación	Cualidades de enfermería	Ordinal
				Entonación de voz pausada	Ordinal
				Atención plena	Ordinal
				Escucha activa	Ordinal
				Proporcionar información suficiente y oportuna	Ordinal
			Disposición para la atención.	Interés por comodidad	Ordinal
				Cuidado de enfermería adecuado	Ordinal
				Respeto por intimidad y autonomía	Ordinal
				Identificación de necesidades	Ordinal
				Atención oportuna de necesidades	Ordinal
				Administración oportuna de medicación	Ordinal

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

La recolección de datos se realizará a través de una encuesta, Según Malhotra (2008), la encuesta es un método estructurado para recopilar datos que se basa en interrogar a los sujetos de estudio acerca de sus comportamientos, intenciones, actitudes, percepciones y motivaciones, utilizando un cuestionario prediseñado que garantiza la uniformidad en la recolección de información.

Instrumentos

Instrumento 1. El primer instrumento de recolección es una "Ficha de factores socioculturales" elaborado por Arce (2023) en Perú. Este instrumento cuenta con 8 preguntas cerradas y de opción múltiple, cuya valoración es de tipo descriptivo categórico. Evalúa las características sociales y culturales de las madres, tales como: edad, estado civil, procedencia, número de hijos vivos, nivel de ingreso económico, tipo de trabajo, religión y grado de instrucción.

La ficha fue validada por las autoras del presente estudio a través de la revisión de 9 expertos, que incluyó: 3 profesionales de la medicina especializados (1 con grado de Doctor y 2 con Magíster), 1 enfermera con especialidad (con grado de Magíster), y 5 médicos residentes del último año de la especialidad de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (2 con grado de Magíster).

Validación

El análisis de los resultados se llevó a cabo utilizando la prueba V de Aiken, obteniendo un índice global de 0.97, lo cual sugiere una buena concordancia. Además, la concordancia global en función a la evaluación por ítems fue $V \text{ de Aiken} = 0.972$ (Ver apéndice B).

Debido a la naturaleza descriptiva y categórica de este instrumento, no se aplicaron pruebas de confiabilidad por consistencia interna (como Alfa de Cronbach), ya que sus ítems no conforman una escala sumativa.

Instrumento 2. El segundo instrumento corresponde al cuestionario "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE) 3° versión", adaptado por González-Hernández (2015) en Colombia y publicado como artículo científico. Este cuestionario comprende tres dimensiones: cualidades del quehacer de enfermería, apertura a la comunicación y disposición para la atención. Está conformado por 32 preguntas. Los puntajes son valorados con una escala de Likert de 4 puntos, que comienza desde 1 (nunca), 2 (algunas veces), 3 (casi siempre) y 4 (siempre).

Las autoras de la presente investigación realizaron la validación de este instrumento a través de la revisión de 9 expertos, que incluyó: 3 profesionales de la medicina especializados (1 con grado de Doctor y 2 con Magíster), 1 enfermera con especialidad (con grado de Magíster), y 5 médicos residentes del último año de la especialidad de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (2 con grado de Magíster).

El análisis de los resultados se llevó a cabo utilizando la prueba V de Aiken, obteniendo un índice global de 0.97, lo cual sugiere una buena concordancia. Además, la concordancia global en función a la evaluación por ítems fue $V \text{ de Aiken} = 0.972$ (Ver apéndice B).

La confiabilidad del cuestionario que evalúa la percepción de las madres se determinó luego de aplicar una prueba piloto a 20 madres de niños hospitalizados que no forman parte de la muestra. Posteriormente, mediante la evaluación estadística del Alfa de Cronbach (α), se determinó un valor de $\alpha = 0.974$, lo cual indica que este instrumento es altamente confiable.

Proceso de Recolección de Datos

Para comenzar la recolección de datos, se deben llevar a cabo cuatro etapas secuenciales respetando los procedimientos administrativos, éticos y operativos establecidos por la institución hospitalaria.

La primera es la presentación para la evaluación por el Comité de Ética, el proyecto de investigación será presentado ante el Comité de Ética en Investigación del hospital correspondiente. Dicha instancia evaluará el cumplimiento de los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, así como la adecuada protección de los datos personales y la integridad de las participantes. Únicamente tras obtener el dictamen favorable del Comité de Ética se procederá a las siguientes etapas.

La Segunda es la solicitud de la carta de autorización institucional, una vez aprobado el estudio por el Comité de Ética, se gestionará y solicitará la carta de autorización dirigida a las autoridades del hospital, incluyendo a la Dirección del hospital, la Jefatura del servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricas (UCIP), el Departamento de Enfermería y la Unidad de Investigación e Innovación Tecnológica. Dicha autorización institucional constituye el respaldo formal para el ingreso y desarrollo del trabajo de campo en las instalaciones hospitalarias.

La tercera es la coordinación con el personal de enfermería de la UCIP, posteriormente, se establecerá una coordinación directa con la enfermera jefe o el personal a cargo de la UCIP, con el propósito de informar sobre los alcances y procedimientos del estudio, identificar a las madres que cumplan con los criterios de inclusión establecidos, definir los horarios y espacios adecuados para la aplicación de los instrumentos respetando la dinámica asistencial de la unidad, y garantizar que el proceso no interfiera con la atención médica de los pacientes ni con las normas internas de la UCIP.

La Cuarta es la firma del consentimiento informado y aplicación del instrumento, la última fase consiste en la aplicación de los instrumentos a las madres seleccionadas, con una duración estimada de 20 a 30 minutos por participante, este proceso se llevará a cabo en la UCIP de manera continua, preferentemente en horas de la tarde, al finalizar el horario de visita de los familiares. El procedimiento se desarrollará de la siguiente manera: presentación de las investigadoras y explicación de los objetivos del estudio; lectura y explicación del consentimiento informado, resolviendo todas las dudas de la participante; firma voluntaria del consentimiento informado; acuerdo de confidencialidad, garantizando el anonimato y el uso exclusivamente académico de los datos; y aplicación del cuestionario PCHE 3.^a versión en un ambiente privado y adecuado dentro del hospital, asegurando comodidad y ausencia de interrupciones.

Procesamiento y Análisis de Datos

Al concluir la recolección de datos, los mismos serán introducidos en el software SPSS 22 para realizar el análisis estadístico y así abordar la pregunta de investigación. Posteriormente, se analizarán las dimensiones de las variables de forma individual, a través de tablas. Por último, se analizará el grado de asociación entre los factores socioculturales y las dimensiones de la percepción sobre el cuidado humanizado, utilizando el coeficiente de correlación rho de Spearman.

Al concluir la fase de recolección de información, se guardará en un documento de Microsoft Excel, donde se procederá a la depuración de datos, desechando aquellas encuestas que tengan información faltante. La información se organizará en el Software SPSS 27 para realizar el análisis estadístico y abordar la cuestión planteada en el estudio. Luego, se examinarán las distintas dimensiones de las variables individualmente, a través de tablas. Por último, se evaluará el grado de asociación entre los factores socioculturales y las

dimensiones de la percepción del cuidado humanizado, empleando el coeficiente de correlación rho de Spearman.

Consideraciones Éticas

Dado que este proyecto de investigación requiere la inclusión de personas, se tendrán en cuenta los siguientes principios éticos:

Autonomía: Las madres de los niños que están en la UCI Pediátrica de un hospital de Lima tendrán el derecho de elegir si quieren formar parte del estudio.

Además, será necesario que firmen el consentimiento informado (Anexo D), que contiene los detalles necesarios para ayudarles a tomar una decisión.

No maleficencia: Garantiza que la salud física y mental de las madres participantes no se verá comprometida al utilizar el instrumento de evaluación propuesto en el estudio.

Beneficencia: Los hallazgos del estudio contribuirán al desarrollo de un cuerpo de conocimientos sobre los factores socioculturales y la visión del cuidado humanizado que tienen las madres de niños internados en la UCI Pediátrica de un hospital de Lima. Asimismo, servirán como fundamento para formar al personal de enfermería, lo que implica una mejora considerable en la calidad del servicio.

Justicia: Al aplicar el instrumento, se brindará atención de enfermería a los niños hospitalizados en la UCI Pediátrica sin ningún tipo de distinción o desigualdad.

Aspectos Administrativos

Presupuesto

Partidas	Subpartidas	Cantidad	Costo unitario	Costo total
Personal	Remuneración del investigador	2	S/. 700.00	S/. 1400.00
	Remuneración del revisor lingüístico y APA	1	S/. 300.00	S/. 300.00
	Remuneración del estadístico	1	S/. 500.00	S/. 500.00
Bienes	Formatos de solicitud	3	S/. 5.00	S/. 15.00
	Otros	5	S/. 20.00	S/. 200.00
Servicios	Inscripción del proyecto	1	S/. 5000.00	S/. 500.00
	Derechos de sustentación	1	S/. 3500.00	S/. 3500.00
	Impresión y anillados	300	S/. 0.10	S/. 30.00
	Fotocopias	50	S/. 0.10	S/. 5.00
	Viáticos	2	S/. 400.00	S/. 800.00
TOTAL				S/. 7,250.00

Cronograma de actividades

N.º	ACTIVIDADES	AÑO 2024					AÑO 2026	
		AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ABRIL	MAYO
1	Elección del tema de investigación	X						
2	Desarrollo del planteamiento del problema	X						
3	Elaboración de los antecedentes de la investigación		X					
4	Realización de los materiales y métodos del proyecto		X					
5	Desarrollo de la validación del contenido			X				
6	Avance de la validación del instrumento				X			
7	Realización de la recolección de datos					X		
8	Avance de la confiabilidad de los datos recopilados					X		
9	Estructuración del proyecto final						X	
10	Dictaminación del proyecto							X

Referencias Bibliográficas

- Acuña, L. M., García, K. E., Yáñez, J. S., Pin, N. S. P., & Herrera, M. del R. H. (2022). Cuidados humanizados en pacientes de la UCI pediátricos desde la perspectiva Jean Watson: revisión literaria. *Revista Científica Multidisciplinaria*, 6(Número 4), 128–134. <https://doi.org/https://doi.org/10.47230/unsum-cien-cias.v6.n4.2022.463> 134
- Añamuro, E., & Vargas, F. de M. (2023). *Factores socioculturales condicionantes de la motivación laboral en los trabajadores de una empresa Administradora de Fondos Colectivo en la ciudad de Arequipa*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa].
- Arce, J. V. (2023). *Factores socioculturales y percepción del cuidado humanizado de enfermería de las madres de pacientes hospitalizados en UCIP, 2023*. [Tesis de segunda especialidad, Universidad Peruana Cayetano Heredia].
- Beltrán Huarac, R. M. (2022). *Factores socioculturales y el reconocimiento social enfermero por parte de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Víctor Lazarte Echegaray Essalud, Trujillo 2021*. [Tesis de segunda especialidad, Universidad Privada Norbert Wiener].
- Borges, L., Sánchez, R., Peñalver, A. G., 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(5), 409–548.
- Carpio, J. (2022). El cuidado humanizado de enfermería frente al grado de dependencia según la percepción familiar en pacientes en unidades de cuidados intensivos. *Revista Investigación e Innovación*, 2(3), 12–21. <https://doi.org/https://doi.org/10.33326/27905543.2022.3.1607>
- Carreto, B., León, M. S. De, Torres, A., Morales, F. A., Tenahua, I., Ávila, M. L. de, Morales, F. L., & Soto, A. A. (2021). Percepción del cuidado humano del profesional de

- enfermería a través de los días de estancia hospitalaria. *Revista Journal Health NPEPS*, 6(1), 218–231.
- Carrión, J. L. (2023). *Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de las madres del servicio hospitalización pediatría del Hospital General de Jaén- Cajamarca 2023*. [Tesis de posgrado, .Universidad Norbert Wiener].
- Castelo, W., García, S., & Viñan, J. (2020). Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con pie diabético del Hospital General Santo Domingo-Ecuador. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 24(6), 801–813.
- Chung, N.-R., & Chae, S.-M. (2024). La maternidad en una unidad de cuidados intensivos pediátricos con horarios de visita estrictos: un estudio cualitativo. *Revista Enfermería En Cuidados Críticos* 2024, 29(6), 1654–1662.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/nicc.12985>
- Cielo, M. (2020). *Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción materna del niño hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos*. [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional de Trujillo].
- Clavo, J. (2024). *Factores socioculturales y satisfacción materna del cuidado enfermero en pre escolares en un hospital público. Nuevo Chimbote, 2023*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Santa de Chimbote].
- Córdova, S. E., Tene, F. S. T., & Falconí, S. V. F. (2024). “Percepción Materna de la Humanización en el Cuidado Neonatal: Desentrañando la Sensibilidad en la Atención Brindada.” *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(3), 4615–4632.
https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.11669
- Cortez, C. J. (2022). Percepción del cuidado de enfermería humanizado en pacientes del área de emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames. *Revista Científica Hallazgos* 21, 7(2), 176–188.

- Cruz, C. (2020). La naturaleza del cuidado humanizado. *Revista Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(1), 19–30. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>
- Díaz, M., Alcántara, L., Aguilar, D., Puertas, E., & Cano, M. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Revista Enfermería Global*, 5(58), 640–656. <https://doi.org/https://doi.org/10.6018/eglobal.392321>
- Fernández-Silva, C. A., Mansilla-Cordeiro, E. J., Aravena Flores, A., Antiñirre Mansilla, B., & Garcés Saavedra, M. (2022). *Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería*. 11(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.22235/ech.v11i1.2635>
- Fernández, C. A., Mansilla, E. J., Aravena, A., Antiñirre, B., & Garcés, M. I. (2022). Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Revista Enfermería: Cuidados Humanizados*, 11(1), 26–35. <https://doi.org/10.22235/ech.v11i1.2635>
- Gabriel, C., & Linaes, D. (2023). *Factores socioculturales y la aceptación de la vacuna contra COVID-19 adultos Centro de Salud Mariano Melgar, Arequipa 2023*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa].
- González, A., Moreno, M., & Cheverría, S. (2020). Cuidado de enfermería perdido percibido por madres de pacientes pediátricos hospitalizados. *Revista Sanus*, 1(15), 1–12. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi15.175>
- Guevara, Ma. G. (2022). *Cuidado humanizado del profesional de enfermería y satisfacción del usuario con el servicio de hospitalización en una clínica de Cusco, 2022*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo].
- Gutiérrez, D., Vélez, J. F., & López, J. (2021). Indicadores de deserción universitaria y factores asociados. *Revista EducaT: Educación Virtual, Innovación y Tecnologías*, 2(1), 15–26. <https://doi.org/10.22490/27452115.4738>

- Hermosilla, A. E., Sanhueza, O., & Chaparro, L. (2021). Cuidado humanizado en pacientes con cáncer avanzado. Una perspectiva desde la diada paciente-familia. *Revista Enfermería Clínica*, 31(5), 283–293. <https://doi.org/10.1016/J.ENFCLI.2021.04.002>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. del P. (2014). *Metodología de la investigación* (M. Á. Toledo Castellanos (ed.); 6ta ed.). McGRAW-HILL /INTERAMERICANA.
- Horacio, R. A., & Cusi, G. J. (2020). Cuidados humanizados : En los servicios de Salud. *Revista Científica Multidisciplinar Ciencia Latina*, 3(11), 70–89.
- Huamán, F. E. (2021). *Actitud del enfermero frente a la muerte del niño en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un instituto especializado de Lima, 2021*. [Tesis de segunda especialidad, Universidad Peruana Unión].
- Juárez, I. G., López, J. J., Moreno, M. G., & Interrial, G. (2022). Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, 29(2), 40–47.
- Lino, J. M. (2023). *“Cuidado Humanizado Del Profesional De Enfermería y La Satisfacción De Los Padres De Neonatos Hospitalizados En La Unidad De Cuidados Intensivos Neonatales Del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2023.”* [Tesis de segunda especialidad, Universidad Privada Norbert Wiener].
- Macías, R. (2020). *Factores culturales y desarrollo cultural comunitario. Reflexiones desde la práctica*. [Tesis de pregrado, Universidad de Las Tunas “Vladimir I. Lenin”].
- Malhotra, N. K. (2008). *Investigación de mercados* (P. M. Guerrero Rosas (ed.); 5th ed.). Pearson Educación de México, S.A.
- Melita, A., Jara, P., & Moreno, M. G. (2021). Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. *Revista Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(1), 89–105.
<https://doi.org/10.22235/ECH.V10I1.2481>

- Menacho, L. E., & Márquez, M. (2025). *Factores socioculturales y percepción del cuidado humanizado de enfermería del familiar acompañante de pacientes pediátricos del Hospital Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2024*. [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional del Callao].
- Mendez, R., & Masache, J. (2020). Cuidado humanizado de Enfermería en pacientes ingresados en el área de Medicina Interna del hospital Manuel Ignacio Monteros IESS de la ciudad de Loja durante Diciembre 2019 a Febrero 2020. *Revista Médica y de Enfermería Ocronos*, 3(1), 78–95.
- Meneses-la-riva, M. E., Fernández-bedoya, V. H., Suyo-vega, J. A., Ocupa-Meneses, G. D. D., & Ocupa-Cabrera, H. G. (2023). *Diferencias en la atención humanizada percibida por pacientes hospitalizados de zonas urbanas y rurales durante la pandemia de COVID-19: evidencia recopilada en Perú*. 13(5), 170–184.
<https://doi.org/https://doi.org/10.36941/jesr-2023-0129>
- Paredes, N. Y. (2021). *Factores socioculturales y el nivel de estrés de las madres de recién nacidos prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020*. [Tesis de segunda especialidad, Universidad Peruana Cayetano Heredia].
- Quintero, B. (2001). *Ética del cuidado humano bajo los enfoques de Milton Mayeroff y Jean Watson*. *Ciencia y Sociedad*. 26(1), 16–22.
<https://doi.org/https://doi.org/10.22206/cys.2001.v26i1.pp16-22>
- Ramos, L. E., & Villena, karen B. (2023). *Análisis de la influencia del grado de instrucción del centro poblado de san pablo en el manejo de residuos sólidos en la provincia de La Convención, Cusco – 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Continental].
- Reaño, K. B., & Villalobos, A. M. I. (2022). *“El cuidado humanizado desde la percepción de las madres en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Las Mercedes,*

- Chiclayo. 2019.*” [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo].
- Reina-Valera. (1960). *LA SANTA BIBLIA* (C. de R. y C. de Valera (ed.); 1960th ed.). Sociedades Bíblicas Unidas (SBU).
- Reyes, L. L. (2023). Factores socioculturales y su incidencia en la gestión educativa en la provincia de Sánchez Carrión, 2022. *Revista Científica Multidisciplinar Ciencia Latina*, 7(1), 1018–1114. https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4452 Factores
- Rivera, L. N., & Triana, Á. (2022). Proceso de construcción y validación del instrumento Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE-III). *Revista Index de Enfermería*, 31(4), 1–5.
<https://doi.org/10.58807/INDEXENFERM20235659>
- Ruiz, J. M., Tamariz, M. M., Méndez, L. A., Torres, L., & Duran, T. (2020). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Revista Sanus*, 5(14), 1–9.
<https://doi.org/10.36789/SANUS.VI14.174>
- Saavedra, L. M. (2024). *Percepción de los pacientes posoperados sobre el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería, servicio de cirugía - Hospital Regional Docente de Cajamarca*, 2022. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Cajamarca].
- Sánchez, L. A., & Yiu, C. (2023). *Cuidado humanizado y ayuda de la enfermera a madres de recién nacidos del departamento de neonatología Hospital Belén De Trujillo*, 2021. [Tesis de segunda especialidad, Universidad Privada Antenor Orrego].
- Santos, S. A., & Lascano, C. O. (2023). El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional. *Revista de Investigación En Salud*, 6(16), 93–103.
<https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i16.209>

- Saucedo, L. M., Diaz, R. J., Rodríguez, L. D., Tejada, S., Guerrero, S. E., Nuñez, A. R., & Saavedra, M. E. (2021). Cuidado espiritual a las madres de neonatos críticos hospitalizados. *Revista Del Cuerpo Médico Del HNAAA*, 14(1), 2021.
<https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.866>
- Soto, R. (2022). *Nivel de conocimiento del beneficio de la lactancia materna y su relacion con factores socioculturales en madres que asisten al servicio de Cred del centro de salud Mirones, Lima 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener].
- Toledo, K. G., Elizalde, H., & Rivera, K. E. (2020). Cuidado humanizado de Enfermería en pacientes ingresados en el área de Gineco-Obstetricia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros IESS, ciudad de Loja, período Diciembre 2019 – Febrero 2020. *Revista Médica y de Enfermería Ocronos*, 3(2), 23–98.
- Vega, D. D. (2021). *Cuidado humanizado de enfermería y nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios, servicio de hospitalización, Clínica Veronesi, Huacho- 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional José Faustina Sánchez].
- Velasquez, A. C. (2021). *Factores socioculturales y su influencia en el manejo de residuos sólidos, por los comerciantes del mercado de Zamácola del distrito de Cerro Colorado, Arequipa* (Vol. 1, Issue 69). [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa].
- Zambrano, J. F. Z., Angel Lino, S. C., Sotomayor Preciado, A. M., Moncada Yanza, C. Y., Jacome Alburqueque, E. B. J., & Feijoo Galarza, F. M. F. (2025). *CUIDADO HUMANIZADO: LA ESENCIA DE LA ENFERMERÍA* (V. P. Quishpe MorochoMg (ed.); 1ra ed.). Mawil Publicaciones de Ecuador, 2025.
<https://doi.org/https://doi.org/10.26820/978-9942-654-81-6>
- Zoloaga, S. (2021). *Percepción sobre la calidad de atención recibida de parte del talento humano enfermero, por los familiares de los usuarios hospitalizados en el servicio de*

Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Hospital de Niños de Santa Fe “Dr. O. Alassia”. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Rosario - Argentina].

Zorrilla, M. C. (2021). *Factores socioculturales e institucionales relacionados al cumplimiento de vacunación en lactantes del Centro de Salud Santa Elena, Ecuador, 2020.* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Ficha de factores socioculturales y cuidado humanizado percibido por madres de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2024

Esta ficha tiene como objetivo recolectar información acerca de los factores socioculturales de las madres de los pacientes hospitalizados en UCIP, cual será utilizada en el estudio de investigación previamente presentado, se le exhorta responder con veracidad y se reafirma el compromiso de tratar sus datos de forma confidencial.

1. Señale el rango de edad que le corresponda:

A. 18 años a 29 años

B. 30 años a 59 años

2. Señale su estado civil:

A. Soltera

B. Conviviente

C. Casada

D. Divorciada

E. Viuda

3. Indique su lugar de procedencia:

A. Lima

B. Provincia

C. Extranjero

4. El número de hijos vivos es:

A. 1

B. 2

C. 3

D. Más de 3

5. Indique el monto de su ingreso mensual de su hogar:

- A. Menos de 1025.00
- B. De 1025.00 a 1500.00
- C. De 1500.00 a 2000.00
- D. De 2000.00 a mas

6. Indique el trabajo que desempeña:

- A. Ama de casa
- B. Trabajadora dependiente
- C. Trabajadora independiente

7. La religión que profesa es:

- A. Católico
- B. Evangelista
- C. Adventista
- D. No creyente
- E. Otro

8. Señales su grado de instrucción:

- A. Primaria completa o incompleta
- B. Secundaria completa o incompleta
- C. Superior técnica completa o incompleta
- D. Superior universitaria completa o incompleta

Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería
(PCHE) 3° versión (diseñado por Oscar Javier González - Hernández, 2015)

Adaptado por la investigadora.

Indicaciones:

De acuerdo con los enunciados presentados marque la opción que corresponda su percepción en relación con los cuidados que brinda el profesional de enfermería:

N°	Enunciado	Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Nunca
1	Siente que su paciente es tratado como persona				
2	Su paciente es tratado con amabilidad				
3	Muestran interés por la comodidad de su paciente				
4	Le miran a los ojos al hablarle				
5	Le dedican tiempo para aclarar inquietudes sobre su paciente				
6	Se siente bien atendido cuando establece el dialogo				
7	Le hacen sentirse tranquila cuando la enfermera está presente				
8	La enfermera a cargo del cuidado le genera confianza				
9	Se facilita el dialogo				

10	Se explica los procedimientos al que someterán al paciente				
11	Responden con seguridad y claridad sus preguntas				
12	Indican su nombre y cargo antes de los procedimientos con el paciente				
13	Dedican el tiempo requerido para la atención de su paciente				
14	Le dan indicaciones sobre la atención prestada cuando lo requiere o según la situación de salud				
15	Le explican los cuidados realizados usando un tono de voz pausado				
16	Llaman por su nombre a su paciente				
17	Muestran Respeto por las creencias y valores de la familia				
18	Atienden oportunamente las necesidades básicas de su paciente (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal).				
19	Le proporcionan información suficiente y oportuna acerca de su paciente para tomar decisiones respecto a su salud				
20	Manifiestan estar pendiente de su paciente				
21	Permiten expresar sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento a Ud.				
22	Responden oportunamente al llamado de su paciente				
23	Identifican las necesidades de su paciente				
24	Escuchan atentamente a su paciente o a Ud.				

25	Le preguntan y se preocupan por el estado de ánimo de su paciente o de Ud.				
26	Se brinda cuidado cálido y delicado a su paciente				
27	Ayudan a su paciente a manejar el dolor físico				
28	Demuestran ser responsable de la atención de su paciente				
29	Respetan las decisiones de Ud. Respecto a su paciente				
30	Indican a Ud. o su paciente que de requerir algo pueden llamar				
31	Respetan la intimidad de su paciente				
2	Administran los medicamentos ordenados a tiempo a su paciente				

Apéndice B:

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar Factores socioculturales y cuidado humanizado percibido por madres de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2024 el mismo será aplicado a **madres de niños**, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE) 3º versión**, 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°: 01

Fecha actual: 17-10-2024

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar Factores socioculturales y cuidado humanizado percibido por madres de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2024 el mismo será aplicado a **madres de niños**, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE) 3º versión**, 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°: 02

Fecha actual: 17-10-2024

Nombres y Apellidos del Juez: Milagros K. Huancollo Tapia

Institución donde labora: HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERÚ LNS.

Años de experiencia profesional o científica: 1 año - Residente.



DNI: 45096473
Milagros K. HUANCOLLO TAPIA
MR. MEDICINA INTENSIVA H.N. PNP. L.N.S
C.M.P.: 73153

Firma del Juez.
(firma y sello)

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar Factores socioculturales y cuidado humanizado percibido por madres de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2024 el mismo será aplicado a **madres de niños**, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE) 3º versión**, 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°: 03

Fecha actual: 18-10-2024

Nombres y Apellidos del Juez: CARLOS ALBERTO URÍA GUERRERO

Institución donde labora: HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA

Años de experiencia profesional o científica: 2 años



Firma del Juez.

DR. CARLOS URÍA GUERRERO
MÉDICO PEDIATRA
CMP: 84221 RNE: 48752

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar Factores socioculturales y cuidado humanizado percibido por madres de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2024 el mismo será aplicado a **madres de niños**, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE) 3º versión**, 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°: 04

Fecha actual: 18-10-2024

Nombres y Apellidos del Juez: GUILLERMO CABALLERO ALVAREZ

Institución donde labora: HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU LNS.

Años de experiencia profesional o científica: 4 años



Guillermo CABALLERO ALVAREZ
Medicina Intensiva
C.H. PNP "LNS"
CMP: 64762

Firma del Juez.
(firma y sello)

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar Factores socioculturales y cuidado humanizado percibido por madres de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2024 el mismo será aplicado a **madres de niños**, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE) 3º versión**, 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°: 05

Fecha actual: 19-10-2024

Nombres y Apellidos del Juez: Moises J. Coaquira Jara

Institución donde labora: HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU LNS.

Años de experiencia profesional o científica: 25 años



 Dr. Moises J. Coaquira Jara
 Medicina Intensiva
 CDR 45306 - RNE 27018
 Hospital Nacional PNP Luis N. Saenz

Firma del Juez.
(firma y sello)

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar Factores socioculturales y cuidado humanizado percibido por madres de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2024 el mismo será aplicado a **madres de niños**, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE) 3º versión**, 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°: 06

Fecha actual: 19-10-2024

Nombres y Apellidos del Juez: Aaron Nureña Jara

Institución donde labora: HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA

Años de experiencia profesional o científica: 2 años



Dr. Aaron Nureña Jara
Médico Pediatra
CMP: 76725 RNE: 49045

Firma del Juez.
(firma y sello)

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar Factores socioculturales y cuidado humanizado percibido por madres de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2024 el mismo será aplicado a **madres de niños**, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE) 3º versión**, 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°: 07

Fecha actual: 20-10-2024

Nombres y Apellidos del Juez: Atachagua Palpan Beatriz Nelly

Institución donde labora: Hospital Nacional Arzobispo Loayza

Años de experiencia profesional o científica: 2 años

Beatriz Atachagua Palpan
MÉDICO PEDIATRA
CMP: 31263 - RNE: 15498

Firma del Juez.
(firma y sello)

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

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar Factores socioculturales y cuidado humanizado percibido por madres de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2024 el mismo será aplicado a **madres de niños**, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE) 3º versión**, 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°: 08

Fecha actual: 21-10-2024

Nombres y Apellidos del Juez: Nelson Inar Machuca Patricio

Institución donde labora: Hospital Edgardo Rebagliati Martins

Años de experiencia profesional o científica: 4 años



Lic. Nelson Machuca Patricio
ESP. CUIDADOS INTENSIVOS
CEP: 80986 REE: 29723

Firma del Juez.
(firma y sello)

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar Factores socioculturales y cuidado humanizado percibido por madres de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2024 el mismo será aplicado a **madres de niños**, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE) 3º versión**, 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°: 09

Fecha actual: 21-10-2024

Nombres y Apellidos del Juez: Marco Enaño Rosas Barrera

Institución donde labora: Hospital Nacional Arcebupe Loyola

Años de experiencia profesional o científica: 4 años

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL ARCEBUPE LOYOLA

DR. MARCO ENAÑO ROSAS BARRERA
PRESIDENTE DEL EQUIPO DE TRABAJO
DE LA UCI PEDIÁTRICA
CMT: 0478 RNE: 3866

**Firma del Juez.
(firma y sello)**

RESULTADO DE VALIDEZ SEGÚN V AIKEN

EVALUACION FINAL DE VALIDEZ DE CONTENIDO SEGÚN OPINION DE EXPERTOS

DIMENSIONES	ITEMS	CRITERIO	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	SUMA	V DE AIKEN	PROMEDIO
D1	1	CLARIDAD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0.97222222
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0.8888889	
		DOMINIO DEL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
	2	CLARIDAD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0.97222222
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0.8888889	
		DOMINIO DEL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
	6	CLARIDAD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0.97222222
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0.8888889	
		DOMINIO DEL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
	7	CLARIDAD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0.97222222
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0.8888889	
		DOMINIO DEL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
	8	CLARIDAD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0.97222222
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0.8888889	
		DOMINIO DEL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
	15	CLARIDAD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0.97222222
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0.8888889	
		DOMINIO DEL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
	17	CLARIDAD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0.97222222
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0.8888889	
		DOMINIO DEL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
D2	4	CLARIDAD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0.97222222
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0.8888889	
		DOMINIO DEL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
	5	CLARIDAD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0.97222222
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0.8888889	
		DOMINIO DEL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
	9	CLARIDAD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0.97222222
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0.8888889	
		DOMINIO DEL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
	10	CLARIDAD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0.97222222
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0.8888889	
		DOMINIO DEL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
	11	CLARIDAD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0.97222222
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0.8888889	
		DOMINIO DEL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
	12	CLARIDAD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0.97222222
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0.8888889	
		DOMINIO DEL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
	14	CLARIDAD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0.97222222
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0.8888889	
		DOMINIO DEL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
	19	CLARIDAD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0.97222222
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0.8888889	
		DOMINIO DEL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
	3	CLARIDAD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0.97222222
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0.8888889	
		DOMINIO DEL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
	13	CLARIDAD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0.97222222
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0.8888889	
		DOMINIO DEL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
	16	CLARIDAD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0.97222222
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0.8888889	
		DOMINIO DEL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	

Apéndice C: Confiabilidad del instrumento

Alfa de Cronbach	N.º de elementos
0.974	32

Base de datos en Software SPSS 27

*SPSS CUIDADO HUMANIZADO.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo	Editar	Ver	Datos	Transformar	Analizar	Gráficos	Utilidades	Ampliaciones	Ventana	Ayuda
Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1 V1	Cadena	10	0		Ninguno	Ninguno	10	Izquierda	Nominal	Entrada
2 Edad	Numérico	7	0		Ninguno	Ninguno	7	Derecha	Ordinal	Entrada
3 EstadoCivil	Cadena	11	0	Estado Civil	Ninguno	Ninguno	11	Izquierda	Nominal	Entrada
4 Procedencia	Cadena	9	0		Ninguno	Ninguno	9	Izquierda	Nominal	Entrada
5 Númerodehi...	Numérico	9	0	Número de hijos vivos	{1, nunca}...	Ninguno	9	Derecha	Ordinal	Entrada
6 Niveldeingre...	Numérico	13	0	Nivel de ingreso económico	{1, nunca}...	Ninguno	13	Derecha	Ordinal	Entrada
7 Trabajo	Cadena	26	0	Trabajo	{1, nunca}...	Ninguno	26	Izquierda	Nominal	Entrada
8 Religión	Cadena	11	0	Religión"	{1, nunca}...	Ninguno	11	Izquierda	Nominal	Entrada
9 Gradodeinst...	Numérico	49	0	Grado de instrucción	{1, nunca}...	Ninguno	49	Derecha	Ordinal	Entrada
10 Item1	Cadena	8	0	siente que su paciente es tratado como ...	{1, nunca}...	Ninguno	15	Izquierda	Ordinal	Entrada
11 Item2	Cadena	8	0	su paciente es tratado con amabilidad	{1, nunca}...	Ninguno	15	Izquierda	Ordinal	Entrada
12 Item3	Cadena	8	0	muestran interes por la comodidad de s...	{1, nunca}...	Ninguno	15	Izquierda	Ordinal	Entrada
13 Item4	Cadena	8	0	lo miran a los ojos al hablarle	{1, nunca}...	Ninguno	15	Izquierda	Ordinal	Entrada
14 Item5	Cadena	8	0	le dedican tiempo para aclarar inquietud...	{1, nunca}...	Ninguno	15	Izquierda	Ordinal	Entrada
15 Item6	Cadena	8	0	se siente bien atendido cuando establec...	{1, nunca}...	Ninguno	15	Izquierda	Ordinal	Entrada
16 Item7	Cadena	8	0	le hacen sentirse tranquila cuando la enf...	{1, nunca}...	Ninguno	15	Izquierda	Ordinal	Entrada
17 Item8	Cadena	8	0	la enfermera a cargo del cuidado le gen...	{1, nunca}...	Ninguno	15	Izquierda	Ordinal	Entrada
18 Item9	Cadena	8	0	se facilita el dialogo	{1, nunca}...	Ninguno	15	Izquierda	Ordinal	Entrada
19 Item10	Cadena	8	0	se explica los procedimientos al que so...	{1, nunca}...	Ninguno	15	Izquierda	Ordinal	Entrada
20 Item11	Cadena	8	0	responden con seguridad y claridad sus...	{1, nunca}...	Ninguno	15	Izquierda	Ordinal	Entrada
21 Item12	Cadena	8	0	indican su nombre y cargo antes de los ...	{1, nunca}...	Ninguno	15	Izquierda	Ordinal	Entrada
22 Item13	Cadena	8	0	dedican el tiempo requerido para la aten...	{1, nunca}...	Ninguno	15	Izquierda	Ordinal	Entrada
23 Item14	Cadena	8	0	le dan indicaciones sobre la atencion pr...	{1, nunca}...	Ninguno	15	Izquierda	Ordinal	Entrada
24 Item15	Cadena	8	0	le explican los cuidados realizados usa...	{1, nunca}...	Ninguno	15	Izquierda	Ordinal	Entrada
25 Item16	Cadena	8	0	llaman por su nombre a su paciente	{1, nunca}...	Ninguno	15	Izquierda	Ordinal	Entrada
26 Item17	Cadena	8	0	muestran respeto por las creencias y va...	{1, nunca}...	Ninguno	15	Izquierda	Ordinal	Entrada
27 Item18	Cadena	8	0	atienden oportunamente las necesidad...	{1, nunca}...	Ninguno	15	Izquierda	Ordinal	Entrada
28 Item19	Cadena	8	0	le proporcionan informacion suficiente y ...	{1, nunca}...	Ninguno	15	Izquierda	Ordinal	Entrada

Apéndice D:**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo,con DNI....., como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades mentales, libre y voluntariamente, expongo: Que he sido debidamente informado por el responsable del proyecto de investigación, titulado: “Factores socioculturales y cuidado humanizado percibido por madres de niños en cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2024”, y reconociendo la importancia de la participación de mi persona en este proyecto, manifiesto: Que he sido informado y estoy satisfecho con todas las instrucciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación.

Por lo tanto, otorgo mi consentimiento para que sea aplicado la guía de observación a mi persona.

.....

FIRMA

Apéndice E:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Factores socioculturales y percepción del cuidado humanizado de las madres de pacientes pediátricos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Lima, 2026

Problemas	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable dependiente		
¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales y la percepción del cuidado humanizado de las madres de pacientes pediátricos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2026?	Determinar la relación entre los factores socioculturales y la percepción del cuidado humanizado de las madres de pacientes pediátricos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2026.	Factores socioculturales	Hipótesis nula (H0) No Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la percepción del cuidado humanizado de las madres de pacientes pediátricos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2026.	Tipo: Correlacional Diseño: No experimental Enfoque: Cuantitativo

Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable independiente	Hipótesis Alterna (H1) Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la percepción del cuidado humanizado de las madres de pacientes pediátricos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2026.	Corte: transeccional Población: 270 madres de niños Muestra: 159 madres de niños
1. ¿Cuáles son los factores socioculturales de las madres de pacientes pediátricos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2026?	1. Identificar los factores socioculturales de las madres de pacientes pediátricos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2026.	Percepción del cuidado humanizado		
2. ¿Cuál es el nivel de percepción del cuidado humanizado de las madres de pacientes pediátricos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2026?	2. Identificar el nivel de percepción del cuidado humanizado de las madres de pacientes pediátricos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2026.			
3. ¿Cuál es el nivel de percepción del cuidado humanizado según				

sus dimensiones de las madres de pacientes pediátricos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2026?	3. Identificar el nivel de percepción del cuidado humanizado según sus dimensiones de las madres de pacientes pediátricos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2026.			
--	---	--	--	--

**SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR LA
APLICACIÓN DE UN TRABAJO DE
INVESTIGACION**

SEÑOR DIRECTOR DE UN HOSPITAL DE LIMA

Yo LIBERTAD DELGADO RAMOS y NATALY FLORENCIA MACHUCA PATRICIO, identificadas con DNI N.º 45429190 / 70189937, con domicilio actual en AV. Julio C. Tello N° 365 -Juliaca - PUNO / Psj. Tecnológico N° 194 Tarma - JUNIN; ante Ud. con el debido respeto exponemos:

Que habiendo culminado nuestros estudios de posgrado en la Universidad Peruana Unión – Lima, solicitamos a Ud. permiso para realizar la aplicación del trabajo de investigación titulado **“Factores socioculturales y percepción del cuidado humanizado de las madres de pacientes pediátricos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima, 2026.”** Para obtener el Título profesional de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos.

POR LO EXPUESTO:

Rogamos a Ud. acceder a nuestra petición.

ATENTAMENTE:



LIBERTAD DELGADO RAMOS
DNI 45429190



NATALY MACHUCA PATRICIO
DNI 70189937