

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

**Percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en
la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital pediátrico de Lima, 2020**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de
Enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos

Por:

Mabel Lizeth Córdova Chanamé

Asesor:

Mg. Gloria Cortez Cuaresma

Lima, octubre 2020

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO


Yo, CORTEZ CUARESMA GLORIA , adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico: *“Percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de un hospital pediátrico de Lima, 2020*, constituye la memoria que presenta la licenciada CORDOVA CHANAME MABEL LIZETH para aspirar al título de segunda especialidad profesional de enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo académico son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los diecinueve días del mes de octubre de 2020.


Mg. Gloria Cortez Cuaresma

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO



096

En Lima, Naña, Villa Unión, a los 19 días del mes de octubre del año 2020, siendo las 10:20 horas, se reunieron en el Salón de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Unión, bajo la dirección del Señor Presidente del Jurado: Mg. Delia Luz Leon Castro, el secretario: Mg. Katherine Mescua Fasanando, y los demás miembros: Dra. Monica Elisa Meneses La Riva

y el asesor Mg. Gloria Cortez Cuaresma con el propósito de administrar el acto académico de sustentación Trabajo Académico de Segunda Especialidad titulado: Percepción de los Familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de un hospital pediátrico de Lima, 2020.

Conducente a la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos.

(Denominación del Título Segunda Especialidad Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al candidato hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del Jurado a efectuar las preguntas, cuestionamientos y aclaraciones pertinentes, los cuales fueron absueltos por el candidato. Luego se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del Jurado. Posteriormente, el Jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Candidato: MABEL LIZETH CORDOVA CHANAME

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Líteral	Cualitativa	
APROBADO	16	B	Buena	Muy Bueno

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del Jurado invitó al candidato a ponerse de pie, para recibir la evaluación final. Además el Presidente del Jurado concluyó el acto académico de sustentación, procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Esta sustentación fue realizada de manera virtual, conforme el reglamento general de grados y títulos


Secretario

Presidente

Asesor

Miembro

Miembro

Candidato/a

Índice general

Resumen.....	vi
Capítulo I	7
Planteamiento del problema.....	7
Identificación del Problema	7
Formulación del Problema	9
Problema general.	9
Problemas específicos.	9
Objetivos	9
Objetivo General.	9
Objetivos Específicos.	10
Justificación.....	10
Justificación teórica.	10
Justificación metodológica.	10
Justificación práctica y social.	11
Presuposición filosófica	11
Capítulo II.....	12
Desarrollo de las perspectivas teóricas	12
Antecedentes de la investigación	12
Marco conceptual	17
Percepción del cuidado humanizado.	17
Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado de enfermería.	20
Bases teóricas	24

Capítulo III.....	25
Metodología	25
Descripción del lugar de ejecución	25
Población y muestra	25
Población.	25
Muestra.	25
Tipo y diseño de investigación.....	26
Identificación de variables	27
Operacionalización de variables	28
Técnica e instrumentos de recolección de datos	29
Proceso de recolección de datos.....	29
Procesamiento y análisis de datos	30
Consideraciones éticas	30
Capítulo IV.....	31
Aspectos administrativos	31
Cronograma de actividades	31
Presupuesto	32
Bibliografía	33
Apéndice	40

Resumen

La investigación titulada. Percepción de los familiares en el cuidado humanizado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital pediátrico de Lima, 2020, con el objetivo de determinar la percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital pediátrico. Será una investigación de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y tipo descriptivo simple; la muestra no probabilística por conveniencia estará conformada por 40 enfermeras de la UCI Pediátrica; la técnica será la encuesta y el instrumento un cuestionario de tipo Likert, el mismo que fue sometido a valides a través de juicio de expertos usándose la prueba de la V de Aiken con un resultado de 1.00. Para la confiabilidad se tomó una prueba piloto a 15 enfermeras se utilizó el Alpha de Cronbach resultando 0.890%. Para recolectar los datos se realizará a través de un permiso solicitado a la dirección del Instituto, haciendo firmar el consentimiento informado a las enfermeras que acepten participar de la investigación. Los datos recolectados serán ingresados al Software estadístico de SPSS y los resultados serán presentados en tablas de frecuencias y porcentajes.

Palabras clave: Percepción, cuidado, calidad, humanización, enfermera.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del Problema

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020) la enfermería comprende la atención independiente y en colaboración brindada a las personas de todas las edades, familias, grupos, así como de las comunidades, estén enfermos o no, y en todas las condiciones. Alcanza también a la promoción de la salud, prevención de enfermedades y la atención ofrecida a los enfermos, los discapacitados y las personas que se encuentran en situación terminal.

Borgatta (2016) menciona que el ejercicio de la profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), esta siendo revalorada por la experiencia en la atención de pacientes en estado crítico, agregado a ello los familiares. Aspecto que en ocasiones enfermeras y familiares desean que la relación con el paciente crítico, sea eminentemente humana. UCI es un servicio que recibe pacientes en estado crítico donde la salud y la vida del paciente está en riesgo., Uno de los puntos que surge como significativos para las enfermeras intensivistas son la percepción de los familiares sobre la atención en general que reciben sus niños, el cual es tema de este estudio, planteándose la siguiente interrogante ¿Cuál es la percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería?

El cuidado humanizado es percibido tanto por el paciente como por el familiar lo que compromete al profesional de enfermería fortalecer la relación enfermera-paciente-familiar. para que los cuidados enfermeros trasciendan y permitan afianzar la confianza en el paciente y su familia. La teoría de Jean Watson, tiene visión humanística del cuidado enfermero, permite alcanzar el reconocimiento de parte del paciente y su familia. Enfermería trascienda en el ser de la profesión, su razón moral, a la vez la teorice, sustenta el cuidado transpersonal, como parte

especial del cuidado humano que depende de la responsabilidad moral resguardando la dignidad humana; permitiendo de esta manera satisfacer necesidades básicas del ser cuidado (Guerrero-Ramírez, Meneses, La Riva, De La Cruz y Ruiz, 2015).

Actualmente la humanización en los cuidados, viene a ser muy necesaria. La persona, cuando ve su salud deteriorada, demanda de ayuda y de los cuidados profesionales para poder recuperarla, en algunos casos desconoce la enfermedad y los procesos de atención hospitalaria. Los usuarios hoy en día exigen que se reconozcan sus derechos como un suceso de dignidad para lograr recibir la atención en salud eminentemente humana, para que se sientan valorados como persona en todas sus dimensiones (Guerrero-Ramírez, Meneses-La Riva y De La Cruz-Ruiz, 2015)

Los servicios de hospitalización de alta complejidad, como son las unidades de cuidados intensivos, caracterizado por entornos que generan estrés, acarrear cargas emocionales de tristeza, sufrimiento, dolor, impotencia, tanto en el ser cuidado como en los familiares incluyendo también a los profesionales de enfermería; produciéndose en algunos casos la despersonalización del cuidado, condicionado por factores como carga laboral, muchas funciones administrativas, que alejan al personal de enfermería, de los pacientes a su cargo, y por ende se puede percibir de igual manera, alejamiento del verdadero cuidado humanizado (Romero, Contreras y Moncada, 2016).

Se ha observado que los profesionales de enfermería en los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos (UCIP), realizan actividades relacionadas a sus funciones, administrativa y asistencial, esta última ocupa el mayor tiempo por la gravedad del paciente. En la mayoría de casos, las enfermeras, hacen un esfuerzo para atender a los familiares de los pacientes que también demandan atención, que si no es inmediata origina descontento e

incluso quejas sobre el cuidado enfermero. Es frecuente encontrar fuera del servicio de UCIP familiares preocupados, llorando desesperados por saber sobre la salud de sus menores hijos. Se desconoce la percepción que tienen estos familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería; por lo que se plantea la siguiente interrogante.

Formulación del Problema

Problema general.

¿Cuál es la percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en la UCI de un hospital pediátrico de Lima, 2020?

Problemas específicos.

¿Cuál es la percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión interpersonal – social en la UCI de un hospital pediátrico de Lima, 2020?

¿Cuál es la percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión espiritual emocional en la UCI de un hospital pediátrico de Lima, 2020?

¿Cuál es la percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión ética en la UCI de un hospital pediátrico de Lima, 2020?

¿Cuál es la percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión física en la UCI de un hospital pediátrico de Lima, 2020?

Objetivos

Objetivo General.

Determinar la percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en la UCI de un hospital pediátrico de Lima, 2020.

Objetivos Específicos.

Identificar la percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión interpersonal - social en la UCI de un hospital pediátrico de Lima, 2020.

Identificar la percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión espiritual emocional en la UCI de un hospital pediátrico de Lima, 2020.

Identificar la percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión ética en la UCI de un hospital pediátrico de Lima, 2020.

Identificar la percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión física en la UCI de un hospital pediátrico de Lima, 2020.

Justificación

Justificación teórica.

Es conveniente realizar el estudio sobre la percepción del familiar sobre el cuidado humanizado de enfermería, ya que el familiar forma parte de la atención que brinda la enfermera en su desempeño profesional. La extensión del cuidado enfermero a la familia viene desde sus orígenes porque detrás de un enfermo siempre está la familia sea consanguínea o no. Estudios sobre la familia del paciente pediátrico hospitalizado es tema de actualidad, se está revalorado la presencia del familiar junto al paciente pediátrico, por sus bondades y beneficios para el niño hospitalizado. La presente investigación puede ser considerada como fuente generadora de nuevas ideas de investigación en el tema, también como referente teórico para futuras investigaciones con la temática estudiada.

Justificación metodológica.

Para medir la variable en el presente estudio, se utilizará un instrumento validado y confiable, sirviendo como referencia para futuras investigaciones en el cuidado humanizado que brinda el

personal de enfermería en Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Se podría utilizar el instrumento en otras instituciones del sector salud que necesita información sobre el tema, ya que estará a disposición de la comunidad científica.

Justificación práctica y social.

Los resultados permitirán identificar fortalezas y debilidades respecto al cuidado humanizado a niños y familiares hospitalizados. Del mismo modo ayudara a identificar el desempeño laboral humanizado que brinda el personal de enfermería desde la perspectiva del familiar del niño.

Tiene relevancia social porque abarca una problemática real que afronta y enfrenta el profesional de enfermería que está en contacto directo con el niño, brindando atención en situaciones de incertidumbre, dolor, muerte, generando emociones que puede afectar no solo al niño sino también al familiar.

Presuposición filosófica

Dios creo al hombre a su semejanza e imagen, para actuar de la manera correcta, haciendo el bien y ayudar al prójimo. La presente investigación está enmarcada dentro de la teología bíblica. Mateo 7:12 donde menciona que “Todas las cosas que quieran que los hombres hagan a ustedes, así mismo hagan ustedes con ellos”. Quiere decir que, si el personal desea un buen trato por parte de los familiares y paciente, este debería brindar una buena atención a los usuarios.

La Santa Biblia en el libro de 1 Juan 4:8 menciona que la mayor característica de Dios es el amor: encontramos versículos como: “Aquel que no ama no ha conoce a Dios, porque Dios es amor”

Asimismo, la Ley de Dios, considera dos grandes principios: primero “Amarás al Señor tu Dios, con todo tu corazón, y con toda tu alma, y con toda tu mente y con todas tus fuerzas y el segundo dice “Ama a tu prójimo como a ti mismo” (Marcos 12: 30,31).

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Agra et al. (2018) investigó sobre “Cuidados intensivos pediátricos: calidad percibida por los progenitores”, con el objetivo de evaluar la calidad de los cuidados realizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica bajo la perspectiva de los familiares de los pacientes. Fue una investigación de corte transversal, de tipo analítico descriptivo. Se usó el cuestionario EMPATHIC-30. La muestra fueron 308 padres. Sus resultados fueron que la media de satisfacción de los progenitores fue 4,5. En cuanto a las dimensiones del cuestionario, en la actitud de los profesionales 4,6, cuidados y tratamiento 4,5, información 4,4 y participación familiar 4,3. En cuanto al interés del personal por las preocupaciones de los progenitores fue de 3,9, respecto a su participación en la toma de decisiones de 3,9. Concluyendo que los padres de niños internados en la UCIP valoran de muy positiva la calidad de los cuidados enfermeros. aunque opinan que se debería mejorar la empatía y la actitud de las enfermeras, fomentando la participación del familiar en la toma de decisiones.

El aporte de esta investigación al estudio en curso, está en la recomendación de mejorar la empatía y la actitud de las enfermeras, lo cual fortalece el planteamiento del problema.

Salas y Galiano (2017) investigaron sobre “Percepción de enfermeras y familiares de pacientes sobre conductas de cuidado Importantes”, con el objetivo de determinar las diferencias entre las enfermeras de pacientes hospitalizados y sus familiares, respecto de la percepción de las conductas de cuidados importantes. Se trató de un estudio de tipo descriptivo, corte transversal, en una muestra de 54 enfermeras y 96 familiares. El instrumento que se

empleó el Caring Assessment Instrument (Care- Q). La percepción del cuidado muestra que los valores de la media fueron: 4,77 / DS 0,45 en el grupo de las enfermeras y de 4,9 / DS 0,37 en los familiares. Concluyendo que para la priorización de categorías y conductas de cuidado entre los familiares y los profesionales de enfermería son disímiles y que se encaminan hacia las conductas del tipo técnicas, más que al desarrollo de las habilidades sociales.

Importante investigación, para el sustento del presente estudio, al fortalecer, el desconocimiento de la percepción que tienen los familiares sobre el cuidado humano de enfermería, ya que para los familiares según el estudio mencionado las habilidades, destrezas y técnicas procedimentales superan el reconocimiento de los aspectos sociales.

Borgatta (2016) realizó un estudio titulado “Percepciones de los familiares de los pacientes internados en terapia intensiva, Argentina”, estudio descriptivo y prospectivo, el universo estuvo constituido por todos los familiares de los pacientes internados en una UTI de la ciudad de Córdoba (n:22). Durante el mes de mayo y junio de 2016. la técnica, entrevista estructurada, con preguntas de tipo cuali/cuantitativas siendo los resultados: El tipo de familia más representativa fue la familia nuclear (74%) y el 53% de los pacientes internados eran jefes de la familia. En cuanto a la información recibida, el 72% de los familiares comprendieron lo expresado, mientras el 11% lo vieron confuso, del total de encuestados el 33 % considera que necesitan averiguar más de lo informado, sobre las vivencias familiares en un 22% se manifestaron seguros; el 22% angustiado; el 17% preocupados; en el 11% cautelosos y un 22 % no opinaron. Por lo tanto, se concluye que la familia es quien concurre a las visitas en mayor porcentaje, que comprenden y están conformes con los informes, se sintieron seguros por la atención, comodidad, contención del equipo de salud, respondieron antes las inquietudes, se sintieron seguros con la atención recibida.

Mc Naught et al. (2016) en su investigación de título “Satisfacción percibida por los padres con los cuidados recibidos en la UCIP” su objetivo fue conocer la percepción de los padres de los pacientes pediátricos con relación al trato digno que proporciona el personal de salud durante su hospitalización en la UCIP. Sus resultados fueron que la satisfacción global fue de 75.5%, el dominio con mayor puntaje fue “Continuidad del cuidado” con un 83.9%, seguido por el dominio de “Confort físico” con un 82.7%. En conclusión, el conocimiento de los padres favorece a conservar una inspección en la planeación de los servicios, determinando las quejas de los pacientes insatisfechos y reduciendo las peticiones o quejas para mejorar la calidad de la atención.

Salhuana (2018) investigó sobre “Satisfacción del usuario en pediatría ante la calidad de atención del personal de Enfermería, Hospital San José, Chíncha”, con el objetivo de determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que brinda el personal de Enfermería en el servicio de Pediatría. Fue un estudio de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, y corte transversal; su muestra fueron 20 madres de los niños hospitalizados durante un mes; la técnica la encuesta y el instrumento el cuestionario de Satisfacción del Usuario y Calidad de la Atención. Sus resultados fueron que la satisfacción del usuario en la dimensión “humana” 55% están satisfechos, en la dimensión “segura”, el 65%; pero, en la dimensión “oportuna y “continua” se encuentran poco satisfechos en un porcentaje de 35% y 45%. Respecto a la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana, técnico-operativa y entorno evidenciaron un 75%; 50% y 60% respectivamente. En conclusión, se demostró que existe relación entre la satisfacción del usuario y la calidad de atención de enfermería y que el mayor porcentaje de madres están satisfechas, sosteniendo también que la calidad de atención brindada llega solo a regular.

Investigación cuyo resultado y conclusiones relacionadas con la dimensión humana en el cuidado de la enfermera coincide con la investigación de Salas y Galiano (2017), la percepción del cuidado humano en ambas investigaciones, para los familiares se centra en aspectos técnico-operativos.

Coronado y Vasquez (2017) en su investigación “Nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en pediatría del Hospital Regional Lambayeque”, con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado brindado por la enfermera, estudio cuantitativo descriptivo transversal, se aplicó un cuestionario de satisfacción de los padres con el cuidado enfermero, en 160 madres seleccionadas por muestreo aleatorio sistemático. Sus resultados mostraron que muy satisfecha fue de 83%, satisfechas el 11%, insatisfechas el 6% con el cuidado que recibieron. La dimensión entorno con 83% fue la más calificada y la dimensión Interpersonal con 16% con más baja calificación. Concluyendo que los cuidados enfermeros son realizados con calidad, y la mayoría de las madres refieren estar muy satisfechas con el cuidado brindado.

Camargo y Taipe (2017) en su investigación “Percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el Hospital San Juan de Lurigancho”. Con el objetivo de determinar la percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos. Fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, diseño no experimental, corte transversal; su muestra 110 padres de familia. Sus resultados fueron que el 88,2% percibe favorable en la dimensión técnico científica y el 11,8% percibe como desfavorable. En la dimensión humana el 94,5% percibe como favorable y el 5,5%, como desfavorable. En la dimensión entorno el 93,6% percibe como favorable y el 6,4% la percibe como desfavorable. Un 90% perciben favorablemente la calidad del cuidado y el 10% lo

percibe como desfavorable. Concluyendo que los padres perciben a las dimensiones, técnico-científica, humana y entorno como favorables en la mayoría de casos. En cuanto a la calidad del cuidado la perciben como favorable en la mayoría de los casos.

En la investigación descrita el 94.5 % percibe en la dimensión humano del cuidado enfermero como favorable, conocer y ampliar esa dimensión humana, son aspectos que pretende responder el presente estudio.

Sedano (2015) en su estudio de investigación “Percepción del familiar del niño atendido en el servicio de emergencia acerca de la calidad del cuidado humanizado que brinda la enfermera en el Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja”. Su objetivo fue determinar la percepción del familiar de los niños atendidos en emergencia respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera. El estudio es cuantitativo, tipo descriptivo, corte transversal; se realizó a una muestra de 60 familiares, mediante entrevista se les aplicó un cuestionario con escala de tipo Licker modificada, siendo los resultados: La percepción de los familiares de niños hospitalizados en emergencia, acerca del cuidado humanizado, en forma global es: del 100% (60 familiares) de la muestra, en 48.3% (29) familiares fue regular, en 30%(18) familiares fue buena y en 28.3% (13) familiares fue mala. Concluyendo: Los familiares de los niños atendidos en emergencia tienen una percepción regular, respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera, respecto a la dimensión técnica del cuidado humanizado que brinda la enfermera tienen una percepción buena, existiendo un grupo considerable que la considera mala; respecto a la dimensión confort del cuidado humanizado que brinda la enfermera tienen una percepción buena con tendencia a regular; respecto a la dimensión interpersonal del cuidado humanizado que brinda la enfermera tienen una percepción buena con tendencia a regular.

Esta investigación contribuye con este estudio con los hallazgos del mismo, un porcentaje considerable considera que la percepción del cuidado humano de la enfermera es mala. En los servicios críticos como son UCI, UTI, Emergencia, los familiares comprometidos con el estado grave del paciente, exigen más la relación humana de parte del personal asistencial, como es la enfermera.

Lovera, Riveros & Sánchez (2017), investigaron sobre “Percepción de los padres acerca de la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Arzobispo Loayza”. El objetivo de la investigación fue identificar la percepción de los padres acerca de la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería en la UCI Pediátrica. Es de tipo descriptivo, no experimental. La muestra estuvo comprendida por el total 75 participantes, la técnica que se utilizó fue la entrevista, se usó un cuestionario tipo Likert. La investigación recomienda tomar medidas para generar un cambio en las prácticas del cuidado enfermero fortaleciendo las capacidades en las relaciones interpersonales: escucha activa para lograr en el paciente y familia la satisfacción necesaria.

Marco conceptual

Percepción del cuidado humanizado.

Percepción.

La percepción es una impresión interna, que es la consecuencia de una impresión material hecha en los sentidos, es decir el proceso de interpretación de los estímulos en el cual se asigna significado a nuestras sensaciones.

La percepción es un proceso mental, cognitivo que conduce a formar concepciones, impresiones, opiniones, sentimientos, acerca de un individuo, objeto o fenómeno en función a las

experiencias pasadas, dentro de un contexto social, y conocimiento de la realidad de acuerdo a nuestras necesidades, intereses, aspiraciones y deseos (Rengifo, 2015).

Borgatta(2016) la percepción es el proceso cognoscitivo que se relaciona con la conciencia que reside en reconocer, interpretar y significar para poder elaborar juicios respecto a las impresiones conseguidas del ambiente físico y social donde intervienen distintos procesos síquicos dentro de ellos están, la memoria, el aprendizaje y la simbolización. Sin embargo, la percepción también es concebida como el proceso cognoscitivo, además es considerada como aquel proceso distinto que señalan los conflictos de plantear las discrepancias que tiene con el proceso del conocimiento.

Características de la percepción.

Para Sedano (2015) las principales características de las percepciones son: Es un proceso en el tiempo, un flujo continuo y dinámico. Siempre debe ser felicitada por incitaciones del medio, haciéndose forzoso que los receptores entren en relación con la energía física del estímulo. Convierte la información registrada por los receptores a través de cálculos que pueden producir algunas transformaciones, para poder provocar una respuesta. El medio sobre el cual maniobran las transformaciones o procesamiento de información, son las representaciones, conocidas como descripciones explícitas del estímulo, significativas para el sistema cognitivo. La percepción no siempre es absoluta, sino que también puede ser relativa, entonces no /tiene lugar en el vacío, sino que ocurre dentro en un contexto. De la ella (la percepción) va a depender el nivel de adaptación previo del perceptor. La finalidad de este proceso es conseguir una interpretación o construcción del estímulo distal, con ayuda de inferencias, que sean reveladoras para la persona que las percibe.

Componentes de la percepción.

Según Gioveti (1992) citado por Lovera, Riveros y Sanchez (2017) los componentes de la percepción son: El proceso Sensorial: Nada alcanza a nuestros conocimientos, si antes no obtiene a nuestros sentidos. La emoción constituye el grado inicial en la percepción de la investigación. El proceso Simbólico: La organiza es la información recogida sensorialmente. El proceso Afectivo: En las relaciones interpersonales con la sociedad, no podemos desentendernos de nuestra propia forma de ser, ni de nuestra experiencia previa. La percepción es un acto de toda nuestra persona.

Familia del paciente pediátrico.

El paciente pediátrico se halla sumergido en el núcleo familiar y está muy influenciado y determinado por la familia, el acercamiento debe ser situacional, por eso se dice que “No hay niños enfermos sino familiares enfermos”, donde cada uno de sus integrantes aportan un ingrediente a la situación de la enfermedad del niño. (Sedano, 2015).

Ponce y Ruiz (2016), la familia es el grupo que tiene particularidades culturales, que influye en la económica, crianza y socialización de sus integrantes, sostiene y protege a sus miembros individuales o colectivos. La familia viene a ser el sustento primordial de sus integrantes, cualquier amenaza genera protección y ante la posible pérdida o crisis de un integrante convoca a sus miembros para apoyar. La hospitalización es una situación de crisis familiar. Y el ingreso de un paciente en UCI somete a los miembros de su familia a una situación difícil, que provoca ansiedad y preocupación.

Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado de enfermería.

Percepción del cuidado.

Percepción del familiar sobre cuidado enfermero estará en base a la calidad de atención que el personal de enfermería atiende al paciente o niño frente a su familiar o acompañante, es importante que el familiar entienda el cuidado que el personal brinda a su pariente y apoye de la mejor forma en su recuperación. La percepción estará condicionada a la comunicación efectiva, el acercamiento y el interactuar de la enfermera con el familiar del niño atendido. (Díaz, Mori & Renjifo 2017)

Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado.

La percepción del familiar sobre los cuidados humanizados de enfermería, estará condicionada a varios aspectos que las enfermeras toman en cuenta en su desempeño profesional como: relación empática, comunicación amable o eficaz, escucha activa, sentimientos y sensibilidad, tranquilidad, afecto, seguridad etc. La percepción de la familia sobre el cuidado humano de la enfermera podrían ser alterados por la información que reciben, el mismo que puede afectar en la satisfacción que la familia y el paciente lleguen tener de los cuidados recibidos (Baltazar, 2019).

La percepción del cuidado humanizado de enfermería, también es definida como el resultado del proceso mental que llega a internalizar la familia sobre la atención y tratamiento recibido. Una buena percepción del paciente sobre el cuidado humano que brinda la enfermera, contribuirá significativamente en su recuperación. (Díaz, Morí y Rengifo, 2017).

Para los familiares el ingreso de su ser querido a los servicios de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP), genera una situación de crisis vital. La percepción que se espera

depende de la intensidad de esta situación, su duración, su forma de aparición, la gravedad, y la etapa del proceso de la enfermedad (Ponce y Ruiz, 2016)

Cuidado.

El cuidado es la relación con el otro en su totalidad. Para prestar el cuidado es necesario que sepamos cuidarnos (amarnos) como enfermeras primeramente, si ocurre eso, el cuidado al otro ocurre con más espontaneidad, simplicidad y, sobre todo, más profundo y completo (Waldow, 2011).

También los cuidados que enfermería brinda durante la hospitalización proveen seguridad a los usuarios y a la familia, asegurando una calidad asistencial en los procedimientos a realizar que son responsabilidad de los profesionales de enfermería (Mena et al., 2016).

Martin Buber (2005) dice que cuidar es una forma de dialogo que nace de una disposición para ser precisado por el otro, requiere ir más allá de solo observar y mirar; el cuidar es más que una acción, viene a ser una forma de ser.

Desde el punto de vista disciplinar el cuidado es la esencia de conocimiento de enfermería y se delinea como el criterio primordial para diferenciarla de otras profesiones del área de la salud. considerándose como elementos del cuidado a aquellos aspectos cordiales que se relacionan con la cualidad y la responsabilidad de la Enfermera, así como los elementos técnicos - tecnológicos que no deben ser apartados para otorgar los cuidados. Un aspecto importante es considerar en la interacción enfermera-paciente, el significado del cuidado para el que brinda como para el que la recibe (Loncharich-Vera, 2010).

Cuidado humanizado en enfermería.

El cuidado humanizado de enfermería, es una filosofía de vida propia del trabajo del profesional de enfermería, requiere de una virtud profesional, personalizada dirigida a proteger,

recuperar y tener presente el cuidado de la vida misma protegiendo la dignidad de la persona estas conductas están encaminadas hacia una mejor calidad de vida (Yaringano, 2019).

Monje et al. (2018), e ha definido el cuidado humanizado de la enfermera, concentrándose en un enfoque holístico, enfatizando un equilibrio entre el conocimiento y valores, donde los principios de la bioética deben ser los que rigen el actuar del profesional de enfermería siendo este la base moral y filosófica del cuidado.

Watson, partiendo de sus experiencias personales como profesionales, obtiene nociones teóricas donde identifica a la humanización como el componente fundamental de la entrega de los cuidados. Asevera que la idealización de los humanos viene a ser el potencial metafísico para la auto curación y la trascendencia a niveles más elevados de conciencia, sentando las bases de su Teoría del Cuidado Humanizado, fundada en la filosofía y la ética (Falk, 2000).

Igualmente, Watson & Smith (2002) mencionan que en la Teoría del Cuidado Humano de la Enfermera, se explica como el ambiente sanitario soberanamente técnico y muy costoso, combina con aquellas prácticas más humanas en el cuidado. Al referirse a la humanización de los cuidados, mencionan que se caracteriza por desprendimiento y uso de valores, sensibilidad y establecimiento de relación de ayuda con las personas, garantizando el carácter socio-psico-biológico de la disciplina enfermero, aludiendo que el cuidado humano se basa en los valores como son: bondad, preocupación, amor hacia sí mismo y hacia los otros. El cuidado transpersonal, se fundamenta en la competencia del enfermo en tener una visión objetiva de su situación y también de la capacidad del enfermero de brindar esa objetividad de la realidad sanitaria, sin dejar el vínculo espiritual, que proporcione el afrontamiento a la enfermedad; tomando una posición de trascendencia ante al sufrimiento permitiendo lograr la armonía interior.

Espinosa et al., (2015), la deshumanización ha venido afectando a las profesiones de la salud, la profesión de enfermería no escapa a esta realidad, la relación enfermera-persona cuidada se ha viciado, se ha hecho invisible, está más centrado en funciones administrativas que acatan a exigencias del mercado del sistema de la salud, dejando pasar a segundo e incluso a un tercer plano esa relación interpersonal enfermero-paciente. Además, para Watson, dice que, aunque el cuidado es la esencia de la profesión de enfermería, se ha perdido protagonismo en los sistemas de salud, especialmente debido a los avances tecnológicos y a las barreras institucionales

Dimensiones del cuidado humanizado.

Respecto a las dimensiones Baltazar (2019) dimensiona el cuidado humanizado de la siguiente manera:

-Dimensión interpersonal social.

Donde la enfermera será capaz de instaurar una relación empática con su paciente, para lograr comunicarse amablemente, escuchándolo, comprendiendo lo que el paciente siente y colocándose en su lugar a esto se llama trans personalización.

-Dimensión espiritual emocional.

En esta dimensión el profesional de enfermería reconoce los sentimientos espirituales del paciente, ofrece ánimo y tranquilidad, además le da afecto y seguridad. Abarcando las posibilidades de que la persona cuidada pueda expresar sus sentimientos, emociones, creencias y su forma de pensar. Basándose en el factor de cuidado, en cuanto a la sensibilidad para uno mismo y los demás y la aceptación de la expresión de los sentimientos.

-Dimensión ética.

Aquí se debe reconocer los valores y la autonomía en las decisiones que toma el paciente y el familiar, se debe respetar la integridad y su intimidad, se va a basar en formar un sistema humano y altruista de valores.

-Dimensión física.

Se relaciona con el soporte que brinda enfermería para lograr compensar las necesidades humanas, así como también, el suministro de un ambiente de apoyo y de protección. El profesional de enfermería debe entrar en relación con los pacientes a través de actividades sencillas pero significativas, debe de mirarlo a los ojos, satisfaciendo sus necesidades físicas, ofreciendo una atención pertinente para apaciguar el dolor y facilitar un ambiente tranquilo.

Bases teóricas

El presente estudio, se relaciona con la Teoría de cuidado humanizado de Jean Watson, quien articula la ciencia con las humanidades para que los profesionales de enfermería posean una consistente base artística liberal y así entiendan otras culturas como requisito para usar la ciencia del cuidado enfermero en el marco: mente, cuerpo y espíritu. Opina que al estudiar las humanidades se amplía la mente y se mejoran las habilidades del pensamiento y el crecimiento personal. Compara el estado actual de la enfermería con el de las mitológicas Danaides, que intentaban llenar de agua una vasija rota, sólo para ver fluir el agua por las grietas. La enfermería debe fusionar teoría y práctica mediante el estudio combinado de las ciencias y las humanidades, Watson cree que se encontrarán grietas similares en la base científica del conocimiento enfermero, si no logra la fusión teórico practica (Rayle y Marriner, 2010).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

Esta investigación se va a realizar en un hospital pediátrico de la ciudad de Lima – Perú, que pertenece al Ministerio de Salud, atiende a pacientes de 0 a 18 años; atiende una población que tiene referencia nacional. La UCI Pediátricos, tiene como objetivo fundamental la atención especializada, continua, integral, oportunidad y de calidad, al paciente pediátrico crítico contando con tecnología de última generación como ventiladores mecánicos, monitores multiparámetros, bombas de infusión y todo el equipo necesario para la atención al niño en estado crítico; tiene 4 salas, con 20 camas, siendo un servicio de alta complejidad donde se brinda cuidado especializado a niños con diferentes patologías. En UCIP trabajan 42 enfermeras

Población y muestra

Población.

La población de 50 familiares de los pacientes hospitalizados en la UCI Pediátrica. Durante el mes de julio del 2020.

Muestra.

El muestreo será censal probabilístico por conveniencia, escogidos por criterios de inclusión y exclusión siendo un total de 40 familiares directos de los pacientes. Para ello se aplicó la siguiente fórmula maestra.

La muestra será de 40 participantes

Formula:

$$n : \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{E^2 (N-1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

Z²: 1.96

N: 50 (población de familiares)

P: 0.5

Q: 0.5

E: 0.05

$$n: \frac{(1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.95 \cdot 50}{(0.05)^2 (50-1) + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.95} = \frac{3.8416 \cdot 0.5 \cdot 0.95 \cdot 51}{0.025 \cdot 50 + 3.8416 \cdot 0.5 \cdot 0.95} = \frac{93.0627}{1.94976} = 40$$

N= 40 familiares participantes

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión.

Familiares que hablen castellano

Familiares que sean sanguíneos directos de los pacientes

Familiares que deseen participar en el estudio (consentimiento informado)

Familiares de los pacientes que permanezcan mínimo 72 horas de hospitalizados

Criterios de exclusión.

Familiares que se nieguen a participar y que no hayan firmado el consentimiento informado.

Familiares que hablen una lengua que no sea el español

Tipo y diseño de investigación

Esta investigación será de tipo descriptivo simple porque buscara describir la variable en su contexto, enfoque cuantitativo la variable es susceptible a ser medida, diseño no experimental la variable no será manipulada, de corte transversal porque la recolección de datos será en un solo momento y espacio (Hernández sampieri, Fernández Collaado, & Baptista Lucio, 2014).

Identificación de variables

Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado de enfermería

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería	Es el resultado del proceso mental del paciente y/o familiar sobre la atención y tratamiento recibido por parte del profesional de enfermería (Domínguez, 2014)	Es la percepción que tiene el familiar sobre el cuidado humanizado que brindan los enfermeros a los pacientes de la UCI Pediátrica. Tiene 4 dimensiones: Interpersonal-social. Espiritual-emocional. Ética. Física.	Interpersonal – social	Preguntas 1, 2, 3, 4 y 5	Nominal Nunca: 1 A veces: 2 Siempre: 3 La escala de respuesta se mide de la siguiente manera : Favorable: ≥ 54 Medianamente favorable: 44 a 53 Desfavorable: \leq a 43
			Espiritual emocional	Preguntas 6, 7, 8 y 9	
			Ética	Preguntas 10, 11, 12 y 13	
			Física	Preguntas 14, 15, 16, 17, 18, 19 y 20.	

Técnica e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos, la técnica que se utilizará será la encuesta y el instrumento el cuestionario elaborada por Rivera (2017) siendo adaptada por Baltazar Calderón (2019) quien sometió el instrumento a validez con un resultado de 0,97 y una confiabilidad a través del Alpha de Cronbach de 0,894. El instrumento consta de tres partes: la presentación, los datos generales y los datos específicos que consta de 20 ítems divididos en cuatro dimensiones. La dimensión interpersonal social con 5 preguntas, espiritual emocional con 4 preguntas, ética de 4 preguntas y la física de 7 preguntas. Respecto a las respuestas consta de 3 alternativas: nunca, a veces y siempre, con un puntaje del 1 al 3. Considerando las siguientes categorías:

Percepción favorable: ≥ 54

Percepción medianamente favorable: 44 a 53

Percepción desfavorable: \leq a 43

Validez y confiabilidad: Para fines de la presente investigación la investigadora realizó la validez por el juicio de expertos a 5 profesionales de enfermería con grado de maestría y especialidad se utilizó la prueba de V de Aiken con un resultado de 1.00 y para la confiabilidad se tomó una prueba piloto a una muestra parecida de 15 profesionales de enfermería, aplicándose la prueba de Alpha de Cronbach donde se obtuvo el resultado de 0.890. (Apéndice B y C)

Proceso de recolección de datos

Para desarrollar el estudio se enviará una solicitud a la oficina de Capacitación e Investigación del hospital pediátrico, con copia al Departamento de Enfermería para su autorización correspondiente, posteriormente se coordinará con la jefa de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos para el proceso de recolección de datos.

La recolección de datos se realizará encuestando de forma individual a los familiares de los pacientes hospitalizados en el servicio, se le explicará el motivo del estudio, se solicitará que firmen el consentimiento informado y se ha considerado un tiempo de 20 minutos para responder a las preguntas planteadas. Posteriormente se realizara el procesamiento y análisis de datos.

Procesamiento y análisis de datos

Una vez recolectados los datos, primero se vaciarán en el programa SPSS versión 23. Para el análisis descriptivo de los resultados se utilizarán tablas y gráficos de frecuencias y porcentajes.

Consideraciones éticas

En el presente estudio de investigación se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos:

Principio de Autonomía, se facilitará información adecuada y relevante a los familiares, sobre los objetivos de la investigación, dándoles libertad de aceptar voluntariamente su participación en el estudio.

Beneficencia: El estudio no tiene beneficio directo sobre los familiares participantes, lo cual se informara previamente antes de firmar el consentimiento informado. También se le comunicara, que los resultados del estudio podría ser de utilidad para al personal de salud e institución, en la mejora continua de la atención al paciente y familiares (beneficio indirecto)

No Maleficencia: En este estudio no se utilizará ninguna acción que perjudique a los participantes. Los resultados obtenidos serán mantenidos en anonimato.

Justicia, los familiares de los pacientes, tienen la libertad de decidir su participación y separación voluntaria en cualquier parte de momento del trabajo de investigación. (Apéndice)

Presupuesto

Detalle	Unidad de Medida	Costo Unitario	Cantidad	Costo
<i>Recursos Humanos</i>				
Asesor del proyecto	Asesor	550.00	1	300.00
Asesor estadístico	Asesor	300.00	1	300.00
Dictaminación	Dictaminador	400.00	1	400.00
Expedito		300.00	1	300.00
<i>Equipos</i>				
Alquiler de laptop	Laptop	300.00	1	300.00
<i>Materiales</i>				
Fotocopias / Impresiones	Copia	0.10	300	30.00
Lapiceros	Unidad	1.00	30	30.00
Papel	Millar	30.00	1	30.00
<i>Viáticos y movilidad local</i>				
Pasajes	Unidad	6.00	50	300.00
Total				1,990.00

Bibliografía

- Agra Tuñas, M. d., Pérez Varela, F., Bello Rama, E., Mato Guerra, P., Calviño Vieito, N., Garrudo Díaz, R., . . . Rodríguez Núñez, A. (21 de abril de 2018). Cuidados intensivos pediátricos: calidad percibida por los progenitores. *Metas de Enfermería*, 21(3), 19-26. doi:10.35667/MetasEnf.2019.21.1003081208
- Alfaro Murga, L. M., & Campos López, Z. C. (2019). *Percepción del cuidado de enfermería para el familiar cuidador de pacientes pediátricos*. Tesis, Universidad Nacional de Trujillo, La Libertad, Trujillo. Obtenido de <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11622/1851.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Amaya Arroyo, I. V. (2018). *Percepción de los padres de niños hospitalizados sobre el cuidado enfermero , Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, Hospital Regional, Lambayeque, Chiclayo 2017*. Tesis, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Lambayeque, Chiclayo. Recuperado el 21 de julio de 2020, de http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1210/1/TM_AmayaArroyoIssela.pdf.pdf
- Baltazar Calderón, D. L. (2019). *Percepción del familiar acompañante sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente pediátrico en el servicio de neurocirugía de un instituto especializado de Lima, 2019*. Proyecto, Univesidad Peruana Unión, Lima. Recuperado el 21 de julio de 2020, de https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/3038/Daisy_Trabajo_Especialidad_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Bautista Rodríguez, L. M., & Carreño Leiva, Z. O. (2016). Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. *Cuidarte*, 7(2), 1297-1309. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v7n2/v7n2a07.pdf>
- Borgatta, M. d. (2016). *Percepciones de los familiares de los pacientes internados en terapia intensiva*. Tesis, Universidad Nacional de Córdova, Córdova, Argentina. Obtenido de <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/borgatta-maria-del-carmen.pdf>
- Camargo Gonzalees, L. M., & Taípe Huamán, V. (2017). *Percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2017*. Tesis, Universidad María AUxiliadora, Lima. Recuperado el 21 de julio de 2020, de <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/129/20171120.3+Tesis+Percepcion+Padres.pdf;jsessionid=24C59FD4BE4D0C55774B344A13827A9A?sequence=1>
- Coronado Chaname, A. M., & Vasquez Santisteban, K. J. (2017). *Nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en pediatría del Hospital Regional Lambayeque, 2017*. Tesis, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Lambayeque, Chiclayo. Recuperado el 21 de julio de 2020, de http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1246/1/TL_CoronadoChanameAna_VasquezSantistebanKaren.pdf.pdf
- Díaz Romero, M. M., Mori Espinoza, S. A., & Renjifo Gonzales, S. A. (2017). *Cuidado humanizado del profesional de enfermería según la percepción del paciente hospitalizado en el Servicio de Ginecología de un hospital del Callao, 2017*. Proyecto, Universidad Peruana Unión, Callao. Recuperado el 15 de mayo de 2020, de

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/815/Mirella_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Espinosa Aranzales, Á., Enríquez Guerrero, c., Leiva Aranzalez, F., López Arévalo, M., & Castañeda Rodríguez, L. (agosto de 2015). Construcción colectiva de un concepto de cuidado humanizado en enfermería. *Ciencia y enfermería*, 21(2), 39-49. Recuperado el 12 de junio de 2020, de https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v21n2/art_05.pdf
- Falk Rafael, A. (december de 2000). Watson's Philosophy, Science, and Theory of Human Caring as a Conceptual Framework for Guiding Community Health Nursing Practice. *Advances in nursing science*, 23(2), 34-49. Recuperado el 20 de junio de 2020, de https://journals.lww.com/advancesinnursingscience/Abstract/2000/12000/Watson_s_Philosophy,_Science,_and_Theory_of_Human.5.aspx
- González-del Águila, N., & Romero-Quecho, G. M. (15 de mayo de 2017). Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado. *Revista de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 25(3), 173-80. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim173d.pdf>
- Guerrero-Ramírez, R., Meneses-La Riva, M. E., & De La Cruz-Ruiz, M. (20 de diciembre de 2015). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015. *Revista de Enfermería Herediana*, 9(2), 133-142. Recuperado el 29 de junio de 2020, de [file:///C:/Users/Admin/Downloads/3017-Texto%20del%20art%C3%ADculo-7642-1-10-20170319%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Admin/Downloads/3017-Texto%20del%20art%C3%ADculo-7642-1-10-20170319%20(1).pdf)

- Hernández sampieri, R., Fernández Collaado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a ed.). México: MC Graw Hill. Recuperado el 12 de mayo de 2020, de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Loncharich-Vera, N. (2010). El cuidado enfermero. *Revista de Enfermería Herediana*, 3(1), 1. Recuperado el 20 de junio de 2020, de https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2010/enero/Editorial%203_1.pdf
- Lovera Pelaez, L. K., Riveros Pecho, M. L., & Sanchez Garcia, J. A. (2017). *Percepción de los padres acerca de la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Abril – Junio, 2017*. Proyecto, Universidad Peruana Unión, Lima. Recuperado el 21 de julio de 2020, de <file:///E:/MABEL/Percepción%20de%20los%20padres%20acerca%20de%20la%20calidad.pdf>
- Machacca Tunkuipa, C., & Orihuela Gárate, M. R. (2018). *Percepción de los padres sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido en el servicio de neonatología CSJD, 2018*. Tesis, Universidad Nacional San Agustín de Arequipa, Arequipa. Recuperado el 15 de mayo de 2020
- Mc Naught Gutiérrez, J. A., Hernández Angeles, A. L., López Cadena, J. M., Escamilla Acosta, M. A., & Fragoso Torres, D. (octubre-diciembre de 2016). Satisfacción percibida por los padres con los cuidados recibidos en la UCIP. *Conamed*, 21(4), 176-185. Recuperado el 21 de julio de 2020, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2016/con164d.pdf>

- Mena Tudela, D., Gonzales Chordá, V. M., Cervera Gasch, Á., Salas Medina, P., & Orts Cortez, M. I. (2016). *Cuidados básicos en enfermería* (1a ed.). Castelló de la Plana, España: Universitat Jaume I. doi:<http://dx.doi.org/10.6035/Sapientia108>
- Monje V., P., Miranda C., P. O., Seguel P., F., & Flores G., E. (25 de setiembre de 2018). Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y enfermería*, 24(5), 1-10. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). <https://www.who.int/es/>. Recuperado el 15 de julio de 2020, de <https://www.who.int/topics/nursing/es/>
- Ponce Solís, L., & Ruiz Durand, P. I. (2016). *Percepción del familiar sobre el cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente crítico, Clínica San Miguel. Piura*. Tesis, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo , Lambayeque. Recuperado el 21 de julio de 2020, de <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1624/BC-TES-TMP-456.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rengifo Ijuma, W. (2015). *Percepción del familiar del paciente adulto crítico respecto a la intervención de enfermería de la unidad de cuidados intensivos, Hospital amazónico - Yarinacocha, 2015*. Tesis, Universidad Nacional de Ucayali, Ucayali. Recuperado el 31 de julio de 2020, de <http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4072/000009TPSE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Romero Massa, E., Contreras Méndez, I. M., & Moncada Serrano, A. (enero-junio de 2016). Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización del paciente. *Hacia la promoción de la salud*, 21(1), 2636. doi: 10.17151/hpsal.2016.21.1.3

- Salas Saavedra, B. A., & Galiano Galvez, M. A. (16 de octubre de 2017). Percepción de enfermeras y familiares de pacientes sobre conductas de cuidado Importantes. *Ciencia y enfermería*, XXIII(I), 35-44. Recuperado el 29 de junio de 2020, de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v23n1/0717-9553-cienf-23-01-00035.pdf>
- Salgado, J., Valenzuela, S., & Saez, K. (22 de marzo de 2015). Comportamientos del cuidados peribidos por estudiantes de enfermería y receptores del cuidado. *Ciencia y enfermería*, 21(1), 69-79. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000100007>
- Salhuana Atúncar, F. d. (2018). *Satisfacción del usuario en Pediatría ante la calidad de atención del personal de Enfermería, Hospital San José, Chíncha 2016*. Tesis, Universidad San Pedro, Ancash, Perú. Recuperado el 21 de julio de 2020, de http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6979/Tesis_59388.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sedano Ramos, M. Y. (2015). *Percepción del familiar del niño atendido en el servicio de emergencia acerca de la calidad del cuidado humanizado que brinda la enfermera en el Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja*. Tesis, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Lima. Recuperado el 12 de julio de 2020, de http://ateneo.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5019/Sedano_Ramos_Mirian_Yohanna_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Waldow, R. V. (2011). *Cuidar expresión huamanizadora*. España: Fundación Indez.
- Watson, J., & Smith, M. C. (marzo de 2002). Caring science and the science of unitary human beings: a trans-theoretical discourse for nursing knowledge development. *Journal of clinical nursing*, 37(5), 452-461. doi:[doi://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2002.02112.x](http://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2002.02112.x)

Yaringano Palacios, M. (2019). *Percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos - cuidados intermedios del Hospital FAP*. Proyecto, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Lima. Recuperado el 21 de julio de 2020, de http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/6571/Percepcion_YaringanoPalacios_Miriam.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado

1. PRESENTACION

Buenos días, la finalidad de este cuestionario es recabar información sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en UCI Pediátrica. Por lo que solicito su colaboración, manifestando que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco su participación en el estudio.

2. INSTRUCCIONES

Marcar con una x en el cuadro según corresponda su opinión

DATOS GENERALES

Edad: _____

Sexo: Masculino () Femenino ()

Estado civil: soltero () casado () conviviente () divorciado () viudo ()

Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior () Ilettrado ()

Procedencia: Costa () Sierra () Selva ()

Parentesco: Padre () Madre () Otro Familiar ()

3. DATOS ESPECIFICOS

INTERPERSONAL – SOCIAL	Nunca (1)	A veces (2)	Siempre (3)
1. Cuando la enfermera atiende a su hijo, le demuestra interés por brindarle comodidad durante la hospitalización			
2. La enfermera aclara sus dudas y explica los procedimientos que realiza con su hijo.			
3. Al ingreso de su hijo al servicio, la enfermera le explica sobre los cuidados que recibirá durante la hospitalización			
4. La enfermera le brinda información clara y concisa sobre la salud de su niño			
5. La enfermera le responde adecuadamente a su llamado			
ESPIRITUAL – EMOCIONAL			
6. La enfermera le pregunta y se preocupa por su estado de ánimo			

7. La enfermera toma en consideración sus creencias y las respeta			
8. La enfermera le invita a usted a expresar sus dudas y temores			
9. La enfermera mantiene una relación cercana con su hijo y realiza actividades de entretenimiento para una estadía agradable			
ETICA			
10. Cuando la enfermera atiende a su hijo, le demuestra a usted que conoce bien lo que hace			
11. Usted se siente seguro por los cuidados que la enfermera le brinda a su hijo			
12. La enfermera se identifica al inicio de la atención a su hijo			
13. La enfermera llama por su nombre a su hijo, al momento del cuidado			
FISICA			
14. La enfermera al momento de cualquier intervención lo hace con las medidas de bioseguridad adecuadas, Lavado de manos, uso de mascarilla			
15. La enfermera al momento de administrar medicamento lo hace a la hora indicada			
16. Cuando su hijo siente algún tipo de dolor la enfermera lo atiende de manera oportuna			
17. La enfermera al momento de terminar algún procedimiento, sube las barandas para poder evitar caídas			
18. La enfermera le brinda una adecuada comodidad y atención a su hijo constantemente y cuando lo requiere			
19. La enfermera atiende las necesidades básicas de su hijo como son: baño, alimentación, etc.			
20. La enfermera procura para su hijo un ambiente tranquilo y libre de ruidos para que pueda descansar adecuadamente			

Apéndice B: validez del instrumento

	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V de Aiken
Forma de aplicación y estructura	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Orden de las preguntas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Dificultad para entender las preguntas	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Palabras difíciles de entender en los ítems	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Opciones de respuesta pertinentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
V de Aiken Total														1.00

$$V = \frac{S}{(N(C-1))}$$

Como se puede observar en la tabla se consideraron 5 jueces que dieron sus opiniones sobre el instrumento, se obtuvo un resultado de 1.00, demostrándose que el instrumento es válido.

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir Percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de Enfermería en la Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico de un Instituto Nacional 2019.

Instrucciones

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

Juez N°: 01

Fecha actual: 24/12/2019.

Nombres y Apellidos de Juez: IRMA BAYCORREN CUSHUALPA

Institución donde labora: HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

Años de experiencia profesional o científica: 10 AÑOS

HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA
Hospital de referencia de los niños y adolescentes

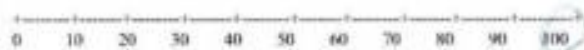
Lic. Irma Baycorren Cushualpa
Magister en Educación del Personal
C.A. 10000 - C.A.E. 10000

Firma y Sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

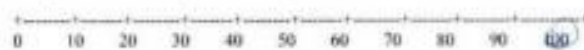
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



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



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



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



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



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN
 NOMBRE: [Handwritten Signature]
 FECHA: [Handwritten Date]

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir Percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de Enfermería en la Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico de un Instituto Nacional 2019.

Instrucciones

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

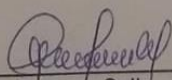
Juez N°: _____

Fecha actual: 20-07-2020

Nombres y Apellidos de Juez: PEGGI PALOMINO MEDINA

Institución donde labora: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

Años de experiencia profesional o científica: 30 años

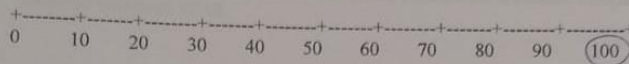

Firma y Sello

.....
MG. PEGGI PALOMINO MEDINA
CEP. 16382 REN. 1374

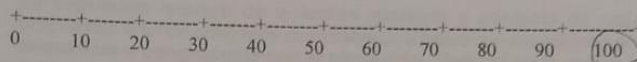
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

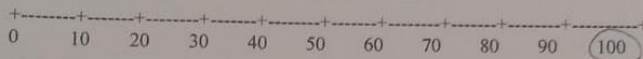
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



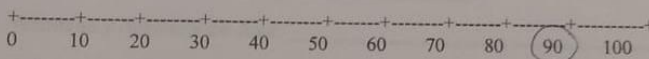
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



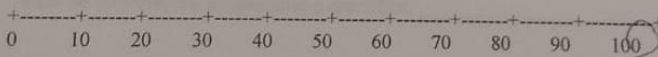
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



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



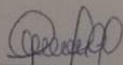
¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 20-07-2020
Valido por: _____


.....
MG. PEGGI PALOMINO MEDINA
CEP. 16382 REN. 1374

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

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

SI (✓)
1

NO ()
0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (✓)
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

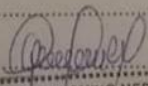
6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


 MG. PEGGI PALOMINO MEDINA
 CEP. 18382 REN. 1374

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el manejo del dolor, el mismo será aplicado a las profesionales de enfermería de un hospital pediátrica de la ciudad de Lima Metropolitana, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Manejo del dolor por enfermeras, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

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

Juez N°: _____

Fecha actual: 15 de agosto de 2020

Nombres y apellidos del Juez: Mercedes Ortiz palomino

Institución donde labora: Instituto Nacional de Salud del Niño

Años de experiencia profesional o científica: 15 años



Firma del Juez.

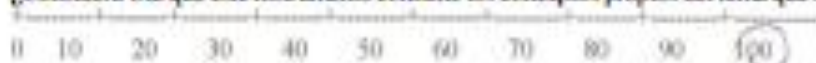
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

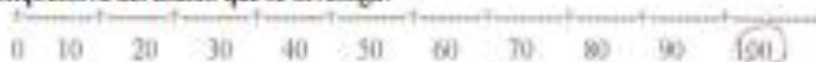
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



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



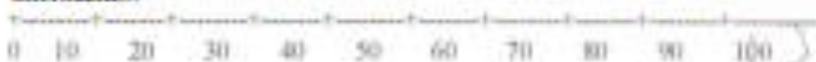
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



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



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



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: _____

Valido por: Dr. Mercedes Ortiz P.

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

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el manejo del dolor, el mismo será aplicado a las profesionales de enfermería de un hospital pediátrica de la ciudad de Lima Metropolitana, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: Manejo del dolor por enfermeras, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

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


Juez N°: _____

Fecha actual: 15 de agosto

Nombres y Apellidos del Juez: Mg. Mirtha Gálvez Felipe

Institución donde labora: Instituto Nacional de Salud del Niño

Años de experiencia profesional o científica: 14 años



Lic. Mirtha E. Gálvez Felipe
Firma del Juez.

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

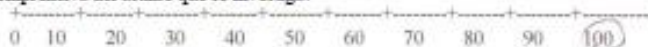
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



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



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



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



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



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: _____
 Valido por: LAC. MIRTHA E. GARCÉS PÉREZ

CEP: 22396

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

El presente instrumento tiene como finalidad medir Percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de Enfermería en la Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico de un Instituto Nacional 2019.

Instrucciones

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

Juez N°: _____

Fecha actual: 27-07-2020

Nombres y Apellidos de Juez: Janet Isela Coripuna Sayco

Institución donde labora: Instituto Nacional de Salud del Niño - Biciña

Años de experiencia profesional o científica: 22 años

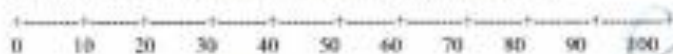
Mg. Janet Coripuna Sayco
CEP 22271 REE. 1496
RM. 981

Firma y Sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

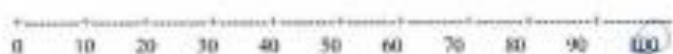
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



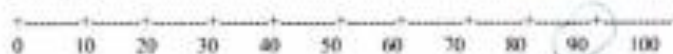
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



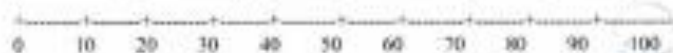
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



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



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



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 27.03.2020

Valido por: _____

Mg. Janet Cortezana Sayco
CEP 22211 REE 1496
RM 981

Apéndice C: Confiabilidad del instrumento

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100.0
	Excluido	0	.0
	Total	10	100.0

Estadístico de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
.890	20

La tabla muestra la prueba de confiabilidad realizada al instrumento a través de la Prueba de Alfa de Cronbach con un resultado de 0.890

Apéndice F: Matriz de consistencia

Título: Percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de Enfermería en la UCI de un hospital Pediátrico de Lima, 2020

Problema	Objetivo	Variable	Metodología
Problema general	Objetivo general	Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado de enfermería	Tipo: Descriptivo Diseño: No experimental Enfoque: Cuantitativo Corte: Transversal Población: 50 familiares Muestra: 40 familiares
¿Cuál es la percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en la UCI de un hospital pediátrico de Lima, 2020?	Determinar la percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en la UCI de un hospital pediátrico de Lima, 2020		
Problemas específicos	Objetivos específicos		
¿Cuál es la percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión Interpersonal – social en la UCI de un hospital pediátrico de Lima, 2020?	Identificar la percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión Interpersonal – social en la UCI de un hospital pediátrico de Lima, 2020.		
¿Cuál es la percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión espiritual emocional en la UCI de un hospital pediátrico de Lima, 2020?	Identificar la percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión espiritual emocional en la UCI de un hospital pediátrico de Lima, 2020.		
¿Cuál es la percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión ética en la UCI de un hospital pediátrico de Lima, 2020?	Identificar la percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión ética en la UCI de un hospital pediátrico de Lima, 2020.		
¿Cuál es la percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión física en la Unidad de Cuidado Intensivo de un hospital pediátrico de Lima, 2020?	Identificar la percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en su dimensión física en la Unidad de Cuidado Intensivo de un hospital pediátrico de Lima, 2020.		

Apéndice G: Consentimiento informado

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “Percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de Enfermería en la Unidad de Cuidado Intensivo de un hospital Pediátrico de Lima 2020”. Habiendo sido informado(a) del propósito y de los objetivos del estudio y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será para fines exclusivamente de la investigación

FIRMA: _____

NOMBRE: _____

D N I: _____

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado padre y/o madre: La investigadora de estudio para lo cual Usted ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado se compromete con usted a guardar la máxima confidencialidad, de la información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán en absoluto.

Atentamente

.....

Mabel Lizeth Córdova Chanamè

Investigadora.