

# UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Escuela de Posgrado

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Cuidado humanizado de Enfermería y satisfacción del familiar del niño  
atendido en el Servicio de Emergencia Pediátrica de un Hospital de San Juan  
de Lurigancho – Lima, 2024**

Trabajo Académico

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

Cuidados Intensivos Pediátricos

**Autor:**

Estrella Machaca Hanco

Anita Campos Campos

**Asesor:**

Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

Lima, 7 de octubre de 2024

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Luz victoria Castillo Zamora, 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: **“CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR DEL NIÑO ATENDIDO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA PEDIÁTRICA DE UN HOSPITAL DE SAN JUAN DE LURIGANCHO – LIMA, 2024”** de las autoras Estrella Machaca Hanco y Anita Campos Campos tiene un índice de similitud de 20% 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 7 días de octubre del año 2024.



Dra. Luz victoria Castillo Zamora

**Cuidado humanizado de Enfermería y satisfacción del familiar del niño  
atendido en el Servicio de Emergencia Pediátrica de un Hospital de San Juan  
de Lurigancho – Lima, 2024**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el título de Segunda Especialidad Profesional de  
Enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos

A handwritten signature in blue ink, reading "Monica Meneses La Riva", is written over a horizontal line.

Dra. Monica Meneses La Riva

Dictaminador

Lima, 7 de octubre de 2024

## Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Abstract.....	2
Planteamiento del Problema .....	3
Formulación del Problema .....	7
Objetivos de la Investigación .....	8
Justificación.....	9
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	11
Antecedentes de la Investigación .....	11
Marco Conceptual .....	15
Bases Teóricas .....	23
Definición de Términos.....	27
Metodología .....	29
Descripción del Lugar de Ejecución.....	29
Población y Muestra .....	29
Tipo y Diseño de Investigación.....	30
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos .....	35
Proceso de Recolección de Datos .....	37
Procesamiento y Análisis de Datos .....	37
Consideraciones Éticas .....	38
Administración del Proyecto de Investigación .....	39
Referencias.....	41
Apéndices.....	49

## Resumen

La carencia de atención y cuidado humanizado hacia los niños por parte del personal asistencial se han evidenciado como inconvenientes alarmantes en las emergencias pediátricas dentro de los hospitales, conllevando a que los familiares expresen descontento, insatisfacción con la calidad de la atención médica. Además, diversos estudios reflejan que, en distintos hospitales, las asistencias de enfermería únicamente se centran en sus actividades médicas, en lugar de proporcionar cuidados humanizados hacia el paciente e involucrar a los familiares en dicho proceso. Por lo cual, el estudio presentará el objetivo de: Determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia Pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024. La metodología se enfocará en el tipo básica, cuantitativo, abordando el diseño no experimental – correlacional; considerando el muestreo probabilístico se tendrá la elección de 76 personas, entre cuidadores y madres de familia de los infantes del hospital; se aplicarán encuestas mediante la utilización de cuestionarios: “Cuidado Humanizado” y “Satisfacción familiar” para recolectar los datos. Los resultados se expondrán mediante el análisis descriptivo, así como a través del desarrollo del análisis inferencial; concluyendo con la determinación de la relación entre las variables que se estudiarán.

Palabras claves: Cuidado humanizado, familiares, niño, satisfacción familiar.

## **Abstract**

The lack of attention and humanized care for children on the part of the nursing staff has been shown to be an alarming problem in pediatric emergencies in hospitals, leading family members to express dissatisfaction and dissatisfaction with the quality of medical care. In addition, several studies show that in different hospitals, nursing assistants only focus on their medical activities, instead of providing humanized care to the patient and involving family members in the process. Therefore, the study will present the objective of: Determine the relationship of humanized nursing care and family satisfaction of the child attended in the Pediatric Emergency Department of a Hospital of S.J.L. de Lima, 2024. The methodology will focus on the basic type, quantitative, approaching the non-experimental - correlational design; considering the probabilistic sampling, 76 people will be chosen, among caregivers and mothers of the infants of the hospital; surveys will be applied using questionnaires: "Humanized Care" and "Family Satisfaction" to collect the data. The results will be presented through descriptive analysis, as well as through the development of inferential analysis, concluding with the determination of the relationship between the variables to be studied.

**Keywords:** Humanized care, relatives, child, family satisfaction.

## **Planteamiento del Problema**

### **Identificación del Problema**

La falta de cuidado humanizado del personal hospitalario hacia los pacientes pediátricos internados ha alcanzado niveles preocupantes, evidenciando un descuido alarmante que destaca la carencia de atención y empatía por parte del personal asistencial, lo que ha llevado a situaciones en las que los pacientes no reciban el cuidado adecuado, generando insatisfacción y angustia entre los padres (Casavecchia, 2020). La rutinización de los procedimientos, la limitación de tiempo para la interacción con ellos y el escaso sentido de sensibilidad ante sus necesidades contribuyen a un ambiente clínico desprovisto de humanidad, generando un profundo malestar en sus familiares (Sisk et al., 2019).

A nivel mundial, se espera que cada paciente que accede a una institución hospitalaria experimente un trato de respeto y aprecio en todos sus procesos de atención, buscando un trato humanizado que les ayude a enfrentar las dificultades derivadas de la propia enfermedad. No obstante, con frecuencia, se encuentran con entidades que limitan la atención mayormente a aspectos técnicos y biológicos, evidenciando la falta de humanización entre sus cuidados, donde la rutina, el equipo tecnológico y las escasas estrategias de gestión hospitalaria podrían ser responsables del poco alcance que se tiene hasta ahora acerca del cuidado humanizado (Fuentes, 2022).

En ese sentido, se hace énfasis que las naciones alrededor del mundo deben asegurarse de preservar la excelencia en sus sistemas de cuidados hospitalarios, ya que se revela que incluso cuando las instalaciones se encuentran operativas, muchas ofrecen servicios notablemente limitados, que no cumplen con las necesidades de los pacientes, afectando su recuperación y mermando la confianza y satisfacción de sus familiares, cuyos efectos se ven repercutidos en

más de 71 países donde se identificaron diversos riesgos sobre el cuidado humanizado, siendo un factor preocupante en el ámbito clínico (Organización Mundial Salud [OMS], 2023).

Ante esta situación, más del 40% de los pacientes pediátricos requieren servicios de atención a los que difícilmente pueden acceder de manera satisfactoria, ya que se encuentran en entornos poco seguros y carentes de estímulos, evidenciando los grandes inconvenientes de servicios en los diversos países, lo que refleja la limitada disponibilidad para la atención de calidad (Banco Mundial, 2021). A partir de lo expuesto, se hace evidente un índice medio de humanización en los diversos hospitales pediátricos, registrando un 60,64% en nosocomios de gran tamaño, un 55,76% en los medianos y un 48,28% en los más pequeños (Ortiz & Serrano, 2021).

En cambio en Europa, dentro del contexto español, el índice de humanización en los establecimientos hospitalarios pediátricos revela un promedio del 67,76% para instituciones de gran tamaño, 59,86% para medianas y 52,48% para las pequeñas, subrayando aspectos favorables en infraestructuras, evaluación pediátrica, asistencia personalizada, respaldo psicosocial y procedimientos operativos, aspectos que han ido mejorando con el tiempo y favoreciendo la atención y la satisfacción de los familiares, quienes esperan un respaldo emocional asertivo por parte del personal asistencial (López et al., 2023).

En América, el 29,3% de la población evita buscar asistencia médica cuando la requiere debido a diversas barreras de acceso. De aquellos que no buscan atención, el 17,2% señala obstáculos organizativos, mientras que el 8,0% destaca la falta de confianza en el personal y la insatisfacción por el trato recibido (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021). Estas situaciones, acompañadas con un cuidado inapropiado e injustificado del personal, genera en los familiares una mezcla de inquietud, nerviosismo, decepción, aislamiento, desesperanza y temor, sensaciones que minan la esperanza en la recuperación de su familiar (Duque et al., 2020). En el

Perú, a pesar de obtener un gran porcentaje de padres que percibe buenos cuidados humanizados de enfermería hacia el paciente, aún el 18,0% manifiesta que los profesionales enfermeros tienen poca empatía, amabilidad, interés por las expectativas y necesidades del paciente y compromiso para brindar cuidados humanizados (Ticona, 2020).

Por tal razón la satisfacción de los familiares en los hospitales a nivel de Latinoamérica se reporta que es regular. En Chile, el 82% expresa satisfacción con la atención humanizada, el 72% con la comunicación recibida y el 68% con la disposición que muestra el personal (Fernández-Silva et al., 2022). En México, la percepción de los usuarios indica que un 67,8% se muestra satisfecho con el cuidado, un 18,9% muy satisfecho y sólo el 11,1% poco satisfecho; siendo las características más relevantes, la disposición (26,7%), confianza (30%), amabilidad (23,3%), trato personalizado (34,4%) y comprensión de las necesidades (37,8%) (Ruiz-Cerino et al., 2020).

Sin embargo, en el Perú, la insatisfacción familiar hacia el cuidado humanizado de enfermería proporcionado a los pacientes pediátricos es muy notoria y puede deberse a distintos factores. De acuerdo a una encuesta realizada en un hospital de la ciudad de Trujillo, el 94,0% de padres evaluó la asistencia de enfermería en un nivel “malo” y el 6,0% restante en nivel “regular”, demostrando que ningún padre se sintió completamente satisfecho con la atención proporcionada a su hijo. Así también, los padres percibieron deficiencias ligadas a la carencia de insumos primordiales, inadecuadas condiciones de comodidad en el área del servicio e insuficientes explicaciones de la enfermería acerca de los cuidados, tratamientos y procedimientos, reportándose éstos como factores de su insatisfacción (Urquiaga-Vargas, 2024).

En tal sentido, la Defensoría del Pueblo (Defensoría Pueblo, 2020) reporta que la atención humanizada proporcionada por el personal de salud no solo se debe limitarse a comunicar sobre el progreso de los niños atendidos, sino también implica esmerarse para

implementar alternativas para el cuidado, facilitando así el mantenimiento de la conexión emocional entre los pacientes pediátricos y sus familiares. Estas medidas se materializan a través de diversos aspectos, como la actitud del personal, la disposición a colaborar y la empatía, considerando que el factor emocional resulta primordial en la recuperación íntegra de su salud.

A partir de ello, en Nuevo Chimbote, el 73,3% de los usuarios expresan insatisfacción con el cuidado recibido, resaltando aspectos de fiabilidad (73,3%), capacidad para responder (73,3%), seguridad (73,3%), comportamiento empático (76,7%) y aspectos tangibles (60%) (Morales, 2023). Por otro lado, en Lima, el 35,6% se siente insatisfecho con el cuidado brindado por el personal (Fernández-Oliva et al., 2019). Por otro lado, en cuanto a la satisfacción de los usuarios pediátricos, el 67,9% se encuentra altamente satisfecho, el 27,7% medianamente y el 4,5% insatisfechos (Velarde, 2022).

En el ámbito local, en el Hospital San Juan de Lurigancho, los familiares de los pacientes pediátricos, atendidos en la emergencia pediátrica, aprecian que existe falta de empatía y comunicación efectiva por parte de salud, lo cual genera insatisfacción entre los familiares, quienes, en momentos de crisis y vulnerabilidad, esperan recibir un apoyo emocional más allá de la atención médica. Un cuidado humanizado apropiado contribuye a un ambiente menos tenso y más comprensivo, fomentando tranquilidad tanto hacia el paciente como hacia sus familiares. En cambio, un comportamiento distinto afecta negativamente la experiencia hospitalaria generando grados de estrés y tensión. Por ello surge el interés por realizar el presente estudio investigativo; en ese sentido, se plantea la siguiente interrogante correspondiente.

## **Formulación del Problema**

### ***Problema General***

¿Cuál es la relación del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de San Juan de Lurigancho de Lima, 2024?

### ***Problemas Específicos***

¿Cuál es el nivel de cuidado humanizado de enfermería sobre el niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024?

¿Cuál es el nivel de satisfacción familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024?

¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la dimensión Explica y facilita de la satisfacción familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024?

¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la dimensión Conforta de la satisfacción familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024?

¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la dimensión Se anticipa de la satisfacción familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024?

¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la dimensión Mantiene relación de confianza de la satisfacción familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024?

¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la dimensión Monitoreo y hacer seguimiento de la satisfacción familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024?

## **Objetivos de la Investigación**

### ***Objetivo General***

Determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de San Juan de Lurigancho de Lima, 2024.

### ***Objetivos Específicos***

Identificar el nivel de cuidado humanizado de enfermería sobre el niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024.

Identificar el nivel de satisfacción familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024.

Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la dimensión Explica y facilita de la satisfacción familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024.

Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la dimensión Conforta de la satisfacción familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024.

Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la dimensión Se anticipa de la satisfacción familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024.

Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la dimensión Mantiene relación de confianza de la satisfacción familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024.

Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la dimensión Monitoreo y hacer seguimiento de la satisfacción familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024.

## **Justificación**

### ***Justificación Teórica***

Se sustentará teóricamente en la necesidad de mejorar la calidad asistencial en situaciones críticas, especialmente en el ámbito pediátrico. En ese sentido, la indagación contribuirá a ampliar y consolidar el conocimiento teórico en este campo, brindando fundamentos sólidos que favorezcan la optimización de las prácticas sanitarias, siendo respaldada por los enfoques teóricos que enfatizan lo crucial de dichas prácticas basadas en el enfoque humanizado, ya que reconocen la singularidad del paciente pediátrico y consideran sus necesidades afectivas y psicológicas. Por ende, la literatura existente destaca la influencia positiva de ambos componentes.

### ***Justificación Metodológica***

Se basará en la necesidad de obtener datos objetivos y cuantificables que permitan evaluar de manera precisa la asociación de los aspectos descritos, cuyo estudio utilizará cuestionarios estructurados para recopilar datos cuantitativos sobre las satisfacciones de los familiares en torno al cuidado recibido, dicha aproximación metodológica posibilitará la identificación de patrones, tendencias y correlaciones numéricas, proporcionando una visión cuantitativa sólida y generalizable sobre la conexión entre las variables estudiadas, donde la claridad y objetividad inherentes a los cuestionarios facilitarán la obtención de las conclusiones.

### ***Justificación Práctica y Social***

Desde esta perspectiva, la indagación abordará una problemática tangible en la atención médica pediátrica de emergencia, cuya finalidad está dirigida a optimizar el cuidado humanizado, beneficiando no sólo directamente a los niños atendidos, sino que también teniendo un impacto significativo en la satisfacción de sus familiares. Por lo tanto, los hallazgos del estudio proporcionarán orientación práctica para la implementación de políticas y protocolos hospitalarios que promuevan un entorno más acogedor y solidario, generando un mejor desenvolvimiento en la calidad atencional y el fortalecimiento del vínculo del personal enfermero y las familias.

## Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

### Antecedentes de la Investigación

#### Antecedentes Internacionales

García y Pinchao (2023) realizaron un estudio en Colombia sobre la “Evaluación de la percepción de la atención de enfermería por los padres durante la hospitalización de sus hijos en un servicio de pediatría”, con el objetivo de valorar la atención de los enfermeros y la perspectiva de los padres sobre la estadía hospitalaria de los infantes. Respecto a los hallazgos sobre satisfacción, el 53,2% lo considera inaceptable, el 21,6% óptimo, el 15,2% deficiente y sólo el 10% aceptable. En cuanto al cuidado, se evidenciaron niveles inaceptables en procedimientos y cuidados (30,3%), relación (27,3%), enseñanza (13,2%), expresión afectiva (14%), y deficiente en vivencia de la enfermedad (32,4%) y cuidado (8%). Concluyendo que la asistencia pediátrica de los enfermeros es inaceptable, no evidenciando cuidados humanizados.

Valdiviezo (2022) en Ecuador, elaboró una investigación sobre “*Satisfacción del paciente y cuidado humanizado de enfermería en el área de hemodiálisis del Hospital Teófilo Dávila-Machala-Ecuador-2021*”, con el fin de establecimiento asociativo de las satisfacciones de los pacientes infantiles y los cuidados del personal enfermero. En los resultados, tras el análisis sobre satisfacción, el 99,3% evidencia niveles elevados. En tanto, en el cuidado humanizado, el 100% expresa conformidad con el trato, revelando niveles elevados en los aspectos como proactividad (99,3%), apoyo emocional (97,3%) y apoyo físico (100%). Asimismo, se revela una asociación de grado directo con un valor correlativo de  $Rho=0,386$ . Concluyendo que, satisfacer a los pacientes se considera un agente esencial en la apreciación del cuidado humanizado en el hospital.

Fernández-Silva et al. (2022), en Chile, diseñó un estudio sobre la “*Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería*”, tuvo el propósito de analizar la satisfacción de los individuos hospitalizados acorde al cuidado humanizado. De acuerdo a los resultados, para la satisfacción, el 84,6% de pacientes revelan sentirse satisfechos, el 49,3% manifiesta criterios satisfactorios. En tanto con el cuidado, se evidenciaron niveles óptimos, en calidad (82%), comunicación (72%), y disposición (68%). Además, se revelaron conexiones significativas con la edad ( $p=0,019$ ), el período hospitalario ( $p= <0,001$ ), y la afirmación del profesionalismo ( $p=0,016$ ). Concluyendo que se deben aplicar distintas estrategias a fin de consolidar las percepciones de cuidado humanizado de las enfermeras(os).

Oyola (2021), en Colombia, realizó un estudio sobre la “*Percepción de pacientes del cuidado humanizado de enfermería durante el trabajo de parto y nivel de satisfacción*”, mostró el propósito de relacionar los cuidados humanizados del personal sanatorio y las satisfacciones experimentadas por los padres. Conforme a los resultados en el análisis del cuidado, se manifestaron niveles adecuados, en priorización (61,0%), apertura comunicativa (55,5%) y cualidades del hacer (59,9%). En cuanto a satisfacción, se revelaron niveles óptimos, en fiabilidad (65,7%), capacidad de respuesta (56,3%), seguridad (62,7%) y empatía (64,6%), menos en tangibilidad, siendo insatisfactorios (62,7%). Además, los resultados evidenciaron una correlación de grado significativo, directo y moderado, con un valor de  $\rho=0,339$ . Concluyendo con la aceptación de existencia de correlación en los cuidados humanizados con la satisfacción.

Arias et al. (2021) en Colombia, publicó un estudio sobre “*Nivel de satisfacción del cuidador pediátrico frente al cuidado de enfermería en hospitalización en la Clínica Juan N. Corpas*”, su finalidad fue el análisis de la satisfacción del cuidador pediátrico en torno su desenvolvimiento en el área hospitalaria. Los resultados tras el análisis establecido sobre los

aspectos evaluados en la dimensión humana, mostraron que el 41% se encuentra muy satisfecho, tanto en el trato (36%) como en el respeto (44%). Concluyendo que la satisfacción del personal es adecuada para cada infante atendido, garantizando una atención apropiada y brindando un cálido recibimiento y trato a los infantes.

### **Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales**

Guevara (2023), en Chiclayo, diseñó “*Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo*”, con el objetivo enfocado en la determinación asociativa de los cuidados humanizados del personal con las satisfacciones de los usuarios. Conforme a los resultados del cuidado del personal, se relevó que el 84,7% muestra niveles intermedios, el 10,6% bajos y sólo el 4,7% elevados. En cuanto a la satisfacción, el 89,4% manifiesta niveles intermedios, el 9,4% bajos y sólo el 1,2% elevados. Asimismo, se mostró una significancia positiva, directa y moderada de ambos elementos, destacando un valor correlativo de  $r=0,776$ . Concluyendo que hay una asociación en la satisfacción con el cuidado humanizado proporcionado por la enfermería.

Vega et al (2022), en Ayacucho, realizó un estudio sobre “*Percepción de los padres sobre el cuidado humanizado enfermero a pacientes pediátricos del servicio de emergencias del hospital de apoyo San Miguel, Ayacucho, 2022*”, se fundamentó describir las percepciones familiares sobre el cuidado del personal sobre sus hijos internados en el entorno pediátrico. Respecto a los resultados, en el análisis sobre el cuidado, el 61,7% lo señala eficiente y el 38,3% restante lo describe como regular. En tanto en los aspectos que rodean a los enfermeros, se evidencian criterios regulares, en cualidades del hacer (66,7%), iniciativa comunicativa (55%), y disposición atencional (58,3%). Concluyendo que una percepción satisfactoria se vincula positivamente con el cuidado humanizado que reciben sus hijos.

Merino (2022), en Chota, realizó “*Factores personales el profesional enfermero y cuidado humanizado a pacientes pediátricos del Hospital José Soto Cadenillas, Chota-2021*”, se basó en el propósito de vincular los cuidados humanizados a los usuarios pediátricos con los aspectos personales de los asistentes profesionales. De acuerdo con los hallazgos sobre el cuidado, el 100% manifiesta niveles adecuados. En el caso de los factores personales, el 54,5% revela niveles intermedios, el 36,4% elevados y el 9,1% bajos. De la misma manera, no se evidenció una asociación significativa de grado directo de ambos elementos, siendo un valor correlativo  $r=0,053$  y significancia superior a 0.05. Concluyendo con la no existencia de vinculación de los cuidados a niños con los aspectos personales de los profesionales.

Blanco (2021) en Cerro de Pasco, diseñó “*Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma – 2019*”, expuso el fin enfocado en la determinación relacional de los cuidados humanizados con las satisfacciones de los usuarios que acuden al establecimiento sanatorio. Conforme a los resultados, en el análisis sobre el cuidado, el 50% recalca que regularmente se proporciona, el 32% revela que siempre y el 18% nunca. En torno a la satisfacción, el 62% se siente medio satisfecho, el 22% satisfecho y el 16% insatisfecho. Además, de una significancia directa de ambos elementos con valor correlativo de  $r=0.680$ . Concluyendo la existencia de correlación directa, significativa y moderada entre las variables.

Cielo (2020) en Trujillo, realizó un estudio “*Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción materna del niño hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos*”, su objetivo fue asociar el cuidado humanizado del personal con las satisfacciones maternas de aquellos infantes hospitalizados. De acuerdo con los hallazgos pertinentes sobre el cuidado del personal, el 52,5% evidencia niveles elevados, el 32,5% intermedios y el 15% bajos. Respecto a

la satisfacción maternal, el 55% manifiesta niveles bajos, el 32,5% intermedios y sólo el 12,5% elevados. Asimismo, se reveló una asociación de grado significativo, directo y positivo de ambos elementos, con un valor correlativo  $r=0,893$ . Concluyendo que las variables indicadas se relacionan de forma significativa.

## **Marco Conceptual**

### ***Conceptualización del Cuidado Humanizado***

Es un paradigma en la atención sanitaria que trasciende la mera gestión de enfermedades, poniendo énfasis en el reconocimiento y respeto por la singularidad de cada individuo, cuyo enfoque integral busca establecer conexiones empáticas entre profesionales y pacientes, fomentando un diálogo abierto, el involucramiento activo del paciente en decisiones asociadas con su salud, y la creación de un entorno de confianza donde la dignidad y autonomía sean una prioridad para la atención (Cruz, 2020).

En una visión avanzada de la atención clínica convencional que sitúa al sujeto en el epicentro del cuidado médico, reconociendo su unicidad y contexto personal, donde no solo se priorice el alivio de sus padecimientos, sino también la mejora de la experiencia global, comprendiendo una comunicación abierta, comprensiva y respetuosa, abordando sus necesidades y creando un ambiente de cuidado compasivo que empodere al paciente y fortalezca el lazo médico-paciente (Díaz-Rodríguez et al., 2020).

En el contexto de la atención pediátrica, se refiere a proporcionar un ambiente cálido y compasivo que reconozca la singularidad de cada infante, considerando aspectos que trascienden el tratamiento de las enfermedades, y abordando las demandas socioafectivas de los niños y sus familias. Además, involucra la construcción de entornos que fomenten la confianza, el juego y la

expresión emocional, permitiéndoles sentirse seguros y apoyados durante su experiencia hospitalaria (Melita-Rodríguez et al., 2021).

**Dimensiones del Cuidado Humanizado.** Para explorar las dimensiones, se han evaluado los comportamientos de cuidados que conforman cada categoría, fundamentándose en los aportes descritos por Watson (Rivera-Álvarez & Triana, 2023a).

Los aportes de Watson centrados en los cuidados curativos o restaurativos aluden a un enfoque intencional y consistente que pretende impulsar la interconexión entre el profesional de enfermería y el paciente, teniendo como centro del enfoque, el amor, el cual es el punto de partida primordial para el cuidado, el grado más elevado de la conciencia y el mayor fundamento para la curación. En base a ello, fundamenta el cuidado de enfermería en 9 dimensiones o categorías (Rivera-Álvarez & Triana, 2023c). Éstas son:

***Sentimientos del Paciente.*** Se centra en la habilidad del enfermero para reconocer, respetar y validar el sentir de los usuarios atendidos, involucrando una sensibilidad profunda hacia la vivencia emocional singular de cada individuo. Esto implica el establecimiento de un entorno de atención que estimule la manifestación abierta de las emociones, logrando entender y abordar las inquietudes emocionales del paciente con empatía y consideración (Oktiva et al., 2023).

En consecuencia, se refiere a las angustias, tristezas, miedos, preocupaciones (emociones negativas) o emociones positivas que experimenta el paciente hacia los profesionales de enfermería; por lo que, su percepción acerca del cuidado humanizado es fundamental para captar estas emociones y sentimientos, de tal manera que el enfermero pueda asumir un rol generalmente empático y humanitario en la asistencia de los cuidados (Pulla et al., 2021).

***Características de la Enfermera.*** Destaca las cualidades personales que el personal enfermero debe cultivar, entre las que incluyen tolerancia, integridad, convicción y empatía. La presencia auténtica y genuina del personal durante la interacción establece un vínculo de confianza con el paciente, permitiendo una conexión humana más profunda y significativa (Flores et al., 2023).

Además, resalta la presencia de la enfermera como la acción libre para ayudar a los pacientes, enfocándose en el momento actual, siendo accesible y satisfaciendo las urgencias de los pacientes. Sus características aluden a las habilidades o conductas que distinguen a la enfermera al establecer un vínculo comprometido, atento y genuino con los pacientes en el cuidado humanizado que proporciona (Toru, 2020).

***Del Hacer de la Enfermera.*** Se considera las acciones concretas que ejecuta el profesional para proporcionar un cuidado individualizado y centrado en el paciente, lo que implica un abordaje de manera integral, considerando las diversas necesidades que presenta los atendidos en los distintos ámbitos, como una forma de personalización del cuidado para responder a la unicidad de cada paciente (Lobo-Osorio et al., 2023).

Evidencia los patrones de los saberes personales, empíricos, éticos y estéticos que distinguen un cuidado de enfermería experimentado, reflexivo y valorativo. Engloba actos de cuidado orientados a suscitar una atmósfera curativa a nivel mental, emocional, físico, espiritual o psicosocial, el cual radica en un cuidado admitido que nace animosamente en el corazón de la enfermera para asumir una asistencia a los requerimientos básicos de los pacientes (Rivera-Álvarez & Triana, 2023d).

***Proactividad.*** Se refiere a la anticipación y prevención de las necesidades, donde el profesional debe identificar posibles desafíos antes de que se manifiesten y tomar medidas

preventivas. Este comportamiento refleja un compromiso activo con la mejora continua del cuidado, demostrando una atención centrada en el bienestar a largo plazo (Flores et al., 2023).

En tal sentido, se caracteriza como una competencia de las enfermeras en el cuidado de los pacientes, evidenciada en la toma de iniciativas frente a múltiples y distintas situaciones en su contexto laboral; es decir, se reconoce como aquella actuación donde el profesional de enfermería busca cambios en su contexto de trabajo y resuelve distintos problemas, tendiendo a favorecer a la institución (Ferreira et al., 2020).

***Apoyo Emocional.*** Involucra establecer un ambiente seguro y comprensivo donde el individuo pueda manifestar sus emociones. En este aspecto, el profesional se implica afectivamente en situaciones desafiantes, demostrando comprensión y brindando consuelo. Esta actitud contribuye a consolidar la confianza y el vínculo emocional en la dinámica de cuidado (Flores et al., 2023).

Engloba el apoyo captado por el familiar durante sus interacciones con el profesional de enfermería y el personal médico por medio de un trato cálido, amigable y cordial, que inspire confianza y comodidad, muestre interés y preocupación por su sentir, calme sus sentimientos de ansiedad y gestione los cambios situacionales. De tal manera que, el apoyo emocional debe entenderse como aquel modo de cuidado, cuya finalidad esencial es el ofrecimiento de comodidad, bienestar y atención a los pacientes y familiares (Campo & Contreras, 2021).

***Apoyo Físico.*** Consiste en brindar asistencia física con respeto y dignidad, donde se abordan las necesidades básicas del atendido, como la higiene, la alimentación y la movilidad, reconociendo la importancia de preservar la autonomía y la integridad del individuo en todas las intervenciones físicas (Flores et al., 2023).

Se refiere a cuando el profesional enfermero proporciona servicios de cuidado humanizado al paciente, incluyendo actividades o acciones aparentemente básicas pero significativas, tales como, hacer contacto visual durante los diálogos, abordar sus necesidades somáticas y realizar en su totalidad los procedimientos requeridos; en otros términos, el apoyo físico es una intervención directa para repercutir en el bienestar de los pacientes y conservar su buena salud (Burbano, 2021).

***Empatía.*** Referido a la comprensión afectiva e implica una conexión emocional con el paciente, cuyo profesional busca comprender y compartir los sentimientos del paciente, mostrando una auténtica preocupación por su bienestar. Este comportamiento contribuye a construir un vínculo con el cuidado basado en la sinceridad mutua y el respeto (Flores et al., 2023).

En consecuencia, es la capacidad del profesional para entender los sentimientos, necesidades y la condición de sus pacientes, y se considera uno de los pilares del cuidado humanizado. Requiere la atención, intuición, afinidad con los pacientes y afectividad humana; por lo que, se llega a reflejar en las expresiones y comportamientos de las enfermeras (Ghanbari-Afra et al., 2022).

***Priorizar al Ser Cuidado.*** Consiste en reconocer la unicidad y dignidad del individuo. Por ello, el profesional debe valorar al paciente como un ser humano completo, considerando no solo sus condiciones médicas, sino también sus valores, preferencias y experiencias únicas, de esta manera se prioriza la individualidad, el cuidado y la integridad de la persona atendida (Flores et al., 2023).

En ese contexto, esta dimensión reconoce la valorización de la persona de cuidado (paciente) como un individuo único, que participa de forma activa de la experiencia del cuidado

de enfermería, en el que prevalece el valor de respeto hacia su subjetividad, esto es, sus decisiones individuales, modos de actuar y ser en el mundo, lenguaje, valores y creencias (Rivera-Álvarez & Triana, 2023e).

***Disponibilidad de la Atención.*** Caracterizado por la presencia activa y receptiva de los profesionales, demostrando una disposición genuina para escuchar, comprender y atender las demandas de cada individuo atendido. Este comportamiento refuerza la conexión entre el profesional y paciente, estableciendo una base sólida para una atención efectiva y centrada en el individuo (Lobo-Osorio et al., 2023).

Esta dimensión destaca el rol de la enfermería para proporcionar una asistencia cálida al paciente, respetando sus principios éticos y requerimientos afectivos, preservando en cada momento una postura de disposición, cuya finalidad primordial aluda a la comprensión de una secuencia de cuestionamientos que exponen los pacientes respecto a su vida y, guiándolos acerca de las adaptaciones que su condición puede conllevar en su vivir cotidiano; por lo que, una conveniente disposición de la enfermería hacia el paciente puede evitar momentos de preocupación y tensión, y proporcionar soporte psicológico (Burbano, 2021).

### ***Conceptualización de Satisfacción Familiar***

Se refiere al grado de conformidad y bienestar experimentado por los miembros de una unidad familiar en correspondencia con los servicios atencionales y cuidados recibidos en un entorno hospitalario. Esta satisfacción se centra en la percepción de la calidad atencional médica, el cumplimiento a las necesidades e inquietudes familiares, así como la eficacia en las gestiones informativas y las colaboraciones de decisiones compartidas (Lara-Alvarez et al., 2020).

Comprende la apreciación general y el grado de contento que experimenta una familia durante la atención médica de uno de sus miembros. Esta noción incluye la empatía y

comprensión manifestadas por el personal sanitario, la accesibilidad a información pertinente, y el sentido de seguridad y respaldo que contribuyen a la comodidad afectiva de los familiares durante el curso de la atención médica (Cordova-Buiza et al., 2021).

Es la percepción positiva que experimenta una familia al recibir servicios de atención hospitalaria para uno de sus miembros, el cual incluye evaluaciones de factores como calidad del cuidado, efectividad comunicativa entre el personal médico y la familia, así como comodidad y soporte emocional proporcionado durante la estancia hospitalaria (Febres-Ramos & Mercado-Rey, 2020).

**Dimensiones de Satisfacción Familiar.** Para la descripción de las dimensiones de satisfacción familiar, se ha considerado los aportes de Patricia Larson y Ferketich, sobre las satisfacciones de las familias en torno al cuidado que han recibido sus hijos en el entorno hospitalario, siendo un indicador relevante para valorar su grado de satisfacción (Pereda & Meneses-La-Riva, 2021).

Patricia Larson y Ferketich establecieron ciertos aspectos o dimensiones que posibilitan conocer las expectativas que un individuo posee en relación con el cuidado obtenido por los profesionales de enfermería (Palencia, 2023). Éstas son:

***Explica y Facilita.*** Consiste en evaluar la capacidad del personal para comunicar de manera clara y comprensible la información asociada con los procedimientos, diagnósticos y tratamientos. Además, implica facilitar los procesos de decisiones informadas por parte del paciente, promoviendo así una interacción efectiva y una comprensión mutua (Rubiño et al., 2023).

En consecuencia, compromete los cuidados proporcionados por el profesional enfermero para conocer distintos aspectos irreconocibles o de complicado entendimiento para el paciente en

vinculación con su afección y tratamiento, ofreciendo información demandada de modo claro, haciendo sencillo o factible realizar los cuidados para su bienestar o recuperación (Palomino et al., 2022).

**Conforta.** Se enfoca en la capacidad del personal para ofrecer sostén emocional y empático durante el cuidado hospitalario. Este aspecto incluye la sensibilidad hacia el sentir y las preocupaciones emocionales del usuario, así como la creación de un entorno que fomente el bienestar solidario durante toda la experiencia de cuidado (Rubiño et al., 2023).

Hace referencia a aquel cuidado que el profesional enfermero ofrece con la intención de que sus pacientes hospitalizados, sus familiares y personas allegadas se sientan cómodos y apoyados durante lo que puede llegar a ser una vivencia desconocida o estresante. Para ello, les brinda ánimo o aliento y fortaleza, creando un entorno que propicie su bienestar general, es decir, que tenga un favorable impacto en la etapa de su recuperación (Palomino et al., 2022).

**Se Anticipa.** En este aspecto, se evalúa la habilidad del equipo para anticipar las necesidades del paciente y prever posibles problemas o cuestiones. Dicha anticipación contribuye a una atención más proactiva, eficiente y personalizada, mejorando la experiencia del individuo atendido, y la comodidad de los familiares (Rubiño et al., 2023a).

En tal sentido, se refiere a un proceso anticipado de enfermería que implica un cuidado planificado y proactivo para tratar las necesidades elementales de los pacientes y evitar complicaciones. Este proceso anticipatorio abarca la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación que la enfermera puede aprovechar para adaptar sus estrategias en beneficio a satisfacer las necesidades únicas de los pacientes hospitalizados (Poma y Pérez, 2023).

***Mantiene Relación de Confianza.*** Se centra en establecer y mantener un lazo de confianza sólido entre el paciente y el personal hospitalario. Incluye aspectos de honestidad, transparencia comunicativa y la construcción de un vínculo basado en la sinceridad mutua, elementos esenciales para un cuidado efectivo y satisfactorio (Rubiño et al., 2023b).

Mantener vínculos de confianza se asocia con la presencia física y proximidad del profesional de enfermería hacia sus pacientes, ofreciendo un enfoque empático y afectuoso; en específico, comprende el cuidado ofrecido para que sus pacientes hospitalizados se sientan valorados como un individuo único, inculcándole un sentimiento de seguridad, serenidad y confianza que les ayude en su mejoría (Palomino et al., 2022).

***Monitoreo y Hacer Seguimiento.*** Consiste en realizar un monitoreo continuo y un seguimiento efectivo de la condición del individuo atendido. Este aspecto implica la vigilancia de la efectividad de los tratamientos, el cuidado a posibles complicaciones y un seguimiento post atención para asegurar una recuperación completa y exitosa del paciente (Rubiño et al., 2023d).

En esta dimensión los cuidados de enfermería involucran un enfoque completo que combina el saber individual de cada paciente con el control de los procedimientos ejecutados y las ciencias técnicas; esto integra el desarrollo de planes de asistencia detallados y la capacitación al equipo de enfermería acerca de la realización conveniente de esos procedimientos, percibiendo de cerca y evaluando si las actividades se ejecutan de modo correcto y oportuno (Palomino et al., 2022).

## **Bases Teóricas**

### ***Teorías sobre Cuidado Humanizado***

**Teoría Humanista De Paterson y Zderad.** Este modelo teórico formulado por Ann Marie R. Paterson y Loretta T. Zderad, se fundamenta en la relevancia de la conexión

interpersonal entre el cuidador y el paciente como un componente esencial en la prestación del cuidado hospitalario (Losada & Miller, 2020a). En el núcleo de este modelo yace la premisa de que la atención es una práctica humana que implica una conexión significativa entre dos individuos, siendo el profesional enfermero y el paciente (Losada & Miller, 2020b). Además, resalta la habilidad del enfermero para comprender las experiencias y perspectivas del paciente, así como para responder a sus demandas afectivas y psicosociales, estableciendo una conexión genuina y respetuosa (Sánchez et al., 2023).

De igual manera, da énfasis en la relevancia de la autoconciencia por parte del enfermero, quien debe ser consciente de sus propios valores, dogmas y actitudes para brindar un cuidado auténtico y centrado en el paciente. En esencia, este modelo se destaca por el lazo interpersonal, el factor empático y la autenticidad para abordar la práctica enfermera desde una perspectiva humanista, reconociendo la unicidad y dignidad de cada individuo atendido (Losada & Miller, 2020c). En ese sentido, los enfermeros son alentados a ser receptivos a las expresiones y requerimientos del paciente, reconociendo su subjetividad y participando activamente en la concreción del proceso de cuidado y atención hacia las personas hospitalizadas (Silva et al., 2021).

**Teoría del Cuidado Transpersonal de Jean Watson.** Este modelo concebido por Jean Watson representa una perspectiva que pone énfasis en la relevancia de la interconexión humana y el cuidado holístico, abordando aspectos espirituales y transpersonales en la prestación de servicios de enfermería (Gutiérrez & Gallardo, 2020). La teoría reside en la idea de que los cuidados no sólo implican una sucesión de procedimientos técnicos, sino que constituyen un proceso interpersonal que abarca la mente, el cuerpo y el espíritu. Watson introduce la noción de "cuidado transpersonal", trascendiendo el yo individual para abrazar una conexión más amplia

con los demás y el entorno, destacando la empatía, compasión y autenticidad en la dinámica enfermero-paciente (Favero et al., 2019).

En la teoría también se introducen los llamados "caritas" o "actos de cuidado", los cuales son expresiones concretas de atención y preocupación que abordan las necesidades emocionales y espirituales del paciente. Estos aluden a la formación humanista en un sistema de valores, incorporación de la fe y esperanza, sensibilidad para uno mismo y los demás, correspondencia de ayuda – confianza, expresiones de sentimientos, entre otros (Navarrete et al., 2023). Donde uno contribuye a la creación de una experiencia de cuidado que trasciende la mera atención clínica, focalizándose en la dimensión espiritual y humana del individuo que recibe cuidados. Por ende, Watson destaca la necesidad de establecer un entorno de cuidado terapéutico y de apoyo basado en estos fundamentos para fomentar un cuidado más profundo (Gutiérrez & Gallardo, 2020).

### ***Teorías sobre Satisfacción Familiar***

**Modelo SERVQUAL.** La perspectiva de Calidad de Servicio de Parasuraman y otros colaboradores, goza de una amplia aceptación en el ámbito de las satisfacciones de los clientes y la excelencia en el servicio. Este enfoque se dedica a explorar la conexión entre las expectativas de los individuos y sus impresiones perceptivas tras experimentar los servicios. La estructura de este modelo consta de dos elementos esenciales: las expectativas previas a la experiencia del servicio y las percepciones resultantes de la vivencia del mismo (Campoverde et al., 2020). Las expectativas reflejan las anticipaciones antes de la prestación del servicio, mientras que las percepciones constituyen la valoración efectiva del atributo del servicio después de haberlo experimentado. La brecha entre estas expectativas y percepciones determina la satisfacción del cliente (Mas & Nieves, 2022).

En este modelo, los autores identificaron cinco dimensiones clave de calidad de servicio que se vinculan con las satisfacciones de los individuos en establecimientos sanitarios:

Seguridad, Capacidad de respuesta, Fiabilidad, Tangibilidad y Empatía. Las satisfacciones del usuario se establecen mediante la comparación de las expectativas iniciales y las impresiones perceptivas positivas en cada una de estas áreas. Cuando las apreciaciones satisfacen o exceden las anticipaciones, se genera satisfacción. En cambio, si existe una disparidad negativa entre ambas, la satisfacción se ve reducida (Mas & Nieves, 2022). En su esencia, el modelo resalta la crucial trascendencia de comprender y gestionar las expectativas del cliente, al mismo tiempo que aboga por el perfeccionamiento continuo de los aspectos clave de calidad del servicio para alcanzar niveles elevados de satisfacción. (Campoverde et al., 2020).

**Teoría de Atención Centrada en la Familia (FCC siglas en inglés).** En el transcurso de la hospitalización, la asistencia de todo familiar es trascendental, dado que se les considera como aquella fuente informativa y de apoyo emocional para el paciente. En ese contexto, la Teoría de atención centrada en la familia, se conceptualiza como la cooperación entre los pacientes, profesionales de enfermería/salud y sus familiares, siendo un patrón de atención donde todos los partícipes de la familia son considerados en el progreso del programa de atención, lo cual, al involucrar su participación en dicha planificación, servicio y valorización de la asistencia médica, incrementa su satisfacción e implica un mejoramiento de la confianza recíproca entre los profesionales y los familiares (Mohammadi et al., 2020).

Asimismo, es una de las de mayor dinámica en la filosofía de la enfermería de salud infantil en el presente siglo, caracterizándose por ser una piedra angular de los cuidados de salud que posibilita la involucración de los familiares en los procedimientos del sistema médico para el bienestar del paciente (hijo) (Çetintaş et al., 2021). Incluye al niño hospitalizado y a su familia en

el centro de cada decisión de asistencia médica; donde su fin es alinearse con la colaboración de la familia, la obtención de informaciones de las peculiaridades únicas del infante y la familia, la minimización de las reacciones de la familia-niño frente a la hospitalización y a la enfermedad y la maximización del bienestar somático y psicológico. Por lo tanto, la presencia y la colaboración de los familiares en los cuidados del infante además de elevar la satisfacción familiar, origina pensamientos favorables para el personal de asistencia médica (Avçin et al., 2021).

### **Definición de Términos**

#### ***Atención Médica***

Engloba un conjunto integral de servicios destinados a preservar, restaurar y promover la salud de los individuos. Este abordaje incluye diagnósticos precisos, tratamientos efectivos, medidas preventivas y la promoción de prácticas saludables, siendo ejecutado por profesionales sanatorios y personal especializado (Suárez & Parra, 2023).

#### **Demandas Afectivas**

Se refiere a las necesidades emocionales expresadas por individuos, que incluyen la búsqueda de apoyo afectivo, comprensión, expresión emocional y conexiones significativas. Estos aspectos son cruciales para la recuperación hospitalaria (Palma & Ansoleaga, 2022).

#### ***Necesidades Psicosociales***

Se refiere a los requerimientos fundamentales asociados con los aspectos psíquicos y sociales de cada sujeto. Este enfoque abarca aspectos socioemocionales y de interacción social que contribuyen al equilibrio personal (Lopes et al., 2021).

### ***Sensibilidad Emocional***

Consiste en reconocer, comprender y gestionar las propias emociones, incluye ser consciente de los sentimientos, demostrar empatía y responder de manera adecuada a las distintas situaciones emocionales (Donnalyn, 2023).

### ***Perspectiva Humanista***

Es un enfoque filosófico y psicológico que resalta la relevancia de la vivencia individual, el progreso personal y el potencial humano. En este enfoque, se sostiene que cada persona tiene la capacidad inherente para lograr su pleno desarrollo, experimentar un crecimiento personal y buscar significado en su existencia (Koki, 2022).

## Metodología

### Descripción del Lugar de Ejecución

La indagación se efectuará en el hospital San Juan de Lurigancho, institución nivel II-2 de complejidad, distrito San Juan de Lurigancho, en Lima. Respecto al Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital, cuenta con un total de 16 médicos pediatras, 25 enfermeros especialistas y 20 técnicos con conocimiento y experiencia en los ámbitos pediátricos. Asimismo, cuenta con una sala Observación con disponibilidad, shock trauma, tópicos y triaje, según registro de atención de pacientes en la emergencia, se atiende en la unidad un promedio 70 pacientes en un turno de 24 horas.

### Población y Muestra

#### *Población*

Respecto al conjunto poblacional, es aquel conjunto exhaustivo de elementos o individuos que comparten una característica particular y constituyen el enfoque central de estudio, representando la totalidad a la cual se pretenden extrapolar las conclusiones percibidas (Arias & Covinos, 2021a). En ese sentido, estará constituido por 280 personas, entre madres de familia y cuidadores de los infantes atendidos en el hospital.

#### *Muestra*

Conforme a la muestra establecida, se entiende como aquel subgrupo distintivo de un conjunto poblacional más amplio, la cual se selecciona cuidadosamente de acuerdo con ciertos criterios y métodos de muestreo para garantizar que sea representativa del conjunto poblacional de interés (Plaza et al., 2019). Para determinarla se ha aplicado la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{(N - 1)e^2 + Z^2 * p * q}$$

Donde:

N: El tamaño poblacional es de 280

Z: Nivel de confianza 95% = 1.96

P: Aceptación 0.50

Q: No aceptación 0.50

E: Margen de error 0.05

$$n = \frac{1.96^2 * 280 * 0.50 * 0.50}{(280 - 1)0.05^2 + 1.96^2 * 0.50 * 0.50} = 164$$

Por ende, la muestra estará constituida por 76 familiares directos de los infantes atendidos en emergencia pediátrica.

Concerniente al muestreo, seguirá el proceso probabilístico simple, el cual consistirá en optar por elementos de manera aleatoria, caracterizado por la elección basada en la probabilidad igual para cada uno (Sucasaire, 2022).

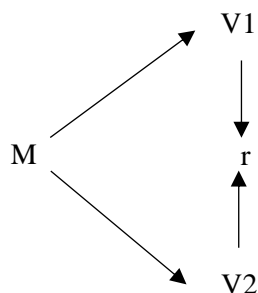
### **Tipo y Diseño de Investigación**

Respecto a la metodología investigativa, comprenderá una indagación de tipo básica, centrada en la comprensión de los fenómenos descritos sin considerar aplicaciones prácticas directas e inmediatas en el estudio, sólo comprender la problemática existente. De manera similar, se enmarcará en un paradigma cuantitativo, que consiste en recopilar y examinar datos numéricos para identificar patrones y asociaciones (Arias et al., 2022).

Del mismo modo, se abordará un diseño no experimental, que implica la observación de los sucesos sin manipulación activa de componentes evaluados, siendo de corte transversal, el cual consistirá en evaluar el contenido informativo en un solo punto en el tiempo, proporcionando una instantánea de la situación en ese momento específico (Arispe et al., 2021).

## Figura 1

### Diseño de la investigación



Donde:

M: Familiares del niño atendido en la emergencia pediátrica en el Hospital S.J.L del 2022.

V1: Cuidado Humanizado

V2: Satisfacción familiar

r: Coeficiente de relación

## Formulación de Hipótesis

### Hipótesis General

Ha: Existe relación significativa entre cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital S.J.L. de Lima, 2024.

H0: No existe relación significativa entre cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital S.J.L. de Lima, 2024.

### Identificación de Variables

V1: Cuidado Humanizado de Enfermería

V2: Satisfacción Familiar

## Operacionalización de Variables

**Tabla 1**

*Matriz de Operacionalización de las variables*

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Cuidado humanizado de enfermería	Es la atención sanitaria que trasciende la mera gestión de enfermedades, poniendo énfasis en el reconocimiento y respeto por la singularidad de cada individuo, cuyo enfoque integral busca establecer conexiones empáticas entre profesionales y pacientes, fomentando un diálogo abierto, el involucramiento activo del paciente en decisiones asociadas con su salud, y la creación de un entorno de confianza.	Se evaluará mediante el “Instrumento cuidado humanizado en pacientes pediátricos del HSJL”, compuesto por 25 elementos, con opciones de respuesta en escala Likert, que aborda las nueve dimensiones relevantes.	Sentimientos del paciente	-Comunica el procedimiento. -Transmite el cuidado. -Transmite el calor humano.	Ordinal
			Características de la enfermera	-Se muestra amable -Se muestra eficiente. -Se comunica -Es respetuosa.	
			Del hacer de la enfermera	-Muestra conocimiento - Es líder - Explica - Es amable	
			Proactividad	-Responde preguntas. .- Brinda información .	
			Apoyo emocional	- Mira a los ojos al paciente. - Brinda seguridad -Brinda un trato cordial	
			Apoyo físico	- Disminuye el dolor físico. -Atiende las necesidades básicas -Brinda comodidad y confort	

			Empatía	-Mantiene una relación cercana. -Mantiene una relación agradable.	
			Priorizar al ser cuidado	-Trato humanizado -Identifica al paciente por su nombre.	
			Disponibilidad de la atención	-Monitoriza continuamente. -Responde con prontitud.	
Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Satisfacción familiar	Se refiere al grado de conformidad y bienestar experimentado por los miembros de una unidad familiar en correspondencia con los servicios atencionales y cuidados recibidos en un entorno hospitalario. Esta satisfacción se centra en la percepción de la calidad atencional médica, el	La evaluación se efectuará mediante el Cuestionario Satisfacción familiar, que consta de 20 elementos con opciones de respuesta en escala Likert, abarcando las cinco dimensiones relevantes durante la exploración.	Explica y facilita  Conforta  Se anticipa	-Explica los procedimientos. -Realiza procedimientos a tiempo -Verifica con frecuencia el estado de salud.  -Es amable. -Brinda cambio de posición. -Involucra a la familia.  -Atento a las necesidades. -Brinda apoyo moral -Se concentra en el procedimiento. -Informa y explica antes de iniciar un procedimiento.	Ordinal

---

cumplimiento a las necesidades e inquietudes familiares, así como la eficacia en las gestiones informativas y las colaboraciones de decisiones compartidas.	Mantiene relación de confianza	<ul style="list-style-type: none"><li>-Ayuda a aclarar dudas.</li><li>-Incluye a la familia en la planificación y manejo del cuidado.</li><li>-Anima a que formulen preguntas.</li><li>-Prioriza al paciente.</li><li>-Es respetuosa.</li><li>-Se identifica y se presenta.</li></ul>
	Monitoreo y hacer seguimiento	<hr/> <ul style="list-style-type: none"><li>-Asegura la hora de los procedimientos.</li><li>-Es organizada.</li><li>-Realiza procedimientos seguros</li><li>-Identifica complicaciones.</li></ul>

---

## **Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos**

### ***Técnica***

Conforme a la técnica, se empleará la encuesta, cuyo procedimiento consiste en formular una secuencia de interrogantes estructuradas o abiertas dirigidas a individuos con el fin de conseguir información sobre una temática en específico. En ese sentido, se utilizará la encuesta para recopilar el contenido informativo relevante ya sea de modo escrito u oral (Arias & Covinos, 2021b).

### ***Instrumento***

Del mismo modo, se empleará como instrumento el cuestionario, que se define como una herramienta recopilatoria que consta de una serie de preguntas formuladas de manera sistemática, los cuales son diseñados para abordar datos con mayor precisión, considerando que las preguntas descritas dependen del planteamiento del indagador, por lo que se toma en cuenta diferentes tipos de cuestionamientos (Useche et al., 2019).

De acuerdo con el cuestionario de Cuidado Humanizado denominado “Cuestionario sobre Cuidado Humanizado” fue adaptado por la investigadora del presente estudio, Machaca en el 2023, basándose en la creación del cuestionario “Percepción de comportamiento de cuidado humanizado de enfermería (PCHE)” de Rivera y Triana en conjunto con el Departamento de Enfermería y el aval de la Clínica del Country (Rivera & Triana, 2007). Instrumento destinado a cuidadores permanentes y/o pacientes hospitalizados. Estará constituido por 25 interrogantes, distribuidos en 9 dimensiones: Sentimientos del paciente (3 ítems), Características de la enfermera (4 ítems), Del hacer de la enfermera (4 ítems), Proactividad (2 ítems), Apoyo emocional (3 ítems), Apoyo físico (3 ítems), empatía (2 ítems), Priorizar al ser cuidado (2 ítems)

y Disponibilidad de la atención (2 ítems). Cada pregunta presenta opciones de respuesta que comprende desde "nunca" (1) hasta "siempre" (4), encausadas en una escala Likert.

Para el cuestionario de Satisfacción familiar denominado “Cuestionario sobre la satisfacción familiar” fue adaptado por la investigadora del presente estudio, Machaca en el 2024, basándose en la creación del cuestionario “Care-Q (Caring Assessment Instrument)” de Larson y Ferketich (1981, citado en Palencia, 2023) diseñado en Estado Unidos. Dirigido para conocer las distintas conductas del cuidado de enfermería. Estará constituido por 20 interrogantes, distribuidos en 5 dimensiones: Explica y facilita (3 ítems), Conforta (3 ítems), Se anticipa (4 ítems), Mantiene relación de confianza (6 ítems), y Monitoreo y hacer seguimiento (4 ítems). Cada pregunta presenta opciones de respuesta que comprende desde "nunca" (1) hasta "siempre" (3), encausadas en una escala Likert.

**Validez y Confiabilidad.** Conforme a la evaluación y credibilidad de los dispositivos establecidos, en términos de validez se recurrió a expertos del campo para una evaluación por V-Aiken, conformado por 5 enfermeras docentes, magísteres, especialistas en cuidados intensivos e investigadoras de a fin de potenciar dichos instrumentos, donde los especialistas cuentan con la competencia necesaria para garantizar su grado de validez, mediante su aprobación y autorización. Se obtuvo un resultado de 1 para los dos instrumentos, por lo que existe una fuerte consistencia y congruencia entre las opiniones de los expertos. De esta manera, se considera válidos los instrumentos para el área de aplicación.

Por otro lado, en lo que respecta a la consistencia, se aplicó la fórmula estadística Alfa de Cronbach mediante una prueba piloto realizada a 22 madres y/o familiares de pacientes atendidos en la emergencia pediátrica del Hospital Dos de Mayo, obteniendo el instrumento que mide el cuidado humanizado un  $\alpha$  de 0.732 y el instrumento que mide satisfacción familiar un  $\alpha$

de 0.824 , resultando una excelente confiabilidad para ambos, por lo tanto, se concluye que la consistencia interna de los dos instrumentos es aceptable y procede su aplicación.

### **Proceso de Recolección de Datos**

El procedimiento comenzará con la selección de datos utilizando los cuestionarios designados para recopilar la información pertinente. Posteriormente, se requerirá la aprobación de la Dirección General y del departamento de Enfermería del Hospital, además de presentar el proyecto ante la Unidad de investigación. Seguidamente, con el jefe del servicio se regularizará la implementación de los dos instrumentos. Posteriormente, se efectuará su respectiva validación, preparando los materiales, y se solicitará el consentimiento informado de las madres o familiares cercanos para completarlos.

### **Procesamiento y Análisis de Datos**

Posterior a la apropiada administración de los cuestionarios asociados a las variables predefinidas, se procederá con la implementación de los procedimientos para examinar los datos recopilados. Durante el proceso, se utilizará inicialmente Microsoft Excel 2019 para análisis preliminares de los datos, seguido de la transferencia hacia la plataforma estadística SPSS 26 para un análisis más exhaustivo.

Esta evaluación abarcará aspectos tanto descriptivos como inferenciales. En el ámbito descriptivo, se elaborarán tablas y gráficos para facilitar la comprensión y visualización de las variables. Respecto al ámbito inferencial, se efectuará pruebas de normalidad (Kolmogorov-Smirnov o Shapiro Will) y de correlación (Pearson o Spearman) para conocer la tendencia asociativa de ambos componentes evaluados. Al concluir este procedimiento, se presentarán las conclusiones y recomendaciones derivadas de los descubrimientos realizados, brindando una comprensión sólida de los aspectos evaluados.

## **Consideraciones Éticas**

La indagación se basará en los tres principios esenciales delineados por Belmont, los cuales constituyen el fundamento de las directrices investigativas, garantizando el respeto y el bienestar del personal colaborador (Faiad, 2022). Además, será aprobada por el comité de ética de la misma universidad, el cual será abordado por los derechos y ética en toda la investigación, donde se priorizará el consentimiento informado de cada participante para su posterior evaluación.

**Respeto a las personas:** Aprecia el derecho de las personas a hacer elecciones bien fundamentadas respecto a su implicación en el proceso investigativo. Este principio conlleva brindar datos precisos y comprensibles sobre los propósitos, métodos, riesgos y ventajas investigativas, así como obtener un consentimiento voluntario y libre de coerción (Faiad, 2022).

**Beneficencia:** Consiste en que todos los individuos involucrados deben recibir un trato ecuaníme e imparcial en el transcurso del procedimiento investigativo, garantizando que se respeten sus alcances y se proteja su integridad. Además, prioriza los beneficios y minimiza los daños, asegurando que los posibles beneficios superen los riesgos y las cargas para los participantes (Faiad, 2022).

**Justicia:** Se debe garantizar que los beneficios resultantes del estudio estén disponibles para todas los involucrados que puedan beneficiarse de ellos, sin discriminación por motivos de género, raza u otras características personales. Esto implica evitar la exclusión injusta de ciertos grupos de participantes y garantizar que las ventajas se compartan de manera justa entre aquellos que contribuyeron a ella (Faiad, 2022).



## Presupuesto

**Tabla 3**

*Distribución del presupuesto*

Categorías de presupuesto	N°	Unidad	Costo Unitaria	Costo Total
<b>Personal</b>				
Asesor metodológico	1	Horas	S/. 300. 00	S/. 300
Jueces expertos	5	Personas	S/. 100. 00	S/. 100. 00
Sub total				S/.130
<b>Suministros</b>				
Papel bond	50	Hojas	S/0.50	S/. 25. 00
Fólderes	5	Unidad	S/. 1. 00	S/. 5. 00
Lapiceros	5	Unidad	S/. 1. 00	S/. 5. 00
Sub total				S/. 30. 00
<b>Servicios</b>				
Transporte	2	Meses	S/. 50. 00	S/. 50. 00
Internet	2	Meses	S/. 100. 00	S/. 200. 00
Impresión	100	Hojas	S/0.30	S/. 300. 00
Sub total				S/. 550. 00
<b>Total</b>				<b>S/. 710. 00</b>

## Referencias

- Arias Triana, A.K., Avella, S., Barragán, M., Campos, L. & Walteros, N. (2021). *Nivel de satisfacción del cuidador pediátrico frente al cuidado de enfermería en hospitalización en la Clínica Juan N. Corpas* [Tesis de maestría, Fundación Universitaria Juan N. Corpas]. Repositorio institucional. <https://repositorio.juanncorpas.edu.co/handle/001/112>
- Arias, J., Holgado, J., Tafur, T. & Vasquez, M. (2022). *Metodología de la investigación: El método ARIAS para desarrollar un proyecto de tesis* (1ra ed.). Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <http://hdl.handle.net/20.500.12390/3109>
- Arias Gonzales, J. & Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación* (1ra ed.). Enfoques Consulting EIRL.
- Arispe, M., Guerrero, M., Lozada, O., Acuña, L., Arellano, C. & Yangali, J. (2021). *La investigación científica: Una aproximación para los estudios de posgrado* (1ra ed.). Universidad Internacional del Ecuador. <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>
- Avçin, E., Can, Ş. & Yeşil, F. (2021). Parents' Family-Centered Care Perception and Investigating Factors Affecting Such Perception. *The Anatolian Journal of Family Medicine*, 4(2), 128–133. <https://doi.org/10.5505/anatoljfm.2020.98159>
- Banco Mundial (2021). *Casi 350 millones de niños y niñas carecen de cuidado infantil de calidad en el mundo*. <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2021/03/04/nearly-350-million-children-lack-quality-childcare-in-the-world>
- Blanco, J. (2021). *Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma - 2019* [Tesis de grado, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión]. Repositorio institucional. <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2296>
- Campoverde, R., Baldeó, M., González, V. & Montero, M. (2020). Calidad de servicios médicos ambulatorios: un análisis confirmatorio del modelo SERVPERF. *Revista ESPACIOS*, 41(31), 33–45. <https://www.revistaespacios.com/a20v41n31/20413103.html>

- Casavecchia, A. (2020). Humanization of Care and Culture of Welcome. The Bambino Gesù Children Hospital: A Case of Study. *Italian Journal of Sociology of Education*, 12(3), 131–150.  
<https://doi.org/10.14658/PUPJ-IJSE-2020-3-7>
- Çetintaş, İ., Kostak, M., Semerci, R. & Kocaaslan, E. (2021). The Relationship Between Parents' Perceptions of Family-Centered Care and Their Health Care Satisfaction. *Eurasian Journal of Family Medicine*, 10(3), 125–134. <https://doi.org/10.33880/ejfm.2021100303>
- 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]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.14414/18638>
- Cordova-Buiza, F., Tapara-Sinti, J. & Gallardo-Tello, N. (2021). Satisfacción de los usuarios en los hospitales públicos en el Perú y valores profesionales. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 24(5), 277. <https://doi.org/10.33588/fem.245.1150>
- Cruz, C. (2020). La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(1), 21–32. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>
- Defensoría Pueblo (2020). *Defensoría del Pueblo: hospitales deben contar con canales de información y mecanismos de comunicación entre familiares de niñas, niños y adolescentes internados*. <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-hospitales-deben-contar-con-canales-de-informacion-y-mecanismos-de-comunicacion-entre-familiares-de-ninas-ninos-y-adolescentes-internados/>
- Díaz-Rodríguez, M., Alcántara, L., Aguilar, D., Puertas, E. & Cano, M. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enfermería Global*, 19(58), 640–672. <https://doi.org/doi:eglobal.392321>
- Donnalyn, A. (2023). Emotional Intelligence as Correlates to Work Values Among Employees: Basis for a Proposed Mental Health Program. *Psychology and Education Multidisciplinary Journal*, 14(1), 176–203. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8403106>

- Duque, L., Rincón, E., & León, V. (2020). Apoyo emocional de las familias a los pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos: revisión bibliográfica. *Ene*, *14*(3), 2–25.  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2020000300008&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300008&lng=es&tlng=es).
- Faiad, S. (2022). La ética en los ensayos clínicos: de Tuskegee al Informe Belmont. *Oncología Clínica*, *27*(2), 87–89. <https://doi.org/10.56969/oc.v27i2.83>
- Favero, L., Tonin, L. & Ribeiro, M. (2019). Construcción de un modelo de cuidado transpersonal en enfermería domiciliaria. *Temperamentvm*, *15*(1), 1–7. <https://ciberindex.com/c/t/e11619>
- Febres-Ramos, R. & Mercado-Rey, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, *20*(3), 397–403. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
- Fernández-Oliva, D., Revilla-Velásquez, M., Kolevic-Roca, L., Cabrejos-Castilla, I., Muchaypiña-Gallegos, I., Sayas-Avilés, I. & Mamani-Urrutia, V. (2019). Clima organizacional y satisfacción del usuario externo en los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2017. *Anales De La Facultad De Medicina*, *80*(2), 188–192. <https://doi.org/10.15381/anales.802.15745>
- Fernández-Silva, C., Mansilla-Cordeiro, E., Aravena, A., Antiñirre, B. & Garcés, M. (2022). Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, *11*(1), 1–14. <https://doi.org/10.22235/ech.v11i1.2635>
- Flores, A., Zorrilla, L., Araujo, R., Reveles, E., Trejo, P. & Calderón, A. (2023). Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado de Enfermería. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *7*(6), 8859–8869. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i6.9836](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.9836)
- Fuentes, F. (2022). *¿Por qué se requieren cuidados humanizados en enfermería?*. Recuperado de: <https://es.oceanomedicina.com/nota/enfermeria-es/por-que-se-requieren-cuidados-humanizados-en-enfermeria/>
- García, C. & Pinchao, L. (2023). *Evaluación de la percepción de la atención de enfermería por los padres durante la hospitalización de sus hijos en un servicio de pediatría* [Tesis de maestría,

Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales]. Repositorio institucional.

<https://repositorio.udca.edu.co/handle/11158/5308>

Guevara, A. (2023). *Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional.

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/107208>

Gutiérrez, Z. & Gallardo, I. (2020). El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica enfermera. *Revista Conecta Libertad*, 4(2), 127–135.

<https://revistaitsl.itsslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/110>

Koki, A. (2022). Effect of cognitive behaviour therapy on adolescents' psychological aggressiveness among senior secondary school students in Potiskum L.G.A., Yobe State. *International Journal of Assessment and Evaluation in Education*, 1(1), 55–82.

<https://mediterraneanpublications.com/MEJAEE/article/view/54>

Lara-Alvarez, J., Hermoza-Moquillaza, R. & Arellano-Sacramento, C. (2020). Satisfacción de los pacientes ante la atención odontológica recibida en un hospital en Lima. *Revista Estomatológica Herediana*, 30(3), 145–152. <https://doi.org/10.20453/reh.v30i3.3817>

Lobo-Osorio, D., Oviedo-Córdoba, H. & Cortina-Navarro, C. (2023). La experiencia del cuidado humanizado en personas hospitalizadas: un estudio transversal. *Duazary*, 20(2), 17–27.

<https://doi.org/10.21676/2389783X.5354>

Lopes, M., Toledo, E., Pinto, A., Vitor, J. & Rodrigues, A. (2021). Impactos del cuidado de personas con cáncer en la vida del cuidador y la dinámica familiar. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(2), 1–20.

<http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v37n2/1561-2961-enf-37-02-e3679.pdf>

López, J., Ramírez, E. & Utrero, V. (2023). Humanización del cuidado de los pacientes pediátricos hospitalizados. *Conocimiento Enfermero*, 6(22), 45–60. <https://doi.org/10.60108/ce.259>

Losada, A. & Miller, N. (2020). Presupuestos teóricos humanísticos existenciales relacionados con la esencia de la enfermería y el cuidar. *Prospectivas en Psicología*, 5(1), 34–42.

<https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/12791>

- Mas, R. & Nieves, M. (2022). Gestión de la Calidad de Servicio en los centros de salud privados. *Revista Temario Científico*, 2(2), 25–38. <https://doi.org/10.47212/rtcAlinin.2.2.3>
- Melita-Rodríguez, A., Jara-Concha, P. & Moreno-Monsiváis, M. (2021). Percepción de pacientes hospitalizados en unidades médico-quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(1), 89–105. <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2481>
- Merino, Y. (2022). *Factores personales el profesional enfermero y cuidado humanizado a pacientes pediátricos del Hospital José Soto Cadenillas, Chota – 2021* [Tesis de grado, Universidad Nacional Autónoma de Chota]. <http://hdl.handle.net/20.500.14142/304>
- Mohammadi, N., Seyedfatemi, N. & Hashemi, S. (2020). Hindrances to the implementation of family-centered care approach: a grounded theory study. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 15(3), 170–176. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4079077>
- Morales, A. (2023). Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Paciente COVID-19. Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2023. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), 249–262. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i6.8630](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.8630)
- Navarrete, E., Salvatierra, R., Pionce, M. & Pin, B. (2023). El cuidado humanizado basado en valores. *RECIMUNDO*, 7(4), 29–37. [https://doi.org/10.26820/recimundo/7.\(4\).oct.2023.29-37](https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(4).oct.2023.29-37)
- Oktiva, Y., Rahayu, U. & Rahayuningsih, F. (2023). The Effect of Nurse Caring Training Based on Jean Watson's Theory in Medical Ward. *Journal Keperawatan*, 15(3), 233–242. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/1996>
- OMS (2023). *La calidad de los servicios de salud debe ser una prioridad, no una ocurrencia tardía: Nueva Colección sobre calidad de la atención*. <https://www.who.int/news/item/11-12-2023-health-service-quality-must-be-a-priority-not-an-afterthought-new-collection-on-quality-of-care>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2021). *Salud Universal*. <https://www.paho.org/es/temas/salud-universal>

- Ortiz, B. & Serrano, M. (2021). *Segunda edición del Índice de Humanización de Hospitales Infantiles*, (367). <https://revista.aenor.com/367/segunda-edicion-del-indice-de-humanizacion-de-hospitales-inf.html>
- Oyola, D. (2021). *Percepción de pacientes del cuidado humanizado de enfermería durante el trabajo de parto y nivel de satisfacción* [Tesis de maestría, Universidad Cuauhtémoc]. Recuperado de: <https://uconline.mx/comunidadead/application/views/repositoriodesis/TesisJanetteOyola.pdf>
- Palma, A. & Ansoleaga, E. (2022). Demandas emocionales, violencia laboral y salud mental según género en trabajadores de hospitales públicos chilenos. *Psicoperspectivas*, 21(2), 1–12. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol21-issue2-fulltext-2258>
- Pereda, M. & Meneses-La-Riva, M. (2021). Administración de Citostáticos en el marco de la calidad del cuidado de enfermería oncológica. *Revista San Gregorio*, 1(51), 111–125. <https://doi.org/10.36097/rsan.v0i51.2055>
- Plaza, P., Bermeo, C. & Moereira, M. (2019). *Metodología de la investigación*. Colloquium. <https://colloquiumbiblioteca.com/index.php/web/article/view/26/26>
- Pulla Pulla, P.N., Mesa-Cano, I.C. & Ramírez-Coronel, A.A. (2021). Percepciones de los familiares de los pacientes sobre el cuidado humanizado del personal de enfermería: Revisión sistemática. *Revista Internacional de Ciencia e Investigación Tecnológica Innovadoras (IJISRT)*, 6 (4), 545-551.
- Rivera Álvarez, L. & Triana, Á. (2007). Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la Clínica del Country. *Avances en enfermería*, 25(1), 56–68. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-480421>
- Rivera-Álvarez, L. & Triana, Á. (2023). Proceso de construcción y validación del instrumento Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE-III). *Index de Enfermería*, 32(1). [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962023000100014&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962023000100014&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

- Rubiño, J., Andreu, P., Gavala, J., Maqueda, M., Palau, M. & Moreno, M. (2023). La trascendencia de los cuidados invisibles. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería*, 20(125), 1–11.  
<https://doi.org/10.58722/nure.v20i125.2377>
- Ruiz-Cerino, J., Tamariz-López, M., Méndez-González, L., Torres-Hernández, L. & Duran-Badillo, T. (2020). Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *SANUS*, 14(1), 1–9.  
<https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.174>
- Sánchez, M., Méndez, A. & Chamba, M. (2023). Rol de enfermería en paciente con cáncer de cérvix según la teoría humanística. A propósito de un caso. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*, 8(1), 333–349. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9263648>
- Silva, C., Oliveira-Crossetti, M., Giménez-Fernández, M. & Prates, J. (2021). Ser paciente renal crónico desde la perspectiva de la enfermera: una mirada existencialista en el desvelar de la evidencia cualitativa. *Enfermería Nefrológica*, 24(2), 139–147. <https://doi.org/10.37551/s2254-28842021013>
- Sisk, B., Feudtner, C., Bluebond-Langner, M., Sourkes, B., Hinds, P. & Wolfe, J. (2019). Response to suffering of the seriously ill child: a history of palliative care for children. *Pediatrics*, 145(1), 1–10.  
<https://doi.org/10.1542/peds.2019-1741>
- Suárez, Y., & Parra, H. (2023). Gobernanza de datos en instituciones prestadoras de salud: mejorando la eficiencia y calidad de la atención médica. *EIEI ACOFI*, 1(1), 1–11.  
<https://doi.org/10.26507/paper.3205>
- Sucasaire, J. (2022). *Orientaciones para la selección y el cálculo del tamaño de la muestra en investigación*. Biblioteca Nacional del Perú. <http://hdl.handle.net/20.500.12390/3096>
- Useche, M., Artigas, W., Queipo, B. & Perozo, É. (2019). *Técnicas e instrumentos de recolección de datos cuali-cuantitativos* (1ra ed.). Universidad de Guadalajara.  
<https://repositoryinst.uniguajira.edu.co/handle/uniguajira/467>

- Valdiviezo, J. (2022). *Satisfacción del paciente y cuidado humanizado de enfermería en el área de hemodiálisis del Hospital Teófilo Dávila – Machala - Ecuador - 2021* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/102742>
- Vega, Y., Hinojosa, L. & Dueñas, F. (2022). *Percepción de los padres sobre el cuidado humanizado enfermero a pacientes pediátricos del servicio de emergencia del hospital de apoyo San Miguel* [Tesis de especialidad, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12952/7415>
- Velarde, P. (2022). Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de medicina y cirugía en un hospital peruano. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 7(1), 28–33. <https://doi.org/10.26722/rpmi.2022.v7n1.31>

## Apéndices

### Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

#### CUESTIONARIO

El presente instrumento forma parte de un estudio titulado “**Cuidado humanizado de Enfermería y satisfacción del familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de San Juan de Lurigancho – Lima, 2024**”, para lo cual se solicita su participación a través de sus respuestas sinceras y veraces. La información es de carácter ANÓNIMA, CONFIDENCIAL Y RESERVADA. Agradecemos anticipadamente por su participación.

#### I. DATOS GENERALES:

Edad: .....años                      Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )

Estado civil: Soltera ( ) Casada ( ) Conviviente ( ) Viuda ( )

Grado de instrucción: Primaria incompleta ( ) Primaria completa ( ) Secundaria incompleta ( )

Secundaria completa ( ) Técnico ( ) Universitario ( ) Ninguno ( )

Parentesco con el paciente:

Marque con una x la respuesta que usted considere real.

#### CUESTIONARIO SOBRE CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL ENFERMERO(A)

Las opciones de respuesta son las siguientes:

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4

N°	Items	1	2	3	4
<b>DIMENSIÓN 1: Sentimientos de la enfermera</b>					
1	¿Comunica a Ud. y al paciente algún procedimiento a realizar?				
2	Cuándo se dirige al paciente, ¿siente que lo cuida?				
3	Cuando se dirige al paciente, ¿siente el calor humano?				
<b>DIMENSIÓN 2: Características de la enfermera</b>					
4	Se muestra amable.				
5	Se muestra eficiente en su trabajo.				
6	Se comunica.				
7	Es respetuosa.				
<b>DIMENSIÓN 3: Cualidades del hacer de la enfermera</b>					
8	Muestra conocimiento.				
9	Es líder.				
10	Explica.				

11	Es amable.				
<b>DIMENSIÓN 4: Proactividad</b>					
12	Responde a sus preguntas.				
13	Le brinda información para que pueda tomar una decisión.				
<b>DIMENSIÓN 5: Apoyo emocional</b>					
14	Mira a los ojos al paciente cuando le habla.				
15	Brinda seguridad.				
16	Brinda un trato cordial.				
<b>DIMENSIÓN 6: Apoyo Físico</b>					
17	Ayuda a disminuir el dolor físico.				
18	Atiende las necesidades básicas.				
19	Brinda comodidad y confort físico.				
<b>DIMENSIÓN 7: Empatía</b>					
20	Mantiene una relación cercana ud y su hijo(familiar).				
21	Mantiene una relación agradable ud y su hijo (familiar).				
<b>DIMENSIÓN 8: Priorizar al ser cuidado</b>					
22	Siente que trata al paciente como un ser humano.				
23	Llama al paciente por su nombre.				
<b>DIMENSIÓN 9: Disponibilidad de la atención</b>					
24	Monitoriza continuamente al paciente.				
25	Responde con prontitud al llamado y las alarmas.				

### Ficha técnica:

---

#### Datos Generales

---

Nombre del instrumento: Cuestionario sobre Cuidado humanizado

Autor: Lic. Luz Nely Rivera Alvarez, y Álvaro Triana (2007)

Adaptado por: Lic. Estrella Machaca Hanco (2023)

Lugar: Universidad Peruana Unión.

Fecha de aplicación: 18/04/2024

Objetivo: Recoger información sobre la variable “Cuidado Humanizado”.

Administrado a: Madres de pacientes pediátricos atendidos en el servicio de emergencia pediátrica.

Tiempo: 15 minutos.

---

## CUESTIONARIO SOBRE LA SATISFACCIÓN FAMILIAR

**FINALIDAD:** El cuestionario presenta la intención de evaluar la satisfacción materna en torno al cuidado brindado en el centro de salud, el cual ha sido elaborado con la intención única de fines investigativos, por tal motivo la información recopilada será empleada para desarrollar el entendimiento científico sobre el tema expuesto y servirá de ayuda para que implementar estrategias que fomenten un mejor trato y un ambiente más cómodo para la atención.

**INSTRUCCIONES:** De acuerdo al desenvolvimiento que presente cada educando marcará con una “X” el casillero correspondiente, de acuerdo a los ítems propuestos.

Las opciones de respuesta son las siguientes:

Nunca	A veces	Casi siempre
1	2	3

N°	Items	1	2	3
<b>DIMENSIÓN 1: Explica y facilita</b>				
1	Explica los procedimientos a realizar.			
2	Realiza procedimientos y administración de medicamentos a tiempo.			
3	Verifica con frecuencia sobre el estado de salud de su hijo.			
<b>DIMENSIÓN 2: Confort</b>				
4	Es amable Ud. y el paciente.			
5	Brinda cambio de posición y comodidad al paciente.			
6	Involucra a la familia en el cuidado del paciente.			
<b>DIMENSIÓN 3: Se anticipa</b>				
7	Está pendiente de las necesidades para prevenir posibles alteraciones en el estado de salud de su hijo.			
8	Comprende y brinda apoyo moral.			
9	Cuando realiza algún procedimiento al paciente, se concentra única y exclusivamente en ello.			
10	Le informa y explica antes de iniciar un procedimiento o intervención al paciente.			
<b>DIMENSIÓN 4: Mantiene relación de confianza</b>				
11	Ayuda a aclarar sus dudas en relación a la situación de salud de su hijo.			
12	La(lo) incluye en lo posible en la planificación y manejo del cuidado de su hijo.			
13	La(lo) anima para que le formule preguntas al médico relacionado con la situación de salud de su niño.			
14	Prioriza al niño antes que los trámites administrativos u otras circunstancias.			

15	Mantiene un acercamiento respetuoso con Ud. y su hijo(familiar)			
16	Se identifica y se presenta ante el paciente y Ud.			
<b>DIMENSIÓN 5: Monitoreo y seguimiento</b>				
17	Se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.			
18	Es organizada en la realización de su trabajo.			
19	Realiza los procedimientos con seguridad.			
20	Identifica alguna complicación en el paciente y cuándo es necesario llama al médico.			

### Ficha técnica:

---

#### Datos Generales

---

Nombre del instrumento: Cuestionario satisfacción materna.

Autor: Patricia Larson y Ferketich (1981)

Adaptado por: Lic. Estrella Machaca Hanco (2024)

Lugar: Universidad Peruana Unión.

Fecha de aplicación: 18/04/2024

Objetivo: Recoger información sobre la variable “Satisfacción materna”.

Administrado a: Madres de pacientes pediátricos atendidos en el servicio de emergencia pediátrica.

Tiempo: 15 minutos.

---

## Apéndice B: Validez de los instrumentos

Validez del cuestionario cuidado humanizado

Coefficiente de validez de contenido mediante la prueba V de Aiken

ITEM	CALIFICACIÓN DE LOS JUECES					V DE AIKEN
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	
1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1
<b>V DE AIKEN GENERAL</b>						1

El coeficiente de validez de contenido V de Aiken permite determinar cuantitativamente la relevancia de cada uno de los 25 ítems que tiene el presente cuestionario a partir de la evaluación de los 5 jueces. Se obtuvo un resultado de 1, por lo que existe una fuerte consistencia y congruencia entre las opiniones de los expertos. De esta manera, se considera VÁLIDO el instrumento para el área de aplicación.



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1: CUIDADO HUMANIZADO**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Marque su respuesta con una "X"
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Sentimientos de la enfermera</b>							<b>Sugerencias</b>
1.	Comunica al paciente el procedimiento a realizar	X		X		X		
2.	Cuando se dirige al paciente, siente que lo cuida.	X		X		X		
3.	Cuando se dirige al paciente, siente el calor humano.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Características de la enfermera</b>							<b>Sugerencias</b>
4.	-Se muestra amable.	X		X		X		
5.	-Se muestra eficiente en su trabajo.	X		X		X		
6.	-Se comunica.	X		X		X		
7.	-Es respetuosa	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Cualidades del hacer de la enfermera</b>							<b>Sugerencias</b>
8.	-Muestra conocimiento.	X		X		X		
9.	- Es líder.	X		X		X		
10.	-Explica.	X		X		X		
11.	- Es amable.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4: Proactividad</b>							<b>Sugerencias</b>
12.	- Responde a las preguntas de la madre.	X		X		X		
13.	- Brinda información para que pueda tomar una decisión.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 5: Apoyo emocional</b>							<b>Sugerencias</b>
14.	-Mira a los ojos la paciente cuando le habla.	X		X		X		
15.	- Brinda seguridad.	X		X		X		
16.	- Brinda un trato cordial.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 6: Apoyo Físico</b>							<b>Sugerencias</b>
17.	- Ayuda a disminuir el dolor físico.	X		X		X		
18.	-Atiende las necesidades básicas.	X		X		X		
19.	-Brinda comodidad y confort.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 7: Empatía</b>							<b>Sugerencias</b>
20.	-Mantiene una relación cercana con la madre.	X		X		X		
21.	-Mantiene una relación agradable con la madre y el paciente.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 8: Priorizar al ser cuidado</b>							<b>Sugerencias</b>
22.	-Siente que trata al paciente como un ser humano.	X		X		X		un
23.	-Llama al paciente por su nombre.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 9: Disponibilidad de la atención</b>							<b>Sugerencias</b>
24.	-Monitoriza continuamente al paciente.	X		X		X		
25.	-Responde con prontitud al llamado y las alarmas.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. María Angela Paredes de Beltrán      DNI: 06960477

Especialidad del validador: Docencia e Investigación

17 de Abril, 2024

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1: CUIDADO HUMANIZADO**

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Marque su respuesta con una "X"
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Sentimientos de la enfermera</b>	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
1.	Comunica al paciente el procedimiento a realizar	X		X		X		
2.	Cuando se dirige al paciente, siente que lo cuida.	X		X		X		
3.	Cuando se dirige al paciente, siente el calor humano.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Características de la enfermera</b>	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
4.	-Se muestra amable.	X		X		X		
5.	-Se muestra eficiente en su trabajo.	X		X		X		
6.	-Se comunica.	X		X		X		
7.	-Es respetuosa	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Cualidades del hacer de la enfermera</b>	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
8.	-Muestra conocimiento	X		X		X		
9.	- Es líder.	X		X		X		
10.	-Explica.	X		X		X		
11.	- Es amable.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4: Proactividad</b>	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
12.	- Responde a las preguntas de la madre.	X		X		X		
13.	- Brinda información para que pueda tomar una decisión.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 5: Apoyo emocional</b>	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
14.	-Mira a los ojos la paciente cuando le habla.	X		X		X		
15.	- Brinda seguridad.	X		X		X		
16.	-Brinda un trato cordial.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 6: Apoyo Físico</b>	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
17.	-Ayuda a disminuir el dolor físico.	X		X		X		
18.	-Atiende las necesidades básicas.	X		X		X		
19.	-Brinda comodidad y confort.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 7: Empatía</b>	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
20.	-Mantiene una relación cercana con la madre.	X		X		X		
21.	-Mantiene una relación agradable con la madre y el paciente.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 8: Priorizar al ser cuidado</b>	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
22.	-Siente que trata al paciente como u ser humano.	X		X		X		
23.	-Llama al paciente por su nombre.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 9: Disponibilidad de la atención</b>	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
24.	-Monitoriza continuamente al paciente.	X		X		X		
25.	-Responde con prontitud al llamado y las alarmas.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Mg. Maribel Eulalia Peralta Cruz DNI: 10128677  
 Especialidad del validador: Manejo Gerencia en Salud, Especialista Enfermera U.C. Neonatal

11 de febrero del 2023

MINISTERIO DE SALUD  
 Dirección de Salud Maternal y Neonatal - Lima Centro  
 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
 J.C. MARIBEL PERALTA CRUZ  
 SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1: CUIDADO HUMANIZADO**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Marque su respuesta con una "X"
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Sentimientos de la enfermera</b>							<b>Sugerencias</b>
1.	Comunica al paciente el procedimiento a realizar	x		x		x		
2.	Cuando se dirige al paciente, siente que lo cuida.	x		x		x		
3.	Cuando se dirige al paciente, siente el calor humano.	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 2: Características de la enfermera</b>							<b>Sugerencias</b>
4.	-Se muestra amable.	x		x		x		
5.	-Se muestra eficiente en su trabajo.	x		x		x		
6.	-Se comunica.	x		x		x		
7.	-Es respetuosa	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 3: Cualidades del hacer de la enfermera</b>							<b>Sugerencias</b>
8.	-Muestra conocimiento	x		x		x		
9.	- Es líder.	x		x		x		
10.	-Explica.	x		x		x		
11.	- Es amable.	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 4: Proactividad</b>							<b>Sugerencias</b>
12.	- Responde a las preguntas de la madre.	x		x		x		
13.	- Brinda información para que pueda tomar una decisión.	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 5: Apoyo emocional</b>							<b>Sugerencias</b>
14.	-Mira a los ojos la paciente cuando le habla.	x		x		x		
15.	- Brinda seguridad.	x		x		x		
16.	-Brinda un trato cordial.	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 6: Apoyo Físico</b>							<b>Sugerencias</b>
17.	-Ayuda a disminuir el dolor físico.	x		x		x		
18.	-Atiende las necesidades básicas.	x		x		x		
19.	-Brinda comodidad y confort.	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 7: Empatía</b>							<b>Sugerencias</b>
20.	-Mantiene una relación cercana con la madre.	x		x		x		
21.	-Mantiene una relación agradable con la madre y el paciente.	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 8: Priorizar al ser cuidado</b>							<b>Sugerencias</b>
22.	-Siente que trata al paciente como un ser humano.	x		x		x		
23.	-Llama al paciente por su nombre.	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 9: Disponibilidad de la atención</b>							<b>Sugerencias</b>
24.	-Monitoriza continuamente al paciente.	x		x		x		
25.	-Responde con prontitud al llamado y las alarmas.	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg/ Lic. Esp. Grace Mon. Pérez    DNI: 43057861  
 Especialidad del validador: Unidad de Cuidados Intensivos

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

16 de Abril del 2024

  
 \_\_\_\_\_  
 DEP 047969  
**Firma del Experto Informante.**

Activar Window:  
 Ve a Configuración p

## VALIDEZ DEL CUESTIONARIO SATISFACCIÓN MATERNA

Coefficiente de validez de contenido mediante la prueba V de Aiken

ITEM	CALIFICACIÓN DE LOS JUECES					V DE AIKEN
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	
1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1
	<b>V DE AIKEN GENERAL</b>					1

El coeficiente de validez de contenido V de Aiken permite determinar cuantitativamente la relevancia de cada uno de los 20 ítems que tiene el presente cuestionario a partir de la evaluación de los 5 jueces. Se obtuvo un resultado de 1, por lo que existe una fuerte consistencia y congruencia entre las opiniones de los expertos. De esta manera, se considera VÁLIDO el instrumento para el área de aplicación.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1: SATISFACCION MATERNA**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Marque su respuesta con una "X"
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: Explica y facilita</b>								<b>Sugerencias</b>
1.	-Explica los procedimientos a realizar.	✓		✓		✓		
2.	-Realiza procedimientos y administración de medicamentos a tiempo	✓		✓		✓		
3.	-Verifica con frecuencia sobre el estado de salud de su hijo.	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 2: Confort</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Sugerencias</b>
4.	- Es amable con ud y el paciente.	✓		✓		✓		
5.	-Brinda cambio de posición y comodidad al paciente.	✓		✓		✓		
6.	-Involucra a la familia en el cuidado del paciente.	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 3: Se anticipa</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Sugerencias</b>
7.	-Está pendiente de las necesidades para prevenir posibles alteraciones en el estado de salud de su hijo.	✓		✓		✓		
8.	-Comprende y brinda apoyo moral.	✓		✓		✓		
9.	-Cuando realiza algún procedimiento al paciente, se concentra única y exclusivamente en ello.	✓		✓		✓		
10.	-Le informa y explica antes de iniciar un procedimiento o intervención al paciente.	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 4: Mantiene relación de confianza</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Sugerencias</b>
11.	-Ayuda a aclarar las dudas de la madre en relación a la situación de salud de su hijo.	✓		✓		✓		
12.	-Incluye a la madre en lo posible en la planificación y manejo del cuidado de su hijo.	✓		✓		✓		
13.	-Anima a la madre para que le formule preguntas al médico relacionado con la situación de salud de su niño.	✓		✓		✓		
14.	-Prioriza al niño antes que los trámites administrativos u otras circunstancias.	✓		✓		✓		
15.	-Mantiene un acercamiento respetuoso con la madre y el paciente.	✓		✓		✓		
16.	-Se identifica y se presenta ante los familiares y el paciente.	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 5: Monitoreo y seguimiento</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Sugerencias</b>
17.	-La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.	✓		✓		✓		
18.	-La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.	✓		✓		✓		
19.	-La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.	✓		✓		✓		
20.	-La enfermera identifica alguna complicación en el paciente y cuándo es necesario llama al médico.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/Mg. Mg. Delia Luz León Castro    DNI: 32773786  
 Especialidad del validador: SEE EMERGENCIAS Y DESASTRES

16 de abril del 2024

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.  
<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN  
  
 Mg. Delia Luz León Castro  
 CEP: 23223

Firma del Experto Informante.

Activar Windows  
 Ir a Configuración





**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE I: SATISFACCION MATERNA**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Marque su respuesta con una "X"
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: Explica y facilita</b>								
1.	-Explica los procedimientos a realizar.	X		X		X		Sugerencias
2.	-Realiza procedimientos y administración de medicamentos a tiempo	X		X		X		
3.	-Verifica con frecuencia sobre el estado de salud de su hijo.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: Confort</b>								
4.	-Es amable con ud y el paciente.	X		X		X		Sugerencias
5.	-Brinda cambio de posición y comodidad al paciente.	X		X		X		
6.	-Involucra a la familia en el cuidado del paciente.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: Se anticipa</b>								
7.	-Está pendiente de las necesidades para prevenir posibles alteraciones en el estado de salud de su hijo.	X		X		X		Sugerencias
8.	-Comprende y brinda apoyo moral.	X		X		X		
9.	-Cuando realiza algún procedimiento al paciente, se concentra única y exclusivamente en ello.	X		X		X		
10.	-Le informa y explica antes de iniciar un procedimiento o intervención al paciente.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 4: Mantiene relación de confianza</b>								
11.	-Ayuda a aclarar las dudas de la madre en relación a la situación de salud de su hijo.	X		X		X		Sugerencias
12.	-Incluye a la madre en lo posible en la planificación y manejo del cuidado de su hijo.	X		X		X		
13.	-Anima la madre para que le formule preguntas al médico relacionado con la situación de salud de su niño.	X		X		X		
14.	-Prioriza al niño antes que los trámites administrativos u otras circunstancias.	X		X		X		
15.	-Mantiene un acercamiento respetuoso con la madre y el paciente.	X		X		X		
16.	-Se identifica y se presenta ante los familiares y el paciente.	X		X		X		Sugerencias
<b>DIMENSIÓN 5: Monitoreo y seguimiento</b>								
17.	-La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.	X		X		X		
18.	-La enfermera es organizada en la realización de su trabajo	X		X		X		
19.	-La enfermera realiza los procedimientos con seguridad	X		X		X		
20.	-La enfermera identifica alguna complicación en le paciente y cuándo es necesario llama al médico	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable |  Aplicable después de corregir |  No aplicable |

Apellidos y nombres del juez validador. Dr Mg: Maribel Penabaz Ccuno DNI: 10128677  
Especialidad del validador: Maestra Gerencia en Salud i Especialista Enfermería UCI Neonatal

11 de febrero del 2023

MINISTERIO DE SALUD  
Dirección de Atención Integral al Niño y al Adolescente  
HOSPITAL SAN JUAN DE LUZBANGUANO  
LIC. MARIBEL PENABAZ CCUNO  
SERVICIO DE NEONATOLOGIA

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Firma del Experto Informante

Activar Wind  
Ve a Configuración

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1: SATISFACCION MATERNA**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Marque su respuesta con una "X"
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: Explica y facilita</b>								
1.	-Explica los procedimientos a realizar.	X		X		X		<b>Sugerencias</b>
2.	-Realiza procedimientos y administración de medicamentos a tiempo	X		X		X		
3.	-Verifica con frecuencia sobre el estado de salud de su hijo.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: Confort</b>								
4.	- Es amable con ud y el paciente.	X		X		X		<b>Sugerencias</b>
5.	-Brinda cambio de posición y comodidad al paciente.	X		X		X		
6.	-Involucra a la familia en el cuidado del paciente.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: Se anticipa</b>								
7.	-Está pendiente de las necesidades para prevenir posibles alteraciones en el estado de salud de su hijo.	X		X		X		<b>Sugerencias</b>
8.	-Comprende y brinda apoyo moral.	X		X		X		
9.	-Cuando realiza algún procedimiento al paciente, se concentra única y exclusivamente en ello.	X		X		X		
10.	-Le informa y explica antes de iniciar un procedimiento o intervención al paciente.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 4: Mantiene relación de confianza</b>								
11.	-Ayuda a aclarar las dudas de la madre en relación a la situación de salud de su hijo.	X		X		X		<b>Sugerencias</b>
12.	-Incluye a la madre en lo posible en la planificación y manejo del cuidado de su hijo.	X		X		X		
13.	-Anima la madre para que le formule preguntas al médico relacionado con la situación de salud de su niño.	X		X		X		
14.	-Prioriza al niño antes que los trámites administrativos u otras circunstancias.	X		X		X		
15.	-Mantiene un acercamiento respetuoso con la madre y el paciente.	X		X		X		<b>Sugerencias</b>
16.	-Se identifica y se presenta ante los familiares y el paciente.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 5: Monitoreo y seguimiento</b>								
17.	-La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.	X		X		X		<b>Sugerencias</b>
18.	-La enfermera es organizada en la realización de su trabajo	X		X		X		
19.	-La enfermera realiza los procedimientos con seguridad	X		X		X		
20.	-La enfermera identifica alguna complicación en le paciente y cuándo es necesario llama al médico	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable    Aplicable después de corregir    No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: Lic Esp Grace Espinoza DNI: 43057381  
 Especialidad del validador: Unidad de Cuidados Intensivos

16 de Abril del 2024

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

  
 .....  
 Lic Grace Espinoza  
 Unidad de Cuidados Intensivos  
 CEP 047969  
**Firma del Experto Informante.**

## Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)

### Confiabilidad del instrumento cuestionario cuidado humanizado

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,732	9

Se obtiene un  $\alpha$  de 0.732 aplicado a los ítems del instrumento de 9 elementos(dimensiones), según interpretación tiene una excelente confiabilidad, por lo tanto, se concluye que la consistencia interna del instrumento es aceptable y procede su aplicación.

### Confiabilidad del cuestionario de satisfacción materna

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,824	5

Se obtiene un  $\alpha$  de 0.824 aplicado a los ítems del instrumento de 5 elementos(dimensiones), según interpretación tiene una excelente confiabilidad, por lo tanto, se concluye que la consistencia interna del instrumento es aceptable y procede su aplicación.



## Apéndice E: Matriz de consistencia

### Título: Cuidado humanizado de Enfermería y satisfacción del familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de San Juan de Lurigancho – Lima, 2024

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Variable 1</b>	<b>Hipótesis general</b>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Tipo:</b> Básica</p> <p><b>Corte:</b> Transversal</p> <p><b>Población:</b> 280 madres de familia y cuidadores de los infantes atendidos en el hospital.</p> <p><b>Muestra:</b> 164 familiares directos de los infantes atendidos en el área de emergencia pediátrica.</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario</p>
¿Cuál es la relación del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024?	Determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024.	Cuidado humanizado	<b>Ha:</b> Existe relación significativa entre cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital S.J.L. de Lima, 2024.	
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Variable 2</b>	<b>H0:</b> No existe relación significativa entre cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital S.J.L. de Lima, 2024.	
¿Cuál es el nivel de cuidado humanizado de enfermería sobre el niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024?	Identificar el nivel de cuidado humanizado de enfermería sobre el niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024.	Satisfacción familiar		
¿Cuál es el nivel de satisfacción familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024?	Identificar el nivel de satisfacción familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024.			
¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la dimensión Explica y facilita de la satisfacción familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024?	Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la dimensión Explica y facilita de la satisfacción familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024.			

<p>¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la dimensión Conforta de la satisfacción familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024?</p>	<p>Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la dimensión Conforta de la satisfacción familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024.</p>			
<p>¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la dimensión Se anticipa de la satisfacción familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024?</p>	<p>Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la dimensión Se anticipa de la satisfacción familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024.</p>			
<p>¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la dimensión Mantiene relación de confianza de la satisfacción familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024?</p>	<p>Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la dimensión Mantiene relación de confianza de la satisfacción familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024.</p>			
<p>¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la dimensión Monitorio y hacer seguimiento de la satisfacción familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024?</p>	<p>Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la dimensión Monitorio y hacer seguimiento de la satisfacción familiar del niño atendido en el Servicio de Emergencia pediátrica de un Hospital de S.J.L. de Lima, 2024.</p>			

