



**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad de Ciencias de la Salud

**Cuidado humanizado relacionado al nivel de satisfacción de
padres de pacientes pediátricos hospitalizadas en un Hospital de
Lima, 2023**

**Trabajo académico para optar el título de especialista en
Enfermería Pediátrica**

Presentado Por:

Autora: Liliana Pilar, Grados Requena

Código Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-9285-7923>

Asesor: Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8482-1281>

Lima – Perú

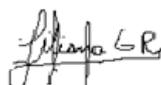
2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Grados Requena, Liliana Pila, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería Pediátrica de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Cuidado Humanizado relacionado al nivel de satisfacción de padres de pacientes pediátricos hospitalizadas en un hospital de Lima, 2023”, Asesorado por el Docente Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando, DNI N° 05618139, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>, tiene un índice de similitud de 8 (Ocho) %, con código oid:14912:229278345, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Grados Requena, Liliana Pila
 DNI N° 46111047



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando
 DNI N° 05618139

Lima, 03 de Julio de 2022

Dedicatoria

“El proyecto de investigación está dedicado a mis padres por su apoyo incondicional cuando más lo necesite, mas cuan cuando crees que no puedes más, sus palabras son exactamente oportunas”

Dedico mi trabajo también a mis fieles compañeros, por su amor incondicional, lealtad y fidelidad y sobre todo por ser siempre esa compañía cálida que se necesita cuando estudio de madrugada, por quedarse conmigo hasta el final, por brindarme su abrigo así no quisiera, por estar ahí solo para, mis mascotas.

También dedico este trabajo para mí misma, por superar obstáculos, por seguir, por luchar, por no dejarte y superarme, por ser fuerte y sobre todo por ser mujer empoderada e independiente.

Agradecimiento

Agradezco a los seres que más amo, mis padres, por ser un apoyo incondicional, por su preocupación, su aliento, por su amor, sobre todo por hacerme saber que estarán ahí, para mí por entender y comprender siempre cuando quiero excusarme, por hacerme ver cuando estoy equivocada y amonestarme cuando realmente lo necesito, gracias por los padres que, siempre estaré para ellos.

También agradezco a Dios porque sin él nada sería posible, para seguir brindando mis conocimientos a quienes realmente lo necesiten.

Asesor: Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8482-1281>

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda

SECRETARIO : Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

VOCAL : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

Índice

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	Iv
Resumen	V
Abstract	Vi
1. “El problema	7
1.1. planteamiento del problema	7
1.2. Formulación del problema	12
1.3. Objetivos	13
1.4. Justificación	14
1.5. Delimitaciones”	15
2. “Marco teórico	16
2.1. Antecedentes de investigación	16
2.1.1. Nivel nacional	16
2.1.2. Nivel internacional “	19
3. Base Teórica	22
3.1 cuidado humanizado	22
3.1.1 cuidado	22
3.1.2 interpersonal	23
3.1.3 sociocultural	23
3.1.4 social	23
3.1.5 comunicación	23
3.1.6 confianza	24
3.1.7 espiritual	24
3.1.8 emocional	25
3.1.9 proactividad	26
3.1.10 Ética	26
3.1.11 físico	26

3.2 Nivel de satisfacción	26
3.2.1 satisfacción	27
3.2.3 signo vitales	27
3.2.4 oportuna	28
3.2.5 Tratamiento oportuno	28
3.2.6 Procedimiento seguro	28
3.2.7 entorno	29
3.2.8 Padre de familia	29
3.2.9 Pacientes pediátricos	29
3.2.10 Pediatría	30
3.3 Formulación de Hipótesis	30
3.3.1 hipótesis general	30
3.3.2 hipótesis	30
4. “Metodología	32
4.1.Método de investigación	32
4.2.Enfoque de la investigación	32
4.3. Tipo de investigación	32
4.4. Diseño de la investigación	33
4.5. Población, muestra y muestreo	34
4.6. Variable y Operalización	35
4.7. Técnicas e instrumentos	38
4.7.1. Técnica	38
4.7.2. Descripción del instrumento	38
4.7.3. Validación	39
4.7.4. Confiabilidad	40
4.8. Plan y procesamiento y análisis de datos	40
4.9. Asépticos éticos	41
5. “Aspectos administrativos	42
5.1.Cronograma de actividades	42
5.2.Presupuesto”	43

6. Referencias bibliográficas	44
Anexo 1 Matriz de consistencia	54
Anexo 2 instrumentos	57
Anexo 3 consentimiento informado	61

Resumen

El presente trabajo de investigación, cuyo objetivo es Determinar la relación entre el cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de familia en pacientes pediátricos hospitalizados en un hospital nación al tiene un método de estudio es hipotético deductivo de enfoque cuantitativo. El tipo de investigación que se utilizó fue la aplicada porque se pretende analizar que evidencias se encuentran en las variables de estudio, El diseño de la investigación será un estudio: no experimental De corte transversal: porque el estudio será medido una sola vez y se realizará en un tiempo determinado y de corte Correlacional: porque trata de medir la relación que hay en ambas variables. La población estará constituido de 70 padres de familia de pacientes pediátricos hospitalizados en una área pediátrica de un hospital, su muestra fue conformada por 45 padres de familia de los cuales se encuentra hospitalizados, el muestreo de este trabajo se utilizó el método de muestreo no probabilística porque se tomará las unidades de estudio de forma intencional o por convicción. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta en ambos instrumentos y como instrumento una Escala de Likert. El primer instrumento tuvo un valor de 0,894 de confiabilidad adecuada según alfa de Crombach, mientras que el segundo instrumento obtuvo, 0.905 según la prueba estadística de Alfa de Cronbach. Ambas variables fueron sometidos a la opinión de los jueces expertos.

Abstract

The present research work, whose objective is to determine the relationship between humanized care and the level of satisfaction of parents in pediatric patients hospitalized in a national hospital, has a study method that is hypothetical deductive with a quantitative approach. The type of research used is applied because it is intended to analyze what evidence is found in the study variables. The research design will be a study: non-experimental Cross-sectional: because the study will be measured only once and will be carried out in a given time and Correlational cut: because it tries to measure the relationship between both variables. The population will be made up of 70 parents of hospitalized pediatric patients in a pediatric area of a hospital, its sample was made up of 45 parents of whom are hospitalized, the sampling of this work used the non-probabilistic sampling method because the units of study will be taken intentionally or by conviction. For data collection, the survey technique was used in both instruments and a Likert Scale as an instrument. The first instrument had a value of 0.894 of adequate reliability according to Cronbach's alpha, while the second instrument obtained 0.905 according to the statistical test of Cronbach's Alpha. Both variables were submitted to the opinion of the expert judges.

1. PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

En los centros hospitalarios hay reglamentos y funciones establecidas que el personal de salud debe cumplir para una adecuada atención al usuario, pero que ocurre cuando no hay lo básico en un centro de salud. Como en un pueblo en Colombia, los ciudadanos del lugar tienen que viajar a otras ciudades cercanos ya que en su ciudad no hay un centro de salud, profesional suficiente, insumos, entonces aquí ya no hablamos de una humanización sino una deshumanización por la carga laboral sobretodo del personal de enfermería. (1).

La “humanización ha sido ampliamente utilizada en el último siglo, dado el creciente interés por examinar de manera crítica el sector salud. En los avances científicos y tecnológicos en la atención sanitaria han mostrado un significativo desarrollo (2).

|Con el paso de los años, se han ido mejorando las técnicas gracias a los avances tecnológicos, Sin embargo, se ha ido abandonando en cierta medida el contacto directo con el paciente, es decir, se ha deshumanizado el cuidado, olvidando la atención especial que requiere por parte de la enfermera, brindar apoyo y protección hacia el menor como a su familia. Es imprescindible tener en primer plano al paciente en sí, es decir, humanizar el trato que se le brinda: empanizar, establecer una conexión con el paciente y su entorno” (3).

Hay estudios existentes en población pediátrica que convergen en que las características del cuidado son un factor significativo que contribuye a la satisfacción de los niños, de esta manera, se promueve que el niño comprenda la importancia de la hospitalización para su recuperación (4).

En el ámbito de la salud se ha producido una evolución constante que causa cambios de estructura, nuevos modelos y tecnologías de manera constante, que puede llegar a ocasionar una conducta deshumanizada, sin embargo, en diferentes escenarios se debe considerar el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal por todo los profesionales, debido a que permite la entrega de cuidado de calidad (5).

La humanización del cuidado como elemento primordial en la atención que se brinda al paciente hospitalizado y su familia debe ofrecerse permanentemente en el ejercicio profesional de la enfermera, en especial si la atención va dirigida a grupos hospitalizados vulnerables. Este es el caso de pacientes pediátricos (6).

Se ha observado desde hace algunas décadas que la evolución científica y tecnológica viene siendo espectacular en cuanto al tratamiento médico en el área hospitalaria pediátrica, pero aún falta mucho en el avance del aspecto humano hacia el paciente. Esto conlleva incluir en la formación profesional de atender al paciente de manera integral en sus dimensiones físicas, emocionales, intelectuales y sociales (7).

El cuidado humanizado hace que la enfermera trascienda durante su cuidado y sea percibido por el paciente y familiar y se ve fortalecido en la relación enfermera -paciente y en el momento del cuidado, una de las teoristas que plantea una visión humanística es Jean Watson y dentro de sus postulados encontramos que la enfermera trascienda a través del cuidado humano (8). El cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería está caracterizado por brindar un cuidado personalizado y específico, un trato adecuado poniéndose en el lugar del otro, atendiendo sus necesidades básicas y no solo ver en lo biológico actuando en conjunto con un equipo multidisciplinario (9).

El quehacer tradicional de la enfermería se ha visto desplazado por la creciente utilización de la tecnología y con el recargo de las funciones administrativas. Pero el cuidado es la esencia de la Enfermería y los cuidados deben estar constituidos por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad (10).

1.2 Formulación del problema

1.1.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizados en un hospital nacional de Lima, 2023?

1.1.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión social del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizados?

¿Cuál es la relación entre la dimensión emocional del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizados?

¿Cuál es la relación entre la dimensión ética del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizados?

¿Cuál es la relación entre la dimensión física del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizado?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizados en un hospital nacional de Lima, 2023.

1.3.2 Objetivo específico

Identificar la relación entre la dimensión interpersonal- social del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizados.

Identificar la relación entre la dimensión espiritual-emocional del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizados

Identificar la relación entre la dimensión ética del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizados.

Identificar la relación entre la dimensión física del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizados.

1.4 Justificación d la investigación

1.4.1 Teórica

El personal de enfermería es caracterizada por brindar cuidados humanizados, holísticos en base de conocimiento científico, experiencia y trato humano de una forma integral. El que hacer de enfermería es el cuidado humanizado humano lo cual se ha mantenido con el pase de los años, sin embargo se ha ido desplazando poco a poco con la llegada de la tecnología y se ha ido abandonado el contacto directo con nuestros pacientes es decir se ha ido deshumanizando el cuidado de enfermería, es por ello que con este proyecto de investigación de trata concientizar a los profesionales de la salud para poder corregir nuestros cuidados.

Este presente trabajo de investigación se justifica teóricamente por la teórica a Jean Watson, y su teoría “del cuidado Humano” (10).

1.4.2 Metodológica

A nivel metodológico valido la aplicación de instrumentos, que puedan servir como herramientas de gestión, es fundamental en múltiples centros hospitalarios ya que el cuidado humanizado se ha ido dejando de lado o desplazado por toda evolución tecnológica y a su vez el aumento de la deshumanización del personal de salud. Pero aún estamos a tiempo de corregir y reivindicar un cuidado adecuado y humanizado. Es por ello en lo metodológico, este proyecto muestra estrategias cuantitativas que han sido aprobadas y trabajadas en este tema, para así poder saber cuál es la relación que existe entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los padres de familia.

1.4.3 Practica

La presente investigación tiene relevancia ya que por medio de ello podremos saber cómo se está llevando el cuidado humanizado con los pacientes, no solo en el área pediátrica sino también a nivel la atención a general nivel general de enfermería, y solo se podrá ser observador frente a esta situación sino también podremos ser partícipes en el cambio del cuidado humanizado, sino también poder cambiar en la manera de pensar de los padres de familia hacia el personal de salud.

1.5 Limitación de la investigación

Espacial

La ejecución de esta investigación será en un Hospital de Lima en el área de Hospitalización pediátrica en el país del Perú

Temporal

El presente estudio se realizará en el plazo comprendido durante el mes de enero hasta abril del 2023

Población

La población de este presente proyecto de investigación es de 70 padres de familia del servicio de pediatría de un hospital.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Nivel Nacional

Huacha. (11). En el año 2019 realizó un trabajo de investigación cuyo objetivo es “Determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción del familiar de niños con cáncer, servicio de pediatría del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2018”. El diseño para el autor Huacha T. que se utilizó “fue no experimental, y su población de estudio de la investigación estuvo conformada por 144 familiares de los menores de 0 a 14 años, hospitalizados en el Servicio de Pediatría del INEI 2018”. El tipo de investigación fue cuantitativa, el diseño del autor Macha T. del presente trabajo de investigación fue de corte transversal. La técnica que se utilizó fue la encuesta, Se utilizaron dos cuestionarios constituido en la cual los instrumentos fueron validados a través del juicio de expertos. El autor en sus resultados manifestó “que el 69,5% de los familiares perciben un nivel bajo con respecto a la variable percepción del cuidado humanizado, el 29,5% un nivel medio, se observó también que el 64.7% de los familiares, tienen una satisfacción bajo, Solo, el 4,8% manifiesta que la satisfacción es de nivel medio, y el 30.5% de los encuestados indican que el nivel de la satisfacción es alto”. En conclusión las variables esta relacionadas directamente

Cielo. et al. (12). en año el 2020 realizo un trabajo de investigación, cuyo objetivo es “Determinar la relación que existe entre el Cuidado Humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción materna en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Hospital en Trujillo, 2019.” El tipo de investigación del trabajo de investigación es cuantitativa,

descriptivo correlacional de corte transversal. Su población estuvo compuesta por las madres de los niños hospitalizados en la UCI e Intermedios Pediátricos del Hospital en Trujillo, su población fue 131 pacientes durante 2018. La muestra estuvo constituida por 40 madres de los niños hospitalizados en la UCI e Intermedios Pediátricos. En los resultados del autor Macha T. afirmó que “La mayoría de madres percibe el cuidado humanizado de enfermería que brindan a los niños hospitalizados en un nivel alto, y en menor porcentaje perciben en un nivel bajo. La mayoría de las madres o apoderados tiene un nivel de satisfacción bajo, siendo menor el nivel de satisfacción alto. Ahora también se puede decir que si existe una correlación entre las variables de estudio, cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción materna o apoderado, habiéndose obtenido un coeficiente de correlación, $R= 0,893$ ”.

Maceda. (13). En el año 2015 ejecuto un trabajo de investigación cuyo objetivo fue “determinar el nivel de satisfacción de las madres de niños hospitalizados y los cuidados de enfermería en el servicio de pediatría hospital regional en tumbes 2015”. Su diseño del trabajo de investigación del autor Macha afirma “ser descriptivo, Su población estuvo constituida por 67 madres de familia o apoderados que acompañan al paciente pediátrico en su hospitalización”. Su muestra estuvo conformada por 50 madres o apoderados de niños hospitalizados en el servicio de pediatría. Su técnica que se utilizó para esta investigación fue la encuesta validada por juicio de expertos, con Alfa de Cronbach ($p>0,60$) para “nivel de satisfacción de las madres frente a los cuidados de enfermería. En instrumento que se utilizó fue un cuestionario con escala Likert. En sus resultados se halló que el nivel de satisfacción de las madres encuestadas frente a los cuidados que recibieron por el personal de enfermería, el 20% se encuentra totalmente

satisfecho, el 34% se encuentra satisfecho, un 34% se mostró poco de satisfacción y un 12% se siente insatisfecho con los cuidados recibidos, se evidencia que el cuidado humanizado se ha ido disminuyendo en el trabajo del personal de salud”.

Tafur. (14) en el año 2018, realizó un trabajo de investigación cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de satisfacción de los padres y el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda en el servicio de pediatría del Hospital regional virgen de Fátima. Chachapoyas 2017”. La metodología del autor Tafur fue: “en su diseño, cuantitativo y corte transversal. Su muestra estuvo conformada por 50 padres de familia o apoderados con diagnóstico médico de bronquiolitis aguda en el área de pediatría. La técnica utilizada fue la encuesta el Instrumento fue el cuestionario, realizado por la investigadora y validado por jueces de expertos”. En sus resultados del autor Tafur Y. afirma que “El 100% de padres que tuvieron sus hijos con diagnóstico de bronquiolitis aguda con respecto al nivel de satisfacción de padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquitis, el 24.00% presenta un nivel de satisfacción alto, el 34.00% presenta un nivel de satisfacción medio y el mayor(42%) tiene un nivel de satisfacción bajo. Por ello se concluye: existe un nivel bajo de satisfacción de los padres o sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda en el servicio de pediatría del Hospital Regional Virgen de Fátima en Chachapoyas”.

Bastos. (15) en el año 2021 realizo un trabajo de investigación cuyo objetivo fue: “determinar el nivel de satisfacción de las madres de niños hospitalizados frente a los cuidados de Enfermería en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional de Pucallpa, 2020”. La metodología del autor Bastos fue. “Su Población estuvo constituida por todas las madres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital regional de

Pucallpa y su muestra estuvo conformada por el total de 62 madres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría. El estudio es de nivel descriptivo transversal por que la medición de la variable fue en un solo momento. El diseño de la investigación es no experimental y su técnica fue la encuesta con y su instrumento se utilizó cuestionario de Likert. En resultados fue Del total de elementos analizados (62), el 51.6% (32) de ellas expresan nivel de satisfacción intermedia; el 25.8% (16) expresan nivel de satisfacción completa; y el 22.6% (14) de ellas expresan insatisfacción”.

Palacios. (16) en el año 2021 realizo un trabajo de investigación cuyo objetivo fue: “Determinar el nivel de satisfacción de las madres acerca de la calidad del cuidado que brindan la enfermera en los pacientes hospitalizados del servicio de pediatría en el Hospital de la Amistad Perú – Corea II – 2 “Santa Rosa”. La metodología del autor Palacios fue. “Enfoque cuantitativo, diseño no experimental de nivel prospectivo transversal y con alcances de resultados descriptiva, con una muestra de 35 de tipo censal y estuvo conformada por aquellas madres que aceptaron participar del estudio y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento una encuesta con escala de lickert. En los resultados evidencian que el nivel de satisfacción general con mayor proporción fue el nivel medio con 27(77.1%), solo 8 (22.9%) tuvieron nivel alto, mientras que ninguna madre tuvo nivel bajo de satisfacción”.

Agreda R. (17), en el año 2020 realizó un trabajo de investigación cuyo objetivo es “determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado de la enfermera y nivel de satisfacción de las madres del neonato” la investigación es de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal, su muestra es de 60 madres, la técnica que se utilizó fue la encuesta el instrumento es el cuestionario los cuales fueron dos instrumentos. En sus resultados el 70% de las madres percibe cuidado humanizado de la enfermera, el 30% no percibe cuidado humanizado; también un 46.7% presenta un nivel de satisfacción baja. En conclusión existe relación estadísticamente alta entre la percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción de las madres del neonato hospitalizado

2.1.2 Nivel Internacional

Choque. (18), en el año 2019 realizó un trabajo de investigación donde su objetivo es “Determinar los cuidados humanizados por enfermeras a pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, Tercer Trimestre 2018”. El tipo de estudio de este trabajo de investigación es descriptivo de corte transversal. La técnica de este trabajo es el cuestionario, se aplica al personal de enfermería de la Unidad de terapia Intensiva Pediátrica. La muestra de esta investigación fue de 25 licenciadas en enfermería de la Uci Pediátrica del Hospital del Niño “Dr. Ovidio. Para el autor Choque M. afirma que en sus resultados de su investigación se encontró que “el 12% de las enfermeras de la UCIP del Hospital del Niño conoce acerca de la teoría de comprensión facilitada, participación familiar, humanización y con un mayor porcentaje del 88% no tiene conocimiento relacionado a la teoría. Con un mayor porcentaje de 68% del personal de enfermería realiza cuidados

relacionados a mejorar el bien estar del paciente crítico. El 32 % no realiza ningún cuidado”

Naught J. et al (19) realizaron un artículo cuyo objetivo es “determinar la satisfacción percibida por los padres con los cuidados humanizados recibidos en el UCIP” este presente artículo es un estudio descriptivo analítico y retrospectivo, su instrumento fue el cuestionario 188 en total, su técnica la encuesta, en sus resultados se obtuvo: el puntaje de satisfacción global fue de 75.5%. El mayor puntaje fue percepción del cuidado humanizado con un 83.9%, Los dominios restantes del presente artículo mostraron puntajes inferiores. En conclusión la presente investigación permitió conocer la percepción de los padres de los pacientes pediátricos con relación al trato digno y un cuidado humanizado adecuado que fue proporciona el personal de salud durante su hospitalización en la UCIP. Es importante que, en este caso, los padres tengan conocimiento sobre la atención que debe recibir por parte del personal de salud, haciendo de ello un control continuo.

García J. (20) en el año 2022, realizó un trabajo de investigación cuyo objetivo es analizar la influencia del cuidado humanizado de enfermería en pacientes pediátricos hospitalizados oncológicos desde la teoría de Jean Watson. Esta investigación es de tipo cualitativo, retrospectivo y descriptivo. En sus resultados se evidencio que el cuidado debe ser integral, no solo unificar el cuidado, centrándose en su patología o tratamientos o documentación desmedida existente en los centros hospitalarios, es necesario también centrarse en su estado psicosocial del paciente pediátrico oncológico, además también de ser participe al padre de familia o apoderado y así fortalecer la relación enfermero paciente y familia. En conclusión se puede predecir que los factores que conllevan a la deshumanización del cuidado a pacientes pediátricos oncológicos esta estrictamente

relacionados con la deshumanización esto debido a la sobrecarga laboral limitando así las intervenciones de enfermería.

Fernández C. et al.(21) En el año 2022 realizó un trabajo de investigación cuyo objetivo fue “analizar la percepción de pacientes hospitalizados respecto al cuidado humanizado que reciben por parte de las profesionales de la salud”. En este trabajo de investigación se desarrolló una investigación tipo cuantitativa, descriptiva, correlacional y de corte transversal en los servicios clínicos medicina, cirugía y pediatría con su representante legal, de un hospital público ubicado en Chile, su muestra fue de 377 participantes, su instrumento fue la encuesta, en pacientes pediátricos fueron los apoderados quienes contestaron. En sus resultados se encontró que pese a la referencia de cada servicio refieren satisfacción con el cuidado humano recibido (84.6%) en conclusión se requieren diferentes estrategias para fortalecer la percepción del cuidado humanizado de enfermería.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Cuidado humanizado

Definición de cuidado humanizado

Cuidado humanizado significa brindar una atención integral con visión a la parte humana del paciente, se brinda independientemente si la persona está sana o enferma (22). También el cuidado humano es el conjunto de operaciones comunicacionales y

ayuda brindada por el o la enfermera a la persona afectada, de manera que se le brinde bienestar y una atención integral y holística. Cuidado humanizado, que depende mucho del accionar del cuidador, manteniendo los respetos humanos, basando la atención en la práctica de principios bioéticos (23).

Cuidado de enfermería

El autor Huamán Q. nos afirma que “el cuidado es una actividad inherente y fundamental de la profesión enfermera, porque le permite establecer una relación profunda y significativa con el paciente en todas las fases de su vida, desde el nacimiento hasta la muerte”. En la profesión de enfermería hay dos dimensiones del cuidado, una que está ligada a la cultura y sus prácticas colectivas, y la otra es la moral, la ética profesional a su vez le da legitimidad al actuar (24). Por ello se considera en este trabajo de investigación a la teórica Jean Watson, con su teoría cuidado humanizado. Esta teoría propuesta por J. Watson propugna una práctica donde imperen los valores humanísticos, sobre todo los primordiales de dignidad humana y respeto a la privacidad humana (25).

Dimensiones del cuidado humanizado

A) Interpersonal

La comunicación interpersonal es cuando existe una comunicación continua con una o muchas personas, esta comunicación involucra empatía, respeto y confianza, por tanto una comunicación interpersonal vendría ser la interacción cercana y afectiva con otra persona tanto como hombre o mujer siempre en una posición de respeto y ética hacia el otro, y así se va desarrollando distintas interacciones sociales que lleven a un fin positivo (26).

Sociocultural: Es cuando está relacionado de las personas en conjunto, es decir las comunidades y sus culturas respectivamente, como también las relaciones interpersonales entre comunidades, ciudades o países y sus múltiples culturas que posee cada uno de ellos, como sus idiomas, religión, costumbre y creencias e ideologías (27).

2.2.2 Social

Las conductas que ayudan a mantener y mejorar las relaciones interpersonales, denominadas habilidades sociales, ayudan pautas de funcionamiento que posibilitan a las personas ser socialmente hábiles y así puedan conseguir sus objetivos; de ahí la necesidad de estudiar las habilidades sociales, especialmente se inicia en la adolescentes, pues su forma de relacionarse puede convertirse en una experiencia agradable (28).

Comunicación: La comunicación es inevitable en la interacción que se produce en el marco del proceso pedagógico entre los seres humanos, en este caso entre los padres de familia y el personal de salud. Por ello cumple un papel fundamental en la formación y desarrollo de la personalidad de las personas a través de su expresión afectiva-cognoscitiva y en buena medida, condiciona la calidad de los resultados que éste obtiene en su labor profesional (29).

Confianza : La confianza entre el personal de salud y su paciente es una de las premisas importantes, ya que gracias a ello se puede desarrollar un nexo, una comunicación asertiva durante el pase del tiempo, logrando obtener información verdadera para el tratamiento, además de ellos también la confianza brinda seguridad en el profesional que lo atiende,

seguridad en su pronta recuperación, pero también es importante en no romper esa confianza ya que saldrá decepcionado quien su confianza fue verdadera (30).

2.2.3 Espiritual

En la actualidad la ciencia nos ayuda a comprender el mundo espiritual. Como seres espirituales que somos en la vida espiritual transitamos por varias experiencias que se conectan a través de distintos caminos, uno crucial, marcado por la necesidad (abrir las puertas de la percepción); y otro, marcado por la motivación (constante búsqueda de sentido). En autor Artigas M. afirma “Estamos imbuidos en una cultura de carencias espirituales y espiritualmente enferma, con “enfermos” que transitan, no solo en las unidades clínicas, psiquiátricas o especializadas del mundo, sino en los rincones de la ciudad, el trabajo, la política; en lo público y en lo privado; en nuestros espacios íntimos, nuestros hogares y, en fin, en todos los contextos vitales. Sea cual sea el estado en que se encuentren los enfermos, en todos ellos podemos observar que las motivaciones aparecen distorsionadas” (31).

2.2.4 Emocional

Cada ser humano experimenta una emoción de forma particular e individual, se define dependiendo de sus experiencias anteriores, su aprendizaje y de la situación concreta. El autor Amador R. nos afirma que “Algunas de las reacciones fisiológicas y comportamentales que desencadenan las emociones son innatas, mientras que otras pueden adquirirse. Una emoción es un proceso que se activa cuando el organismo detecta algún peligro, amenaza o desequilibrio con el fin de poner en marcha los recursos a su

alcance para controlar la situación, las emociones son mecanismos que nos ayudan a reaccionar con rapidez ante acontecimientos inesperados que funcionan de manera automática, son impulsos para actuar. Cada emoción prepara al organismo para una clase distinta de respuesta; por ejemplo, el miedo provoca un aumento del latido cardiaco que hace que llegue más sangre a los músculos favoreciendo la respuesta de huida” (32).

Proactividad: La proactividad se refiere a la actitud que asumen ciertas personas para atender a situaciones o tareas que precisan de ser controladas, una gestión responsable, creativa o una alta capacidad de respuesta ante una situación de estrés. Jiménez M. dos dice que “en el campo laboral y organizacional, el término de proactividad es muy empleado y valorado, especialmente porque se trata de la actitud que se busca y espera por parte de los trabajadores, que sean activos, tengan una alta capacidad de respuesta, iniciativa y disposición ante cualquier circunstancia”. (33)

2.2.5 Ética

La ética viene a ser como te desenvuelves o es tu conducta en la sociedad moralmente hablando, es hacer el bien aunque estés tentada hacer el mal, la ética profesional nos hace realizar de forma correcta en tu trabajo, situación en la que cotidianamente realizamos, en el quehacer educativo, en la sociedad, en todos lados. El proceso de enseñanza, forman una idea sobre el desenvolvimiento moral y ético de los profesionales (34).

2.2.6 Físico

Está relacionado como te ves o como te ven los demás, como el crecimiento físico, el desarrollo y el bienestar de salud, para el autor Gómez R. dos dice que “están directamente relacionados con el estado nutricional de la persona, lo que implica el uso de estándares

referidos a criterios o normas para su valoración, diagnóstico, monitorización y clasificación de la persona”. (35).

2.2.2 Nivel de satisfacción

Definición de nivel de satisfacción

El autor el Dr Tamalmas J. afirma que “la satisfacción del paciente es uno de los indicadores muy importantes que miden la calidad de atención que se brinda al usuario en las diferentes instituciones hospitalarias y se pueden ver perjudicados por diferentes factores como: trato al paciente, ausencia de recursos humanos y materiales, demanda de los pacientes y la falta de trabajo en equipo”. En el Perú, el Ministerio de Salud, menciona “que la satisfacción del usuario es muy importancia como una medida de la calidad de atención, porque otorga información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo, cuyo resultados deben desencadenar tanto programas o proyectos de mejora continua tanto para los pacientes como también para el personal de salud” (36).

Dimensiones de nivel de satisfacción

Ser humano

El ser humano según el autor Ballestero R. afirma “que tiene como característica principal la conciencia, el lenguaje y el obrar, originando así un debate en el que las implicaciones morales y éticas develan nuevas situaciones de comprensión y pensamiento en el asunto de lo humano. También debemos saber la diferencia entre ser humano y persona, ya que toda persona es un ser humano pero no todo ser humano es persona” (37).

Signos vitales: El Pérez J. nos dice que “los signos vitales (SV) son valores que permiten medir la efectividad de la circulación, de la respiración y de las funciones neurológicas basales y su réplica a diferentes estímulos fisiológicos y patológicos. Son

la cuantificación de acciones fisiológicas, como la frecuencia (FC), la frecuencia respiratoria (FR), la temperatura corporal (T), la presión arterial (PA) y la oximetría, que indican que un individuo está vivo y funcionando. La estabilidad de los valores normales es muy importante, ya que al alteración de algunos de ellos nos indicaría un inadecuado funcionamiento orgánico que podría llevar a un colapso orgánico o sospechar de alguna patología” (38).

Oportuna

El autor Sánchez M. nos dice que “la atención oportuna de las personas es un reto para todos los sistemas de salud universales y privados alrededor del mundo, representan un desafío para estos sistemas de salud la atención de los pacientes en tiempos razonables, principalmente para el área de consulta especializada, cirugías electivas y procedimientos médicos entre otros, en la que se manifiesta una baja oportuna de atención al usuario y que se ha visto reflejada y manifestada en la lista de espera de los pacientes en los mismos hospitales” (39).

Tratamiento oportuno

Tratamiento viene a ser un conjunto de medios que se utilizan para aliviar o curar una enfermedad, previamente detectada y diagnosticada oportunamente al paciente, antes de ellos no se podría iniciar un tratamiento. En el término de la medicina. El autor Clofe. Afirma que “el origen etimológico del término tratamiento tenemos que dejar patente que este se encuentra en el latín. Así, podemos observar perfectamente que emana de la suma del verbo tractare, que puede traducirse como “tratar”, y del sufijo *miento*, que es sinónimo de instrumento o resultado” (40).

Procedimientos seguro

“Es un procedimiento que consiste que se toman precauciones medidas preventivas y seguras para la realización de algún procedimiento, medidas como tener los materiales listos para el procedimiento, verificar las maquinarias, instrumentos previos a los procedimientos, también se debe evaluar previamente al procedimiento a la paciente su estado de salud y verificar los valores normales de sus signos vitales, estos procedimientos pueden ser ambulatorias o por la hospitalización del paciente y recordar que son procedimientos realizados por el médico” (41).

Características de atención al usuario

Entorno: viene a ser todo aquello que rodea al usuario, la seguridad del paciente es un es clave para los agentes del sector sanitario en la que su entorno del paciente sea segura. (42).

Padres de familia: Son personas que llegaron a ser padres por la llegada de su primogénito, la familia conviven y comparten las mismas ideas, creencias y su cultura, este grupo de personas conforman una familia ya que tienen los mismos rasgos y en muchos de los casos tienen el mismo parecido físico (43).

Pacientes Pediátricos: Son aquellos niños que niños hospitalizados en un nosocomio por una determinada enfermedad que previamente fue diagnosticada y evaluada por el personal médico, el paciente pediátrico se quedara en dicha área hasta que evidencie su recuperación, mientras tanto está constantemente evaluado y monitorizado recibiendo los cuidados necesarios por el personal de salud. La Pediatría es la medicina total e íntegra de la infancia y adolescencia y del concepto de la salud (44).

Pediatría: es la medicina integral del período evolutivo de la existencia humana desde la concepción hasta el fin de la adolescencia, es una área donde básicamente reside los niños, cuyo objetivo de una visita es un malestar o dolencia o patología que tiene en menor, el autor Rondón R. nos dice que “el fenómeno del crecimiento, maduración y desarrollo biológico, fisiológico y social en la que atraviesa el niño, se liga a la íntima interdependencia en su hogar y el medio ambiente en el que el niño y el adolescente se desenvuelven” (45).

2.3 Formulación de Hipótesis

2.3.2 Hipótesis General

Hi: Existe relación significativa entre el cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizados en el hospital nacional 2023

Ho: no existe relación significativa entre el cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizados en el hospital nacional 2023.

2.3.3 Hipótesis específicas

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión interpersonal-social del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizados.

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión espiritual-emocional del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizados

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ética del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizados.

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión física del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizados.

3. Metodología

3.1. Método de la Investigación

El presente estudio usa el método deductivo, el autor nos dice que este método consiste generar hipótesis a partir de una o dos premisas o nociones, ello consiste en sacar una conclusión fundamentada en una deducción o propuestas (46).

3.2. Enfoque de la investigación

Esta presente investigación es de enfoque cuantitativa. En este enfoque se analizan y se procesan informaciones relativas a las variables. Ya que se llegara a obtener de la investigación derivaciones admitidas que reconozcan a los propósitos primariamente trazados por el autor (47)

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación del presente trabajo de investigación es aplicada porque pretende analizar las problemáticas de cada variables de estudio y a su vez evidenciarlas (48).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación será un estudio: no experimental

De corte transversal: porque el estudio será medido una sola vez y se realizará en un tiempo determinado. se realiza para examinar la presencia o ausencia del resultado de interés (49).

3.5. Población

La población estará constituido de 70 padres de familia de pacientes pediátricos hospitalizados en el área pediátrica de un hospital de Lima, que cumplan los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- ✓ Padres de familia de pacientes pediátricos hospitalizados
- ✓ Padres de pacientes del servicio de pediatría
- ✓ Padres de familia de pacientes pediátricos hospitalizados en un hospital
- ✓ Padres de familia que tengas sus hijos hasta los 17 años de edad

Criterios de exclusión

- ✓ Padres de familia de pacientes pediátricos no hospitalizados
- ✓ Padres de familia de pacientes pediátricos de otros servicios

- ✓ Padres de familia de pacientes pediátricos hospitalizados que no deseen participar
- ✓ Padres de familia con hijos mayores de 17 años

3.6. Muestra y Muestreo

Calcular tamaño de muestra para población finita

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

$$n = \frac{120 * 70 * 99 * 50}{10 * (120 - 1) + 70 * 99 * 50} = 80$$

n= tamaño de muestra buscado

N= población

Z= nivel de confianza deseado

e=error de estimación

p= probabilidad de que ocurra el evento

q= probabilidad de que no ocurra el evento

La muestra de este trabajo de investigación es 70 madres de familia de pacientes pediátricos

Muestreo: el muestreo de este proyecto de investigación es no probabilístico por que se tomará las unidades de estudio de forma intencional o por convicción.

3.7. Matriz operacional de la variable

VARIABLE	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rango)
Cuidado humanizado	“Cuidado humanizado significa una atención integral teniendo en cuenta la parte humana del paciente, se brinda independientemente de que la persona este sana o enferma. Cuidado humanizado, que depende mucho del accionar del profesional (21).	Grado de conformidad o complacencia que siente la madre respecto al cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería y será medido en alto, medio, y bajo	Interpersonal social	Sociocultural Información clara y precisa Respuesta adecuada al llamado	Ordinal	Alto percepción favorable ≥ 54 Medio percepción medianamente favorable de 44 a 53 Bajo Percepción desfavorable \leq a 43,
			Espiritual emocional	Preocupación por el estado anímico Consideración y respeto por sus creencias Aclara dudas y temores Relaciones Interpersonales Comunicación - Confianza - Individualidad		
			Ética	Conocimiento y habilidades profesionales. Seguridad durante los cuidados Identificación		

			Física	Verbaliza el nombre del niño Medida de bioseguridad Atención de la necesidades básicas Comodidad y atención oportuna Lavado de manos		
Nivel de satisfacción	La satisfacción del usuario, es uno de los indicadores que miden la calidad de atención en las diferentes instituciones hospitalarias y se pueden ver perjudicados por diferentes factores como: trato al paciente, ausencia de recursos humanos y materiales, demanda de los pacientes y la falta de trabajo en equipo, etc	Grado de conformidad o complacencia que siente la madre respecto a la satisfacción brindado por el personal de enfermería y será medido en satisfacción alto, medio, y bajo	Humana	Control de funciones vitales Respeto Amabilidad Atención inmediata Atención personalizada Simpatía Buen trato Comunicación	Ordinal	Bajo De -0.21 a -0.40 Correlación baja
			Oportuna	Tratamiento oportuno Información clara Precisa Constante		Medio De -0.41 a -0.70 Correlación moderada
			Segura	Procedimiento seguro Preparación de equipo Seguridad física		Alto De -0,71 a -0.90 Correlación alta

3.8. Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.8.1. Técnica

La técnica de recolección de datos que se utilizó en la presente investigación fue la encuesta, con la que se obtendrá un número importante de datos.

3.8.2. Descripción de instrumentos

Instrumento I: cuidado humanizado

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento una Escala de Likert, fue elaborada por el autor Daisy Baltazar Calderón en el 2019, en la que, el instrumento inicia con la presentación, datos generales (edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, procedencia y parentesco) y 20 ítems incluidos en cuatro dimensiones. La dimensión interpersonal social constara de 5 ítems, la espiritual emocional de 4 ítems, la ética de 4 ítems y la física de 7 ítems. Asimismo, el instrumento contiene 3 posibles respuestas (nunca, a veces y siempre) que puntúan de 1 a 3 y que establece 3 niveles según la puntuación obtenida: Percepción desfavorable \leq a 43, percepción medianamente favorable de 44 a 53 y percepción favorable \geq 54. La recolección de datos se llevará a cabo durante el año 2023, en el servicio pediatría en y el tiempo que tomará el desarrollo de cada encuesta será en promedio de 15 a 20 minutos (15).

Instrumento II: nivel de satisfacción

El instrumento que se utilizó fue la encuesta, fue elaborada por la autora Teresita Jesús Huachua Vilca en el año 2018, tiene 3 dimensiones 18 ítems: Dimensión humana con 5 ítems, dimensión oportuna con 5 ítems, Dimensión segura con 4 ítems, durara aproximadamente 40 minutos por cada familiar. Dicho instrumento fue aplicado a 105 familiares, obteniendo información de manera confiable, asimismo se procedió al proceso de tabulación, codificación y el análisis de los resultados obtenidos, se utilizó el programa Microsoft Excel y el Programa Estadístico SPSS 24, así mismo se utilizara la prueba de correlación de Rho Spearman, cuyos valores son: De -0.91 a -1 Correlación muy alta De $-0,71$ a -0.90 Correlación alta De -0.41 a -0.70 Correlación moderada De -0.21 a -0.40 Correlación baja De 0 a -0.20 Correlación prácticamente nula De 0 a 0.20 Correlación prácticamente nula De $+0.21$ a 0.40 Correlación baja De $+0.41$ a 0.70 Correlación moderada De $+0,71$ a 0.90 Correlación alta De $+0.91$ a 1 Correlación muy alta (13).

3.8.3. Validación

Instrumento 1: Cuidado Humanizado

La validez del instrumento se realizó a través de cinco jueces expertos ligados al tema de investigación, siendo 01 psicóloga, 03 enfermeras pediátricas y 01 docente de investigación. Además, se realizó la prueba V de Aiken,

resultando un valor igual a 0,97 permitiendo cuantificar la relevancia de los ítems respecto a un dominio de contenido a partir de las valoraciones de los jueces. Ha sido validado por la autora Daisy Luz Baltazar Calderón, fue validado el año 2019 (15).

Instrumento 2: Nivel de satisfacción

El presente instrumento de la segunda variable de nivel de satisfacción, Se considera:

Si la respuesta al criterio fuese negativa: 0

Si la respuesta al criterio fuese positiva: 1

$$P_b = \frac{0.2813 \ 0.016}{18} =$$

Siendo el valor calculado menor de 0.5 se concluye que el grado de concordancia es significativo, lo cual indica que el instrumento es válido según la opinión de los jueces expertos (13).

3.8.4. Confiabilidad

Instrumento 1: Cuidado Humanizado

La confiabilidad del instrumento del presente trabajo de investigación del cuidado humanizado se aplicó la prueba alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,894, resultado que otorga una confiabilidad adecuada (15).

Instrumento 2: Nivel de Satisfacción

El instrumento del nivel de satisfacción de Padres de Pacientes Pediátricos Hospitalizados en un hospital de 4 dimensiones 18 ítems Obtuvo una confiabilidad interna de 0.905 según la prueba estadística de Alfa de Crombach. Los mismos que fueron sometidos a la opinión de los jueces expertos (13).

3.9. Plan y procesamiento y análisis de datos

El proceso de datos y toda la información recopilada se manejará en el programa estadístico SPSS. El software nos arrojará el tipo de relación que existe entre las variables cuidado humanizado y nivel de satisfacción tabulando tablas/gráficos con alto grado de ajuste estadístico. Se utilizó la prueba de spearman.

La prueba de spearman viene a ser una medida de asociación lineal que utiliza los rangos, números de orden, de cada grupo de sujetos y compara dichos rangos. Existen dos métodos para calcular el coeficiente de correlación de los rangos: uno, señalado por Spearman y otro, por Kendall. El de Spearman llamado también rho de Spearman es más fácil de calcular que el de Kendall (50).

3.10. Aspectos éticos

Para el presente estudio se considerará 4 principios bioéticos:

- ✓ **Autonomía:** Se obtendrá el consentimiento informado verbal y escrito de cada padre de familia de pacientes pediátricos para la investigación.
- ✓ **No maleficencia:** No se producirá daños al paciente en el aspecto físico, psicológico, ni moral, y se respetará todas las indicaciones brindadas del servicio manteniendo la imagen del centro. El consentimiento informado se obtendrá con la autorización de los padres de familia. La información recolectada será absolutamente confidencial.
- ✓ **Justicia:** Se respetará y se tratará a todos los pacientes equitativamente sin ningún rechazo ni discriminación alguna.
- ✓ **Beneficencia:** La investigación favorecerá a los pacientes pediátricos del hospital.

4. Aspectos administrativos.

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	MES 1				MES 02				MES 03				MES 04				MES 05			
	2023				2023															
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Elaboración del proyecto de investigación.		X																		
2. Presentación y adaptación del proyecto de investigación						X														
3. Elaboración y adaptación de los instrumentos de investigación.										X										
4. Recolección tratamiento y análisis de la información														X						
5. Presentación del Informe																			X	

6. Sustentación de la tesis					X
-----------------------------	--	--	--	--	---

4.2 Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	COSTO TOTAL
A. Materiales			
-Bibliografía:			100
Copias, Internet.			200
- Papel bond A – 4	2 millares	20.00	80
- Útiles de escritorio			50
B. Servicios			
- Computadora	500 horas	1.00	500
- Impresión			
- Fotocopia	100	0.50	50
- Anillado	1000		100
- Empastado			
	02 ejemplares	0.05	60
		10.0	120
c. viáticos			800
-Pasajes			
TOTAL			2060

5. Referencias Bibliográficas

1. Orozco S, Vija M. Deshumanización en la atención de enfermería hacia los pacientes en los servicios hospitalarios. [Especialización en Auditoría de Salud para optar al título de Auditor en Salud]. Universidad Santo Tomás; 2018.
disponible en:
<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/10415/Vijamar%20ada2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
2. Carlosama D, et al. Humanización de los servicios de salud en Iberoamérica. Scielo. 2019 vol.23 no.2 Chia July/Dec Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222019000200245
3. Dorta E. Humanización del cuidado al niño crítico en el Hospital Universitario de Canarias.[grado de licenciatura]. Tenerife: Universidad De La Laguna; 2020.
Disponible
en:<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/20247/Humanizacion%20del%20cuidado%20al%20nino%20critico%20en%20el%20Hospital%20Universitario>

%20de%20Canarias.pdf;jsessionid=26BCEFD4F769F6FCDA73A146289C8B7
1?sequence=1

4. Mendez I. Percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería en Pacientes Pediátricos Oncológicos.[Especialización en pediatría]. Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2020. Disponible en:
<https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstream/handle/20.500.12371/11458/20200819134644-9106-T.pdf?sequence=3>

5. Ávila J. La deshumanización en medicina. Desde la formación al ejercicio profesional.[Grados de licenciatura, historia de la medicina]. Colombia: Universidad Militar Nueva Granada; 2017. Disponible en:
http://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/43459/1/202-_humanizacion_servicios_salud.pdf

6. Guerrero R, et al. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015. [grado de licenciatura]. Perú: universidad cesar vallejo; 2017. Disponible en:
https://www.researchgate.net/profile/Haidy-Oviedo-Cordoba/publication/314079871_Humanized_Nursing_Care_as_Perceived_by_Relatives_of_Pediatric_Patients_at_the_Fernando_Troconis_Hospital_in_Santa_Marta/links/58b387ceaca2725b541a02a3/Humanized-Nursing-Care-as-Perceived-by-Relatives-of-Pediatric-Patients-at-the-Fernando-Troconis-Hospital-in-Santa-Marta.pdf

7. Salazar J. Cuidado Humanizado En La Unidad De Cuidados Intensivos Desde La Percepción Del Familiar Hospital Vitarte Minsa 2018. [título de segunda especialidad en medicina intensiva]. Perú: Universidad Nacional de San Martín: 2018. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4942/salazar_jja.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Córdova M. Percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital pediátrico de Lima, 2020.[grado de especialidad en Pediatría].Perú: Universidad la Unión; 2021. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4441/Mabel_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Monge. percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Scielo, Para el grado de licenciatura 2018 Epub 25-Sep
10. Zarate R. Gestión del cuidado de enfermería. Scielo 2016; vol (13): n°.44-45 Granada. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172015000200003&script=sci_arttext
11. Huacha T. Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción del familiar de niños con cáncer instituto nacional de enfermedades neoplásicas, 2018.[grado de licenciado en enfermería]. Perú; inca garcialzo de la vega; 2019.

Disponible

en:http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3919/TESIS_HUACHUA_TERESITA.pdf?sequence=7&isAllowed=y

- 12.** Diaz M. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción materna del niño hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátrico.[para obtener titulos de la segunda especialidad en pediatría].Trujillo Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2021. Disponible en:<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16355/2E%20647.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 13.** Maceda S. Nivel de satisfacción de las madres de niños hospitalizados frente a los cuidados de enfermería en el servicio de pediatría hospital regional ii- 2 tumbes. 2015.[grado De Magister En Ciencias De La Salud].tumbes: universidad nacional de tumbes; 2015. Disponible en:<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/204/TESIS%20-%20MACEDA%20GUARANDA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

- 14.** Sara M. Nivel de satisfacción de las madres de niños hospitalizados frente a los cuidados de enfermería en el servicio de pediatría hospital regional ii- 2 tumbes. 2015.[para el grado de magister en ciencias de la salud]. Tumbes; disponible en:<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/4445/BC-TES-TMP-3266.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

- 15.** Bastos. Nivel De Satisfacción De Las Madres De Niños Hospitalizados Frente A Los Cuidados De Enfermería En El Servicio De Pediatría Del Hospital Regional De Pucallpa, 2020.[grado de segunda especialidad en cuidado de salud]. Perú: universidad nacional de Ucayali; 2020. Disponible en: http://www.repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4669/UNU_ENFERMERIA_2021_T2E_REYNA-BASTOS-VASQUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 16.** Palacios C. Nivel de satisfacción de las madres acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera en los pacientes hospitalizados del servicio de pediatría en el hospital de la amistad peru - corea ii – 2 santa rosa.[grado de licenciatura]. Perú: Universidad nacional de Piura;2021. Disponible en:<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2507/ENFEPAL-CHI-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 17.** Agreda R. Percepción del cuidado humanizado de la enferma y nivel de satisfacción de las madres del neonato hospitalizado hospital Belén de Trujillo 2022. Universidad privada Antenor Orrego. Tesis para obtener segunda especialidad, 2022. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8504/1/REP_ROSMERY.AGREDA_VIVIANA.PRADO_PERCEPCION.DEL.CUIDADO.HUMANIZADO.pdf
- 18.** Choque M. cuidados humanizados por enfermeras a pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos del hospital del niño “dr. ovidio aliaga uría”, tercer trimestre 2018.[para optar el título de especialista en enfermería en medicina crítica y terapia intensiva]. La paz; Universidad mayor pacensis divi andre. Disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20927/TE-1382.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 19.** Naught J. Satisfacción percibida por los padres con los cuidados recibidos en la UCIP.2020. México. Artículo de revista CONAMED. VOL. 21 Núm. 4, octubre - diciembre 2016. Publicado Primero En Línea. ISSN 2007-932X.
- 20.** García J. Cuidado humanizado de enfermería en pacientes pediátricos oncológicos. Universidad autónoma de ecuador. 2022. Tesis de post grado para título de Magister en Gestión del Cuidado. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/5046/1/Garc%c3%ada%20Riv era%20Josselyn%20Michelle.pdf>
- 21.** Fernández C. Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. 2022. universidad autónoma de los lagos Chile. Enero-junio 2022, 11(1), e2635. ISSN disponible en: 2393-6606 doi: <https://doi.org/10.22235/ech.v11i1.2635>
- 22.** Sánchez, G. Las emociones en la práctica enfermera. Universidad Autónoma de Barcelona. España, 2013.(consultado el 22.11.2018). Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/284050/gsr1de1.pdf>
- 23.** Palacios L. Cuidado humanizado de Enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el servicio de emergencia. Tesis pregrado. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Facultad de Ciencias de

la salud; 2013 (consultado el 23.11.2018). Disponible en:
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/326/TG0176.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Huamán Q, Conocimiento y práctica del cuidado humanizado del profesional de enfermería, hospital Huaraz 2018. Tesis grado de licenciado.

25. Cualidades de enfermería. 2019. Susalud. Blog virtual, disponible en:

<https://www.saludiario.com/contrataras-una-enfermera-cuida-que-tenga-estas-7-cualidades/>

26. Flores E. habilidades sociales y comunicación interpersonal, Redalyc 2017; vol 7 (2): ene-dic 2016. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/4498/449849320001.pdf>.

27. Cecilia Bembibre. Sociocultural. Diccionario en línea. Chile: 2020 [27 junio 2022]. Disponible

en:<https://www.definicionabc.com/social/sociocultural.php#:~:text=Se%20utiliza%20el%20t%C3%A9rmino%20sociocultural,de%20una%20comunidad%20o%20sociedad.>

28. Torres S. Habilidades sociales y rendimiento académico en adolescentes de secundaria. Scielo 2020; Vol 4 (15): disponible en:

http://www.scielo.org.bo/pdf/hrce/v4n15/v4n15_a09.pdf

- 29.** Caballero E. comunicación asertiva. Scielo 2018; vol 17 (4): disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/5891/589167642003/589167642003.pdf>
- 30.** Vargas E. Rev Cubana Salud Pública Scielo 2020; vol.46 no.3 Ciudad de La Habana jul.-set. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000300015
- 31.** Artigas M. la espiritualidad del ser humano. Universidad de Navarra. Espala, articulo. Disponible en: <https://www.unav.edu/web/ciencia-razon-y-fe/la-espiritualidad-del-ser-humano>
- 32.** Amador R. las emociones. Madrid: asociación española: 2017 [18 de junio].
Disponible en: <http://sauce.pntic.mec.es/falcon/emociones.pdf>
- 33.** Jimenez M. proactividad. Devinicionespdf. Chilr: vega. S; 2018 [revisado 21 junio]. Disponible en:
<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/54539/La%20espiritualidad%20como%20fuente%20de%20transformacion%20humana.pdf?sequence=1>
- 34.** Jimenez M. proactividad. Devinicionespdf. Chilr: vega. S; 2018 [revisado 21 junio]. Disponible en:
<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/54539/La%20espiritualidad%20como%20fuente%20de%20transformacion%20humana.pdf?sequence=1>

- alidad%20como%20fuente%20de%20transformacion%20humana.pdf?sequence=1
- 35.** Ética Maldonado F. La ética profesional del docente universitario. Scielo 2021; vol 6 (3) dic: disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2550-65872021000300166
- 36.** Gómez R. enfoque teórico del crecimiento físico de niños y adolescentes. Scielo 2017; val 20 (3): disponible con: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452016000300011
- 37.** Dr. Tamalmas J. toma de signos vitales. México; DrTalamas José [revisado 19 de junio]. Disponible en:http://famen.ujed.mx/doc/manual-de-practicas/a-2016/03_Prac_01.pdf
- 38.** Ballestero R. plan para la atención oportuna de las personas. Asociacion. Mexico; la equipo metodológico [resisado 21 junio]. Disponible en: <https://repositorio.binasss.sa.cr/repositorio/bitstream/handle/20.500.11764/651/planatencion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 39.** Pérez J. tratamiento médico. Colombia: Pérez J: 2021 [consultado22 de junio]. Disponible en: <https://definicion.de/tratamiento/>
- 40.** Sánchez M. OPS definiciones internacionales. Costa rica: María de los ángeles; 2017 [consultado 20 junio]. Disponible en: <https://www3.paho.org/Relacsis/index.php/en/foros-relacsis/foro-becker-fci-oms/respuestas-foro-becker/61-foros/consultas-becker/796-foro-becker-definiciones-internacionales-de-procedimiento>

- 41.** Clofe, Rol de los padres de familia en el proceso educativo de la Institución del Cusco – 2017, tesis para obtener el grado de licenciado, 2018. Disponible en: http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/3270/1/Cleofe_Tesis_bachiller_2018.pdf
- 42.** Asociación española pediátrica. Libro blanco de las Especialidades Pediátricas. Rev Scielo. 2017. vol.14 (no.55)
- 43.** Rizo, Demanda hospitalaria pediátrica en tiempos de COVID-19, Rev Scielo. 2019. Disponibl en:<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n3/1728-5917-amp-37-03-376.pdf>.
- 44.** Grupo docencia. Maduales medico ptraticos. Madrid: Exlibris Ediciones, S.L; 2017 [17 de junio]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/programa_oficial_pediatria_2006.pdf
- 45.** Sánchez F. fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa. Ridu. 2018; 13(1). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>

- 46.** Rendon R. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. redalyc 2017; Vol(8) 27 de septiembre: Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/2631/263153520009.pdf>
- 47.** Nicomedes E. tipos de investigación. Core 2017; 2(1): disponible en:
<https://core.ac.uk/download/pdf/250080756.pdf>
- 48.** Alvares G. Diseño de estudios epistemológicos. Medigraphic 2015; 32(1): disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2015/bis151f.pdf>
- 49.** Guillermo C. Pdf.. 2017; 2(1): disponible en:
http://metodologiainter.weebly.com/uploads/1/9/2/6/19268119/investigacin_corr_elacional.pdf
- 50.** Martínez R. coeficiente de correlación de los rangos de spearman caracterización. Realyc 2016; Rev, 8(2), abr-jun. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/1804/180414044017.pdf>

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Cuidado humanizado relacionado al nivel de satisfacción de padres de familia en pacientes pediátricos hospitalizados en un hospital nacional 2022”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables
<p>Problema general:</p> <p>Cuál es la relación entre el cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de familia en pacientes pediátricos hospitalizados en un hospital, Lima 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión interpersonal- social del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos Hospitalizados en un hospital, Lima 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión espiritual-emocional</p>	<p>Objetivo general.</p> <p>Determinar la relación entre el cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de familia en pacientes pediátricos hospitalizados en un hospital, Lima 2023?</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión interpersonal- social del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizados.</p>	<p>Hipótesis general de trabajo</p> <p>Hipótesis General</p> <p>Hi= Existe relación significativa entre el cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizados en un hospital, Lima 2023.</p> <p>Ho = no existe relación significativa entre el cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizados en el hospital, Lima 2023.</p> <p>Hipótesis específicas</p>	<p>V1. Cuidado Humanizado</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Interpersonal- social ✓ Espiritual-emocional ✓ Ético ✓ Físico <p>V2. Nivel de satisfacción</p>

<p>del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos Hospitalizados en un hospital 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión ética del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos Hospitalizados en un hospital 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión física del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos Hospitalizados en un hospital 2022?</p>	<p>Identificar la relación entre la dimensión espiritual-emocional del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizados</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión ética del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizados.</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión física del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizados.</p>	<p>Existe asociación entre la dimensión interpersonal- social del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizados.</p> <p>Existe asociación entre la dimensión espiritual-emocional del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizados</p> <p>Existe asociación entre la dimensión ética del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizados.</p> <p>Existe asociación entre la dimensión física del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizados.</p>	<p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Humana ✓ Oportuna ✓ Segura
---	---	--	--

Anexo 2: instrumentos

CUIDADO HUMANIZADO				
N°	DIMENSION INTERPERSONAL- SOCIAL	1	2	3
1	Cuando la enfermera atiende a su hijo le demuestra interés por brindarle comodidad durante la hospitalización			
2	La enfermera aclara sus dudas y explica los procedimientos que realiza con su hijo.			
3	Al ingreso de su hijo al servicio, la enfermera le explica sobre los cuidados que recibirá durante la hospitalización.			
4	La enfermera le brinda información clara y concisa sobre la salud de su niño			
5	La enfermera le responde adecuadamente a su llamado.			
	DIMENSION ESPIRITUAL – EMOCIONAL	1	2	3
6	La enfermera le pregunta y se preocupa por su estado de ánimo.			
7	La enfermera toma en consideración sus creencias y las respeta			
8	La enfermera le invita a Ud a expresar sus dudas y temores.			
9	La enfermera mantiene una relación cercana con su hijo y realiza actividades de entretenimiento para una estadía agradable.			
	DIMENSION ETICA	1	2	3
10	Cuando la enfermera atiende a su hijo le demuestra a Ud que conoce bien lo que hace.			
11	Usted se siente seguro por los cuidados que la enfermera le brinda a su hijo.			
12	La enfermera se identifica al inicio de la atención a su hijo			

13	La enfermera llama por su nombre a su hijo al momento del cuidado.			
	DIMENSION FISICA	1	2	3
14	La enfermera al momento de cualquier intervención lo hace con las medidas de bioseguridad adecuadas: Lavado de manos, uso de mascarilla.			
15	La enfermera al momento de administrar medicamento lo hace a la hora indicada. .			
16	Cuando su hijo siente algún tipo de dolor, la enfermera lo atiende de manera oportuna.			
17	La enfermera al momento de terminar algún procedimiento sube las barandas para poder evitar caídas.			
18	La enfermera le brinda una adecuada comodidad y atención a su hijo constantemente y cuando lo requiere.			
19	La enfermera atiende las necesidades básicas de su hijo como son: baño, alimentación, etc.			
20	La enfermera procura para su hijo un ambiente tranquilo y libre de ruidos, para que pueda descansar adecuadamente.			

NIVEL DE SATISFACCION						
	DIMENSION HUMANA	Nu nca	Casi nunca	Alguna s veces	Casi siempre	Siempre
1	La enfermera le brinda comodidad y privacidad durante los cuidados					
2	La enfermera acude al llamado muy amablemente cuando usted y su familia lo requieren.					
3	Los cuidados de la enfermera son de forma personalizada cuando cuida su niño.					
4	La enfermera muestra tener paciencia durante el cuidado enfermero a su niño.					
5	La enfermera en el servicio les brinda buen trato a la familia y el paciente.					
6	6 La enfermera lo mira a los ojos cuando se dirige a Ud. Y lo escucha atentamente					
	DIMENSION OPORTUNA	Nu nca	Casi nunca	Alguna s veces	Casi siempre	Siempre
7	La enfermera ha respondido sus dudas oportunamente sobre los medicamentos que le está administrando a su paciente.					
8	La enfermera le proporciona información al ingresar al servicio de pediatría sobre la rutina: horario de informe médico, horarios de visita, ubicación de los servicios higiénicos y otros servicios					
9	La enfermera le proporciona información al ingresar al servicio de					

	emergencia sobre los trámites a seguir para su hospitalización en emergencia.					
10	La enfermera facilita a Ud. y su familia reciba la información completa sobre su estado de salud cuando Ud. lo requiere					
11	La enfermera le explica anticipadamente los procedimientos y cuidados que se le va realizar a su paciente.					
12	La enfermera identifica en su paciente las necesidades de alimentación y otras necesidades fisiológicas como miccionar y defecar					
13	La enfermera le brinda información sobre los cuidados que debe tener en cuenta Ud. para el cuidado de su salud en el domicilio luego del alta					
	DIMENSION SEGURA	Nu nca	Casi nunca	Alguna s veces	Casi siempr e	Siempr e
14	La enfermera coloca al paciente su brazalete de identificación con sus datos de filiación					
15	La enfermera le pregunta por su nombre a su paciente antes de administrar un tratamiento					
16	La enfermera le informa sobre los medicamentos que le está administrando y sus efectos					
17	Cuando la enfermera le realiza algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en Ud					
18	La enfermera cuida que las barandas de las camillas estén levantadas.					

AUTOR: TERESITA JESUS HUACHUA VILCA

Anexo 3: formato de consentimiento informado

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**CUIDADO HUMANIZADO RELACIONADO AL NIVEL DE SATISFACCION
DE PADRES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS EN EL
HOSPITAL 2022.**

Brindo mi participación en el presente estudio de investigación, donde he sido informado(a) que el objetivo es determinar la asociación entre cuidado humanizado relacionada al nivel de satisfacción en pacientes Pediátricos Hospitalizados trabajo de investigación corresponde a Liliana Grados Requena, Lic. en enfermería.

A través del documento actúo consecuente, libre y voluntariamente como colaborador contribuyendo a esta investigación de forma activa y soy conocedor(a) de la autonomía suficiente, y la información que se obtenga será exclusivamente para fines de la investigación y no será utilizada para otro propósito la cual se respetara la buena fe, confiabilidad e intimidad dela información por mi suministrada, lo mismo que mi seguridad física y psicológica.

Apellidos y Nombres:

DNI:

Firma del padre

Firma del investigador