



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del familiar de pacientes
pediátricos de un hospital de Lima, 2025

**Para optar el Título de
Especialista en Enfermería Pediátrica**

Presentado por:

Autora: Montes Huertas, Josselin Andrea


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6978-8241>

Asesora: Mg. Pretell Aguilar, Rosa María

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9286-4225>

Lima – Perú

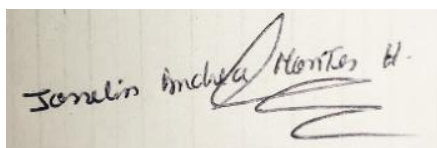
2025

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

Yo, MONTES HUERTAS, JOSSELIN ANDREA N° ORCID 0000-0002-6978-8241, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA PEDIATRICA, de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “**CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR DE PACIENTES PEDIÁTRICOS DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2025**”, Asesorado por el Docente PRETELL AGUILAR ROSA MARIA, DNI: 18150131, ORCID 0000-0001-9286-4225, tiene un índice de similitud de 19% (DIECINUEVE), con código oid:14912:469581693, 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)
 Montes Huertas, Josselin Andrea
 DNI N° 47335538 /CEP N° 088743



.....
 Firma del Asesor
 PRETELL AGUILAR ROSA MARIA
 DNI N° 18150131

Lima, 24 junio 2025

DEDICATORIA

A Dios por haberme permitido alcanzar una meta más.

A mi madre Emilia sé que desde el cielo me cuidas mucho y yo aquí te extraño, a mis tías que siempre

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis seres queridos que día a día me motivan a seguir adelante, capacitándome para brindar un cuidado con amor a mis pacientes pediátricos.

JURADO

Presidente:

Secretario:

Vocal:

Índice

	Pag
Resumen	viii
I. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problema específico	3
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivos Generales	4
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4 Justificación de la Investigación	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Práctica	6
1.5 Delimitación de la Investigación	6
1.4.1 Temporal	6
1.4.2 Espacial	6
1.4.3 Población	7
II. MARCO TEÓRICO	8
2.1 Antecedentes de la Investigación	8
2.2 Bases teórica	13
2.3 Formulación de Hipótesis	20
2.3.1 Hipótesis General	20
2.3.2 Hipótesis Específica	20
III. METODOLOGÍA	22
3.1 Método de la investigación	22
3.2 Enfoque de la investigación	22
3.3 Tipo de investigación	22
3.4 Diseño de la investigación	23
3.5 Población, muestra y muestreo	23
3.6 Variable y operacionalización	24

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.7.1 Técnica	27
3.7.2 Descripción de instrumentos	27
3.7.3 Validación	28
3.7.3 Confiabilidad	29
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9 Aspectos éticos	30
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	32
4.1 Cronograma de actividades	32
4.2 Presupuesto	34
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

Anexo 4: Informe del asesor de turnitin

RESUMEN

La presente investigación tendrá como objetivo “Determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente pediátrico”. La población estará constituida de 80 familiares acompañantes de pacientes pediátricos hospitalizados en el servicio de pediatría de un hospital de Lima. La metodología a utilizar será cuantitativa, correlacional y no experimental, utilizando un método deductivo hipotético. Se empleará como técnica la encuesta en los dos instrumentos. El primer instrumento tuvo confiabilidad de 0,894, la cual es adecuada según Alfa de Cronbach; el segundo instrumento tuvo 0.905 de confiabilidad. Ambos instrumentos fueron validados por jueces expertos. Los datos obtenidos de cada variable se procesarán los datos y serán presentados en forma de gráficos y tablas haciendo uso del programa estadístico SPSS. Asimismo, las variables se correlacionarán mediante la prueba de Spearman.

Palabras claves: cuidado humanizado, satisfacción familiar acompañante.

ABSTRACT

This research aims to analyze the connection between humanized nursing care and the satisfaction levels of family members of pediatric patients. The target population will include 80 relatives who accompany hospitalized children within the pediatric ward. The study will adopt a quantitative, correlational, and non-experimental approach, guided by the hypothetical-deductive method. Data collection will be carried out using surveys based on Likert-type scales. The reliability of the first instrument a Cronbach's alpha of 0.894, while the second instrument achieved a reliability coefficient of 0.905. Both tools were reviewed and validated by expert judges. Collected data for each variable will be analyzed and visually represented through graphs and tables using the SPSS software. Additionally, the relationship between variables will be evaluated using the Spearman correlation test.

Keywords: perception, humanized care, level of accompanying family satisfaction

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo con lo explicado en la Organización Mundial de la Salud (OMS), 134 millones de pacientes sufren o mueren cada año a causa de tratamientos inadecuados. El afecto está presente en 7 a 10 de cada 100 pacientes hospitalizados en todos los países, Entre 7 y 10 de cada 100 personas hospitalizadas en cualquier país presentan este tipo de afección, sean altos o bajos. Por esta razón, la OMS propuso iniciar una asociación internacional en 2004 para mejorar algunos aspectos estratégicos de la seguridad del paciente (1). Según la Organización Mundial de la Salud en 2020, los sistemas de salud planean aumentar la atención mediante un enfoque cuidadoso para aumentar la satisfacción de los usuarios. Ese es uno de los propósitos que buscan alcanzar estos sistemas (2).

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha visto muchas debilidades e ineficiencias en los centros hospitalarios. Esto crea una barrera importante para la gestión de la calidad y una incapacidad para responder adecuadamente a las diversas necesidades de la diversa población que visita el hospital. Impide que las personas accedan a un tratamiento adecuado. Las limitaciones actuales son causadas por la falta de esfuerzos para contribuir a los servicios que brinda el sistema de salud. Esta incertidumbre proviene de las autoridades y del personal que atiende a los usuarios. Las nuevas tendencias ponen de relieve la necesidad de desarrollar modelos que se centren en el desempeño humano de los procesos, y garanticen que los trabajadores sanitarios sean activos a la hora de prestar atención y monitoricen los recursos técnicos necesarios para implementar los procedimientos necesarios la vida del paciente (3).

La humanización se ha utilizado mucho durante el último siglo y existe una gran necesidad de un examen crítico en el campo de la salud. Ha habido muchos avances en el mundo y la tecnología en el campo de la medicina (4). Con el paso del tiempo, la tecnología ha mejorado,

pero se ha dejado de lado el contacto directo con los pacientes. Es importante tener que la atención al paciente sea más personal, demostrar empatía y construir relaciones con los pacientes y su entorno (5).

Un estudio realizado por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) en el año 2021, menciona una serie de estrategias, como fortalecer, brindar a las familias un lugar de atención integral en salud que permita buena información y expertos; creando un marco de seguridad para nuestros afiliados una cultura de convivencia y una conexión emocional en el cuidado de la salud mental, física y espiritual. (6). Las investigaciones actuales sobre niños coinciden cuidado brindado es un factor importante que influye en el bienestar de los niños y los alienta a comprender la importancia del ingreso hospitalario para su recuperación (7).

En el ámbito sanitario, los cambios estructurales, los nuevos modelos y las tecnologías han favorecido la aparición de prácticas menos humanizadas. Sin embargo, en diferentes situaciones es necesario tener en cuenta el aspecto humano, espiritual y transpersonal de los especialistas que pueden brindar una atención de alta calidad (8).

En las últimas décadas, la ciencia y la tecnología han progresado significativamente en el ámbito de la medicina pediátrica; sin embargo, el enfoque en el aspecto humano del paciente aún requiere mayor atención. Esto incluye una formación especial para atender de forma integral los aspectos físicos, emocionales, mentales y sociales de los pacientes (9).

El cuidado humano permite a las enfermeras trascender el proceso de atención, ser reconocidas por los pacientes y sus familias fortaleciendo la relación entre enfermeras y pacientes durante el cuidado (10).

Los problemas actuales están en el sector salud donde el usuario y/o el paciente se sienten insatisfechos al recibir la atención por parte del personal. La satisfacción del paciente es un indicador de la calidad de la atención brindada (11).

El nivel de satisfacción de un paciente con su atención depende de los cuidados que recibe durante su estancia en el hospital. Para impulsar planes de mejora, es importante comprender lo que dicen los pacientes sobre lo que están satisfechos o insatisfechos (12).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería con el grado de satisfacción del familiar de paciente pediátrico en un hospital de Lima, 2025?

1.2.2. Problema específico

- ¿Existe relación entre la dimensión interpersonal-social del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del familiar de paciente pediátrico?
- ¿Existe relación entre la dimensión espiritual-emocional del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del familiar de paciente pediátrico?
- ¿Existe relación entre la dimensión ética del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del familiar de paciente pediátrico?
- ¿Existe relación entre la dimensión física del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del familiar de paciente pediátrico?
-

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación estadísticamente relevante entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los familiares de pacientes pediátricos

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería, en su dimensión interpersonal-social, y la satisfacción de los familiares de pacientes pediátricos.
- Establecer la relación entre la dimensión espiritual-emocional del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los familiares de pacientes pediátricos.
- Identificar la relación entre la dimensión ética del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los familiares de pacientes pediátricos.
- Describir la relación entre la dimensión física del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los familiares de pacientes pediátricos.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este trabajo ofrecerá un sustento teórico y científico que podrá ser utilizado en estudios futuros orientados a promover una intervención humanizada realizada por el personal de enfermería. Su objetivo es analizar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los familiares de pacientes pediátricos, lo que permitirá abrir nuevas líneas de estudio y alternativas frente a problemáticas actuales. Del mismo modo, se presentará un marco teórico actualizado que respalde la variable independiente a partir de la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson, y que fundamente la variable dependiente (la satisfacción) con base en la teoría de Kristen Swanson.

Metodológica

Este estudio proporciona un ejemplo de método desde el punto de vista metodológico en el que se pueden utilizar herramientas y métodos adecuados para analizar las variables del estudio (en este caso, la relación entre cuidado humanizado y satisfacción de familiar de pacientes

pediátricos). Estos datos se evalúan mediante métodos cuantitativos, diseños no experimentales y diseños correlacionales para verificar el logro de los objetivos del estudio.

1.4.2. Práctica

La atención centrada en el cuidado humanizado son los cuidados que se brindan por la enfermera a través de la interacción con los aspectos emocionales, psicológicos y físicos de la atención al paciente pediátrico, como los niños están en el hospital, siempre están al cuidado de sus familiares, pero la demanda de paciente no permite que se cumpla con sus expectativas y esto se ve en la insatisfacción del familiar

El propósito de este trabajo es incrementar el conocimiento del personal de enfermería sobre los cuidados humanizados que deben brindarse en la parte, social, espiritual, emocional, físico, incluyendo el cuidado humano, la atención oportuna y segura.

En consecuencia, los hallazgos de este estudio son importantes porque beneficiarán no solo la forma en la que atienden a los pacientes pediátricos sino también al personal de enfermería y a la institución para actualizar los procedimientos.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

agosto hasta el 30 de septiembre 2025

1.5.2. Espacial

Servicio de pediatría de un hospital nacional ubicado en Lima

1.5.3. Población o unidad de análisis

Familiares que acompañan a hospitalizados pediátricos

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Catota y Guarate (2023), en una investigación desarrollada en Ecuador, indagaron sobre la percepción que tienen los pacientes hospitalizados respecto al cuidado humanizado ofrecido por el personal de enfermería. El estudio, de enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo, de campo y transversal, incluyó a 240 personas internadas en diversas unidades hospitalarias (13). Para recabar los datos, emplearon una encuesta estructurada (PCHE) con escala tipo Likert. Los hallazgos mostraron que el personal de enfermería obtuvo niveles más altos de aceptación y confianza en las áreas de ginecología y pediatría, lo que se interpretó como un indicio positivo en torno al enfoque humanizado del cuidado. Finalmente, las conclusiones destacaron que el trabajo diario del personal de enfermería es clave en la experiencia del paciente internado, y que brindar un cuidado humanizado implica contar con competencias comunicativas efectivas, esenciales para minimizar vivencias adversas durante la hospitalización.

En una investigación llevada a cabo en Chile durante el año 2022, Fernández et al. (14) exploraron cómo perciben los pacientes hospitalizados el cuidado humanizado proporcionado por el personal de salud. El estudio, de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y con diseño transversal, se realizó en los servicios de medicina, cirugía y pediatría de un hospital público. Participaron 377 personas; en el caso de pacientes pediátricos, sus representantes legales fueron quienes completaron los cuestionarios. Los datos revelaron que el 84.6 % de los participantes expresó estar satisfecho con la atención recibida, sin importar el área clínica. Como cierre, los autores subrayaron la importancia de desarrollar estrategias orientadas a reforzar la percepción positiva del cuidado humanizado por parte del personal de enfermería.

García (15), en un estudio efectuado en Ecuador en 2022, investigó cómo influye el cuidado humanizado de enfermería en pacientes pediátricos oncológicos hospitalizados, apoyándose en la teoría del cuidado de Jean Watson. La investigación, de carácter cualitativo, retrospectivo y descriptivo, evidenció la importancia de ofrecer un cuidado que contemple no solo los aspectos clínicos o administrativos, sino también las dimensiones psicosociales del niño hospitalizado. Además, se destacó la relevancia de integrar a los padres o tutores en el proceso de atención, con el objetivo de fortalecer el vínculo entre el personal de enfermería, el paciente y su entorno familiar. Como conclusión, se señaló que la falta de humanización en el cuidado está estrechamente ligada a la sobrecarga laboral, lo cual limita la posibilidad de brindar una atención centrada en la conexión humana.

En una investigación desarrollada en Ecuador en 2021, Rodríguez (16) buscó identificar cómo perciben los pacientes el cuidado humanizado y la calidad de atención ofrecida por el personal de enfermería. El estudio fue cuantitativo, de tipo no experimental, con diseño descriptivo y transversal. La muestra, compuesta por 72 pacientes, fue seleccionada mediante muestreo aleatorio probabilístico. Para la recopilación de información se aplicaron dos instrumentos. En la categoría de “Calidad de la práctica de enfermería” se obtuvieron resultados elevados, con puntajes entre el 97 % y el 99 %, y el 84 % de los participantes expresó una percepción positiva general sobre la atención recibida. En las conclusiones, se destacó que la satisfacción de los pacientes respecto al trato humano y la atención proporcionada por el personal de enfermería fue alta.

Arias et al. (17) llevaron a cabo un estudio en Colombia en 2021 con el objetivo de evaluar el nivel de satisfacción de los cuidadores pediátricos en relación con el desempeño del profesional

de enfermería en el área de hospitalización de la Clínica Juan N. Corpas. La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo y observacional, con una muestra conformada por 39 participantes. Para obtener los datos, se utilizó el Cuestionario de Satisfacción del Usuario en Pediatría. Los hallazgos mostraron altos niveles de satisfacción en las dimensiones de atención oportuna (83 %), continua (78 %) y segura (89 %); sin embargo, se detectó un 23 % de insatisfacción en la dimensión humana, lo cual revela la necesidad de fortalecer este aspecto desde una perspectiva de cuidado humanizado.

Cristóbal (18), en una investigación realizada en Perú durante el 2023, exploró la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los padres de pacientes pediátricos atendidos en un hospital materno. El estudio, de tipo básico y enfoque cuantitativo, utilizó un diseño no experimental, descriptivo y correlacional. La recolección de datos se llevó a cabo mediante encuestas, cuyos instrumentos fueron validados por expertos. Los resultados indicaron que el 47.3 % de los encuestados percibió un nivel intermedio de cuidado humanizado, y el 62.4 % reportó una satisfacción también moderada. El análisis estadístico, basado en la prueba de Spearman, arrojó un coeficiente de correlación de 0.850 y un nivel de significancia de 0.000 ($p < 0.05$), lo que confirma una relación positiva y significativa entre ambas variables dentro del contexto del hospital materno en Lima.

Quispe y Rosales (19), en un estudio realizado en Perú en 2023, buscaron identificar el nivel de satisfacción de las madres de pacientes pediátricos hospitalizados frente al cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería en el Hospital Hipólito Unanue. La investigación, de tipo descriptivo y enfoque cuantitativo, se llevó a cabo bajo un diseño no experimental y con corte transversal. La muestra incluyó a 40 madres, a quienes se les aplicó una encuesta compuesta por 26 ítems. En los resultados, se observó que, en la dimensión técnico-científica, el 50 % manifestó un nivel medio de satisfacción, el 35 % mostró baja

satisfacción y el 15 % alta. En la dimensión humana, el 45 % reportó satisfacción media y el 30 % alta. En síntesis, el grado de satisfacción con respecto al cuidado humanizado fue mayoritariamente medio en las distintas dimensiones evaluadas.

Ruíz (20), en un estudio efectuado en Perú en 2021, buscó identificar el nivel de satisfacción de las madres de niños hospitalizados frente al cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería del Hospital Sergio E. Bernales, ubicado en Comas. La investigación se enmarcó en un enfoque cuantitativo básico, con diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal. La muestra incluyó a 45 madres, y se empleó un cuestionario estructurado de 25 ítems con escala tipo Likert para la recolección de datos. Los resultados indicaron que la mayoría de participantes presentó un nivel de satisfacción moderado, resaltando principalmente las dimensiones técnico-científica, interpersonal y del entorno como aspectos destacados del cuidado recibido.

Bastos (21), en un estudio llevado a cabo en Perú en 2021, tuvo como propósito evaluar el nivel de satisfacción de las madres de pacientes pediátricos hospitalizados frente a los cuidados de enfermería brindados en el servicio de pediatría del Hospital Regional de Pucallpa. La población estuvo constituida por todas las madres con hijos internados en dicha área, de las cuales se seleccionaron 62 como muestra. La investigación fue descriptiva, de corte transversal y con diseño no experimental, ya que la medición se efectuó en un único momento. Para la recolección de datos se aplicó una encuesta estructurada basada en una escala tipo Likert. En los resultados, el 51.6 % de las participantes indicó un nivel de satisfacción moderado, el 25.8 % manifestó satisfacción plena, y el 22.6 % expresó insatisfacción con los cuidados recibidos.

Cielo et al. (22), en una investigación desarrollada en Perú en 2020, buscaron establecer la relación entre el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción materna en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital en Trujillo, durante el año 2019. El estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño correlacional. La población estuvo integrada por madres de niños de UCI y Cuidados Intermedios, con un total de 131 pacientes; de ellas, 40 madres conformaron la muestra. Los resultados indicaron que la mayoría de las participantes percibieron un alto nivel de cuidado humanizado por parte del personal de enfermería; no obstante, en lo referente a la satisfacción materna, predominó un nivel bajo, siendo reducido el porcentaje de quienes reportaron una satisfacción elevada.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Cuidado humanizado

El cuidado humanizado va más allá del enfoque biomédico tradicional y se refiere a una perspectiva holística y centrada en la persona que exige una atención integral que cubra las necesidades del paciente físicas, emocionales, sociales y espirituales (23). Es necesario establecer una relación que va más allá de la atención médica, tratando al paciente como un ser humano integral (24). La empatía, la comunicación efectiva, el respeto por la dignidad del paciente y la atención a sus necesidades emocionales y espirituales son elementos necesarios para la realización del cuidado humanizado (25). El cuidado de los pacientes es un fenómeno social universal que sólo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal (enfermera-paciente). Por este motivo el trabajo de Watson J, contribuye a la sensibilización de los profesionales, hacia aspectos más humanos, que contribuyan a mejorar la calidad de atención (26).

2.2.2. Modelo teórico de Jean Watson “teoría del cuidado humanizado”.

El desarrollo humano, desarrollada por Jean Watson, es una teoría que se centra en la corriente de pensamiento que afirma que las personas son seres humanos que se desarrollan en una variedad de aspectos físicos, mentales y espirituales. Dado que la mayor parte de las consideraciones sobre el desarrollo humano involucran actividades morales e intelectuales que ocurren entre individuos, proponemos las siguientes áreas. En primer lugar, se explica que las enfermeras están presentes en todo el desarrollo social. Y siempre ha estado interesado en proteger y mejorar el medio ambiente a través de la investigación y la investigación para solucionar los problemas que surgen en su trabajo. Por eso también es una teoría científica. El segundo principio establece que el desarrollo de la agencia debe basarse en las emociones y debe ser honesto, mientras que el tercer principio enfatiza la honestidad y la integridad en el comportamiento, el éxito del trabajo se basa en la honestidad. Se proporciona para su protección. Los muertos son más que lo físico; Es una persona mental y psicológica, por lo que para mejores resultados del tratamiento, los pacientes deben recibir una atención humana e integral (27).

2.2.3. Dimensiones del cuidado humanizado

Dimensión 1: Interpersonal-social

La comunicación interpersonal puede entenderse como la habilidad que posee una persona para relacionarse con otras de manera efectiva, interpretando sus emociones, expresándose con claridad y construyendo vínculos sociales positivos (28). En el contexto del cuidado de enfermería, este tipo de comunicación se manifiesta en la interacción respetuosa, empática y comprensiva entre el profesional de salud y el paciente (29). Su propósito no es solo transmitir información, sino también crear una conexión terapéutica significativa que tenga en cuenta los factores sociales que influyen en el proceso de salud-enfermedad.

Desde esta perspectiva integral, se reconoce que cada paciente es un ser único, por lo que el cuidado debe adaptarse a sus necesidades físicas, psicológicas y sociales, favoreciendo así un abordaje más personalizado y eficaz (30). La relación entre enfermera y paciente se convierte en un eje esencial, ya que el paciente no solo recibe atención, sino que también participa activamente en la construcción de sentido sobre su experiencia hospitalaria. Esta interacción trasciende el acto clínico, consolidándose como un espacio de acompañamiento humano y emocional (31).

Dimensión 2: Espiritual-emocional

Es basado en un vínculo con algo más ingente que uno mismo, ya sea a través de la religión, la filosofía personal o simplemente la búsqueda de significado y propósito en la vida que para algunas personas, esto significaría un sentido de vínculo con la naturaleza y el universo, incluyendo la capacidad de percibir, comprender y controlar las emociones propias y de los demás (32). Un buen estado emocional puede facilitar una conexión más profunda con lo espiritual.

En el cuidado de la salud, el aspecto espiritual-emocional se refiere a la atención y consideración de las creencias, valores y necesidades emocionales y espirituales de los pacientes como parte del tratamiento y su bienestar general. Este método reconoce que la salud no se limita al aspecto físico, sino que también incluye aspectos psicológicos, sociales y espirituales (33). Se reconoce que la atención a los aspectos espirituales puede mejorar la salud mental y emocional tanto de pacientes como del personal sanitario. Esto sugiere que la

espiritualidad puede ser un recurso valioso para enfrentar el estrés, la ansiedad y otros desafíos asociados con la enfermedad y el cuidado de la salud (34).

Dimensión 3: Ética

La ética se ocupa de determinar qué cosas son correctas o incorrectas, y por qué deberíamos actuar de una manera en lugar de otra. Proporciona un conjunto de normas y reglas que van a orientar el comportamiento humano hacia el bien. En su perspectiva filosófica se encarga racionalmente con la vida moral de los individuos en la sociedad, posibilitando un mundo deseado, que si bien no es, debería ser. Juegan un papel primordial por lo que es necesario desarrollar valores como la justicia, la libertad, la igualdad y la dignidad humana (35).

Dimensión 4: Física

Es la percepción de uno mismo y cómo te ven los demás, ya que el estado nutricional no solo se refiere a la ingesta de alimentos, sino que tiene implicaciones profundas en el crecimiento físico, el desarrollo, el bienestar de salud general. La evaluación y el seguimiento del estado nutricional y físico ayudan a identificar problemas o desviaciones de los estándares, lo que facilita la implementación de acciones y programas de intervención oportunos (36).

2.2.4. Satisfacción

Definición

La satisfacción del paciente se entiende como una valoración subjetiva que este realiza respecto a qué tanto sus expectativas y necesidades han sido atendidas o superadas por el cuidado y la atención recibida del personal de enfermería. Este juicio personal representa un indicador clave de la calidad del servicio prestado, y actualmente constituye una prioridad para los centros de

salud, que buscan conservar altos niveles de satisfacción como parte de su estrategia para mantenerse competitivos dentro del sector sanitario (37).

2.2.5. Modelo teórico de Kristen Swanson

La teoría del Cuidado puede aplicarse para entender cómo influye en la satisfacción del paciente. Es uno de los principales resultados positivos que se derivan de los cinco procesos centrales de cuidado: Conocer, Estar con, Hacer, Posibilitar y Mantener las creencias.

Propone que cuando los profesionales de enfermería aplican estos cinco procesos de cuidado, el paciente experimenta mayor satisfacción con la atención recibida. Esto es fundamental, ya que la satisfacción del paciente es un indicador clave de la calidad de la atención de enfermería a la vez los enfermeros crean un ambiente de confianza, compasión y competencia que mejora significativamente la experiencia del paciente. Esto no solo aumenta la satisfacción inmediata, sino que también puede mejorar los resultados de salud a largo plazo al fomentar una mejor adherencia al tratamiento y una relación más positiva con el sistema de salud.

Esta teoría resalta la importancia de la conexión humana en el cuidado de la salud, yendo más allá de las tareas técnicas para abordar las necesidades emocionales y psicológicas del paciente (38).

2.2.6. Dimensiones de satisfacción

Dimensión 1: Humana

Se refiere a la percepción positiva de los familiares sobre la atención centrada en la persona, que reconoce la dignidad del paciente y su familia, responde a sus necesidades emocionales y

psicosociales y fomenta una relación terapéutica basada en la empatía, el respeto y la comunicación efectiva (39) Esta parte incluye las experiencias personales de las personas que se sienten valoradas, comprendidas y apoyadas durante el proceso de atención hospitalaria, lo que refleja la calidad de las interacciones humanas en el cuidado de enfermería (40).

Dimensión 2: Oportuna

Se refiere a proporcionar los cuidados en el momento más beneficioso y necesario para el paciente, de acuerdo a su situación y necesidades específicas. (41). Se caracteriza por una observación minuciosa, una conciencia del diagnóstico, una toma rápida de decisiones, una integración de conocimientos y una atención integral e informada, siempre en respuesta a las necesidades cambiantes del paciente, la atención oportuna de enfermería es percibida como "buena" por los pacientes lo cual impacta positivamente en la satisfacción de los pacientes con los servicios de enfermería (42).

Dimensión 3: Segura

La seguridad en el cuidado de enfermería comprende el conjunto de acciones, estrategias y prácticas que el personal implementa para evitar o minimizar riesgos y posibles daños relacionados con la atención brindada al paciente (43). Este enfoque resulta esencial para asegurar una atención segura y de calidad, enfocada en la prevención de incidentes y en la protección del bienestar del usuario (44).

Su aplicación se orienta principalmente a prevenir errores, reducir la ocurrencia de eventos adversos, establecer medidas efectivas de protección, y fortalecer la confianza del paciente en los cuidados recibidos (45). Esta visión centrada en la seguridad no solo promueve una atención

más efectiva, sino que también es clave para construir un sistema sanitario comprometido con el bienestar integral del paciente (46). Además, se reconoce la importancia de fomentar una cultura organizacional donde el personal de salud también sea tratado con respeto, dignidad y bajo principios de seguridad laboral (47).

En este sentido, el cuidado debería apoyarse en cuatro pilares esenciales: preservar la identidad y la personalidad del paciente; colaborar en la recuperación de su salud; protegerlo de agentes nocivos o enfermedades; y acompañarlo en su proceso de reintegración social (48).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del familiar de paciente pediátrico de un hospital de Lima, 2025.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del familiar de paciente pediátrico de un hospital de Lima, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería, en su dimensión interpersonal-social, y la satisfacción del familiar de paciente pediátrico.

Hi₂: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería, en su dimensión espiritual-emocional, y la satisfacción del familiar de paciente pediátrico.

Hi₃: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería, en su dimensión ética, y la satisfacción del familiar de paciente pediátrico.

Hi₄: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería, en su dimensión física, y la satisfacción del familiar de paciente pediátrico.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Hipotético-deductivo, que es un proceso de razonamiento basado en hipótesis que busca predicciones que puedan verificarse utilizando datos o evidencia relevantes. Este método de investigación incluye los principios básicos de apoyar al tema de manera sistemática e informativa a través de su organización y contenido (49).

3.2. Enfoque de la investigación

Será cuantitativo es un examen y cálculo sistemático de los resultados de las relaciones entre variables (50).

3.3. Tipo de investigación

Será aplicada, para proporcionar conocimientos que puedan utilizarse rápidamente para resolver problemas sociales y económicos (51).

3.4. Diseño de la investigación

Será no experimental, porque observa y analiza eventos que ocurren en un entorno natural sin manipular variables. Dado que la investigación se basa en los datos recopilados, el investigador no interfiere con la investigación, se limita al seguimiento (52).

Será de corte transversal es describir variables y analizar su comportamiento durante un período de tiempo determinado (53).

Finalmente, el análisis de correlación, que mide dos variables, establece una relación estadística entre ellas. Este tipo de investigación no requiere que se incluyan factores externos para llegar a conclusiones relevantes (54).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

Será de 80 familiares acompañantes de pacientes pediátricos de un hospital en Lima, debido a que la población es limitada, no se tendrá muestra.

3.5.2. Muestreo

Se empleará el método no probabilístico según conveniencia por criterios.

Criterios de inclusión

- Familiares acompañantes sin alteraciones sensoriales que interfieran en la comunicación o comprensión.
- Familiares acompañantes que firmen consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Familiares acompañantes que presenten desorientación en tiempo, espacio o persona.
- Familiares acompañantes con dificultades sensoriales que limiten su participación.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V 1: Cuidado humanizado de enfermería	Una perspectiva holística y centrada en la persona que exige una atención integral que cubra las necesidades del paciente físicas, emocionales, sociales y espirituales (23).	Es el cuidado humano que brinda la enfermera en el servicio de pediatría de un hospital de Lima , el cual será medido a través de un cuestionario que evalúe las dimensiones: “ Interpersonal social”, “ Espiritual- emocional” “Ética” y física”(55).	Interpersonal- Social Espiritual- emocional Ética Física	-Sociocultural -Información clara y precisa -Respuesta adecuada al llamado -Preocupación por el estado anímico -Consideración y respeto por sus creencias -Aclara dudas y temores - Relaciones Interpersonales -Comunicación -Confianza -Individualidad -Conocimiento y habilidades profesionales. -Seguridad durante los cuidados -Identificación -Verbaliza el nombre del niño -Medida de bioseguridad -Atención de la necesidades básicas -Comodidad y atención oportuna -Lavado de mano	ordinal	-Alto Percepción favorable ≥ 54 Medio Percepción medianamente favorable de 44 a 53 -Bajo Percepción desfavorable \leq a 43

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

- Variable 1: La técnica seleccionada para recolectar los datos será la encuesta.
- Variable 2: La técnica seleccionada para recolectar los datos será la encuesta.

▪ Descripción de instrumentos

Instrumento para medir la variable 1: Cuidado humanizado

Este instrumento fue elaborado en la ciudad de Lima en el año 2019 por Daisy Baltazar Calderón (55) .

El cuestionario contiene un total de 20 preguntas que medirán 4 dimensiones: Interpersonal-social con 5 ítem espiritual-emocional con 4 ítems, ética con 4 ítems y física con 7 ítems.

Cada ítem será calificado mediante una escala de evaluación de tres alternativas de respuesta (nunca, a veces y siempre), con valores asignados del 1 al 3. Según la puntuación total obtenida, se establecerán tres niveles de valoración.

La variable será categorizada utilizando una escala de evaluación que contempla tres niveles: percepción desfavorable (puntaje igual o menor a 43), percepción medianamente favorable (entre 44 y 53) y percepción favorable (puntaje igual o superior a 54) (55).

Instrumentos para medir la variable 2: Satisfacción

Este instrumento fue elaborado por López Minaya Adriana Mercedes en Lima en el año 2016; adaptado y aplicado en la ciudad de Lima en el año 2018 por Teresita Jesús Huachua Vilca (56)

El cuestionario contiene un total de 18 enunciados que medirán 3 dimensiones: Humana con 6 ítems, oportuna con 07 ítems y segura con 5 ítems.

Para la calificación de cada ítem se utilizará la escala de evaluación con puntuación de “1 a 5 puntos”, haciendo un total de 90 puntos.

La categorización de la variable se realizará a partir de la siguiente escala de evaluación: nivel de satisfacción alto o "Satisfecho" (puntajes entre 67 y 90), nivel intermedio o "Medianamente satisfecho" (puntajes de 43 a 66), y nivel bajo o "Insatisfecho" (puntajes entre 18 y 42).

▪ Validación

El instrumento de variable 1 fue validado mediante juicio de 5 expertos y se aplicó el coeficiente V de Aiken, considerado el más adecuado para determinar la validez, coherencia y consistencia entre las valoraciones de los expertos, obteniéndose un resultado de 0.97 (55).

El instrumento de variable 2 fue validado a través del juicio de 3 expertos. El valor obtenido fue menor a 0.5, lo que refleja un grado de concordancia estadísticamente significativo, confirmando así la validez del instrumento según la opinión de los jueces expertos (56).

- **Confiabilidad**

Para el primer instrumento, se realizó una prueba piloto con una muestra parecida a la del estudio con el fin de determinar su confiabilidad. El coeficiente que se aplicó fue de alfa de Cronbach, y se obtuvo un valor de 0.894, lo cual indica un nivel adecuado de confiabilidad (55).

De la misma manera, el segundo instrumento fue sometido a una prueba piloto con una muestra semejante, aplicándose también el alfa de Cronbach. El resultado obtenido fue de 0.997, valor que respalda una alta confiabilidad del instrumento (56).

- **Plan de procesamiento y análisis de datos**

Una vez que la Universidad Norbert Wiener apruebe formalmente la propuesta de investigación, se dará inicio al proceso de recolección de datos. La especialidad establecerá un cronograma específico para dicha etapa, y los participantes serán informados con anticipación sobre la fecha asignada para su participación.

Posteriormente, los datos correspondientes a cada dimensión de las variables serán procesados y organizados en gráficos y tablas, utilizando funciones de Microsoft Excel integradas en el software estadístico SPSS. Finalmente, se aplicará la prueba de correlación de Spearman para analizar la relación entre las variables del estudio.

- **Aspectos éticos**

Principio de Beneficencia: Este principio se aplicará mediante la generación de conocimiento útil para el personal de enfermería que desempeña funciones en la unidad de cuidados intensivos. Se espera que los resultados del estudio contribuyan a mejorar la calidad del cuidado brindado

Principio de No maleficencia: no representa riesgo alguno para los pacientes ni para el personal de enfermería. Los datos recolectados serán manejados con estricta confidencialidad, asegurando que ninguna información cause daño físico, emocional o profesional a los participantes.

Principio de Autonomía: Se respetará plenamente la decisión de cada participante de formar parte del estudio. Todos deberán otorgar su consentimiento informado de manera libre y voluntaria, y podrán retirarse del proceso en cualquier momento si así lo desean, sin consecuencias negativas.

Principio de Justicia: La participación será completamente voluntaria y se garantizará un trato equitativo, sin distinción de condición laboral, económica o social. Además, se protegerá la identidad de los participantes mediante el uso de códigos o anonimato, asegurando la confidencialidad de la información.

- ASPECTOS ADMINISTRATIVO

4.1. Cronograma de actividades

N°	Actividades	2025			
		mayo	junio	julio	agosto
1	Identificación del problema de investigación	X			
2	Revisión bibliográfica	X			
3	Elaboración de la situación problemática, Formulación del problema	X			
4	Elaboración de los Objetivos (General y específicos).	X			
5	Elaboración de la justificación (Teórica, metodológica y práctica)	X			
6	Elaboración de la limitación de la investigación (Temporal, espacial y recursos).		X		
7	Elaboración del marco teórico (Antecedentes, bases teóricas de las variables).		X		
8	Elaboración de las hipótesis (General y específicos)		X		
9	Elaboración de la metodología (Método, enfoque, tipo y diseño de la investigación)		X		
10	Elaboración de la población, muestra y muestreo		X		
11	Definición conceptual y operacional de las variables de estudio.		X		
12	Elaboración de las técnicas e instrumentos de recolección de datos (Validación y Confiabilidad).			X	
13	Elaboración del plan de procesamiento y análisis de datos			X	
14	Elaboración de los aspectos éticos			X	

15	Elaboración de los aspectos administrativos (Cronograma y presupuesto)			X	
16	Elaboración de las referencias bibliográficas según normas Vancouver.			X	
17	Elaboración de los arelaciòns.			X	
18	Aprobación del proyecto			X	
19	Redacción del informe final			X	
20	Sustentación del informe final				X

4.2.Presupuesto

MATERIAL	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO S/.	PRECIO TOTAL
EQUIPOS				
Laptop HP	unidad	1	2500	2500.00
USB	unidad	1	35.00	35.00
ÚTILES DE ESCRITORIO				
Hojas bond A4	Millar	1	18.00	18.00
Lápiz	Unidad	3	1.50	4.50
Bolígrafos	Unidad	1	3.00	3.00
Tampón	Unidad	1	5.00	5.00
Borrador	Unidad	1	1.00	1.00
Posit adhesivos	Unidad	3	4.00	12.00
MATERIAL BIBLIOGRÁFICO				
Texto	Unidad	1	45.00	45.00
Fotocopias	Hoja	20	0.20	4.00
Impresiones	Hojas	30	0.50	15.00
RECURSOS HUMANOS				
Asesor	Horas	4	100	400.00
OTROS				
Alimentación	Unidad	10	12.00	120.00
Servicio de telefonía	Unidad	1	65.00	65.00
Transporte	Unidad	10	10.00	100.00
Luz	Kwh	10	1.20	12,00
Internet	Cargo mensual	3	65.00	195
Imprevistos				200
TOTAL S/.				3734.5

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente [Internet]. OMS; 2023 [citado 15 ene 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
2. OMS. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos. Organización Mundial de la Salud. [Internet] 2020 [Citado 15 Enero del 2024] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
3. OPS. Estrategia para mejorar el desempeño y la calidad en los servicios de salud en las Américas [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2022. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55439>
4. Carlos ama D, et al. Humanización de los servicios de salud en Iberoamérica. Scielo. 2020 vol.23 no.2 Chia July/DecDisponble en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012331222019000200245
5. 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%20Universitario43%20de%20Canarias.df?jsessionid=26BCEFD4F769F6FCDA73A146289C8B71?sequence=1>
6. Fernández-Silva Carlos Alberto, Mansilla-Cordero Edmundo João, Aravena Flores Andrea, Antiñirre Mansilla Betty, Garcés Saavedra María Isabel. Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2022 Jun [citado 2024 junio12]; 11(1): Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062022000101201&lng=es. Epub 01-Jun
7. Ávila J. La deshumanización en medicina. Desde la formación al ejercicio profesional.[Grados de licenciatura, historia de la medicina]. Colombia: Universidad Militar Nueva Granada; 2021. Disponible en:http://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/43459/1/202_humanizacion_servicios_salud.pdf
8. Guerrero R, et al. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2023. [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-asPerceived-by-Relatives-of-Pediatric-Patients-at-the-Fernando-Troconis-Hospital-in-Santa-Marta.pdf](https://www.researchgate.net/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-asPerceived-by-Relatives-of-Pediatric-Patients-at-the-Fernando-Troconis-Hospital-in-Santa-Marta.pdf) 44
9. 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

10. Monge. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Scielo, Para el grado de licenciatura 2018 E pub 25Sep
11. Hernández-Vergel L, León-Román C, Miranda-Guerra A, Hernández-Rodríguez L. Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. **Revista Cubana de Enfermería** [Internet]. 2022 [citado 1 Jul 2024]; 37 (4) Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5186>
12. Quisocala B. Nivel de satisfacción en pacientes atendidos en el servicio de emergencia y el cuidado humanizado de enfermería- Hospital III Goyoneque Arequipa 2020. [Tesis para optar título de especialista]. Arequipa: Universidad Nacional San Martín de Arequipa, 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/11570>
13. Alecrim R, et al. Strategies for preventing ventilator-associated pneumonia: an integrative review. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(2):521-30.
14. Fernández-Silva CA, Mansilla-Cordeiro EJ, Aravena Flores A, Antiñirre Mansilla B, Garcés Saavedra MI. Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Enfermeria (Montev.)* [Internet]. 4 de abril de 2022 [citado 01 de julio de 2024]; 11(1):e2635. Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/2635>
15. . 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%20Rivera%20Josselyn%20Michelle.pdf>
16. Rodríguez G. Percepción sobre el cuidado humanizado y la calidad de atención del personal de enfermería por usuarios del servicio de traumatología del Hospital San Vicente de Paúl, 2021 [Tesis de pregrado en Internet]. ; 2021 [cited 01 July 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11360>
17. Arias Triana, A, Avella Torres, S, Barragán Mahecha, M, Campos Cárdenas, L, Walteros Ruiz, N Nivel de satisfacción del cuidador pediátrico frente al cuidado de enfermería en hospitalización en la Clínica Juan N. Corpas. [Internet]. Bogotá D.C.: Fundación Universitaria Juan N. Corpas; 2021 [citado: 2024, julio] 84 hojas
18. Ninaquispe W, Pérez N, Quinto H. Conocimiento y práctica del profesional en enfermería sobre medidas de prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos del hospital Carlos Tupppia García Godos Essalud – Ayacucho, 2023. 2023 [citado 24 de marzo de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8053>
19. Rodríguez PM. CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LA MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE NEUMONIAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE LIMA. Repos Inst-

Wien [Internet]. 21 de marzo de 2021 [citado 16 de julio de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4692>

20. Gonzales F. Conocimiento y cumplimiento del bundle de prevención de neumonía asociada a ventilador mecánico en cuidados intensivos de un Hospital de Lima Sur, 2021. Repos Inst - UCV [Internet]. 2021 [citado 21 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80921>

21. RAE. «Diccionario esencial de la lengua española». [citado 23 de julio de 2022]. conocimiento | Diccionario esencial de la lengua española. Disponible en: <https://www.rae.es/desen/conocimiento>

22. Rodriguez K, Pistillo P, Fernandez B. Clima organizacional como gestión del conocimiento. Sapienza Organ [Internet]. [citado 23 de julio de 2022];5(9):159-72. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5530/553056570008/html/>

23. Díaz-Rodríguez, M., Alcántara Rubio, L., Aguilar García, D., Puertas Cristóbal, E., & Cano Valera, M. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enfermería global*, 19(58), 640-672 Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/392321>

24. López-Valverde, MJ, Martínez-Martínez, MT, García-García, MI, & García-García, MC. (2020). La humanización de la atención en enfermería: una necesidad para la mejora de la calidad asistencial. *Cultura y cuidados*, 15(2), 2664-3243. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432023000100093

25. Riveros, C. C. (2020). La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería (Montevideo)*, 9(1), 2146-2155. <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/2146/2094doi:10.22235/ech.v9i1.2146>

26. Guizado Tello, C. L. (2020). Cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según la teoría de Jean Watson en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima, 2019.

27. Romero S. Enfermería: El proceso de formación del profesional de enfermería: una mirada a la dimensión emocional desde la teoría de Jean Watson. Universidad El Bosque [Internet]. 2021 [Citado 24 Junio del 2024]; 31(3). Disponible en: <https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/50fee0d4-dd29-41bc-ac65-3e473dd1eec0/content>.

28. CFI Team. Interpersonal Intelligence [Internet]. Corporate Finance Institute. 2022. Available from: <https://corporatefinanceinstitute.com/resources/management/interpersonal-intelligence/>.

29. Oviedo AD, Delgado IAV, Licon JFM. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. *Escola Anna Nery*. 2020;24(2). <https://www.scielo.br/j/ean/a/pjh385M4RQfKqWbQxrPRmJg>

30. C Carvache Quintero CE. Habilidades interpersonales y cuidado humanizado en personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021 [cited 2024 Jul 9]; Available from:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72311> ORPORATIVA I. Iberdrola. [citado 23 de marzo de 2024]. La bioseguridad: fundamental en la lucha contra las pandemias. Disponible en: <https://www.iberdrola.com/innovacion/que-es-la-bioseguridad>

31. Elío-Calvo D. LOS MODELOS BIOMEDICO Y BIOPSIICOSOCIAL EN MEDICINA. Revista Médica La Paz [Internet]. 2023;29(2):112–7. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582023000200112

32. 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>

33. Amador R. las emociones. Madrid: asociación española: 2017 [18 de junio]. Disponible en: <http://sauce.pntic.mec.es/falcon/emociones.pdf>

34. Chiang YC, Lee HC, Chu TL, Han CY, Hsiao YC. El impacto de la salud espiritual de las enfermeras en sus actitudes hacia el cuidado espiritual, el compromiso profesional y el cuidado. Perspectivas de enfermería. Mayo de 2016;64(3):215–24. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0029655415003279>

35. Rodríguez Abrahantes TN, Rodríguez Abrahantes A, Rodríguez Abrahantes TN, Rodríguez Abrahantes A. Dimensión ética del cuidado de enfermería. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2018 Sep 1 [cited 2024 Jul 10];34(3). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192018000300017&script=sci_arttext

36. Gomez-Campos R, Arruda M, Luarte-Rocha C, Urra Albornoz C, Almonacid Fierro A, Cossio-Bolaños M. Enfoque teórico del crecimiento físico de niños y adolescentes. Revista Española de Nutrición Humana y Dietética [Internet]. 2016 Sep 20;20(3):244. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/renhyd/v20n3/revision2.pdf>

37. Vergel, L. L. H., Román, C. A. L., Guerra, A. D. J. M., & Rodríguez, L. C. H. (2022). Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. Revista Cubana de enfermería, 37(4)39. <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5186>

38 Evaluación de la satisfacción del paciente y del comportamiento de cuidado de la enfermera: basada en la teoría de Swanson. Revista India de Investigación y Desarrollo en Salud Pública [Internet]. 2019 [consultado el 10 de julio del 2024]; 10(8). Disponible en <https://www.indianjournals.com/ijor.aspx?target=ijor:ijphrd&volume=10&issue=8&article=522>

39. Febres-Ramos Richard J., Mercado-Rey Miguel R. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Jul [citado 2024 Jul 10]; 20(3): 397-403. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>.

40. Colombia R, Massa E, Contreras Méndez I, María, Serrano M. Revista Hacia la Promoción de la Salud. 2016; 21:26–36. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309146733003.pdf>

41. Arteta-Poveda Luis E., Palacio-Salgar Katherine. Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia. Rev. Salud pública [Internet]. 2018 Oct [citado

2024 julio 01]; 20(5): 629-636. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642018000500629&lng=es. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n5.61032>

42. Collantes Delgado D, Clavo Pérez V. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. FACSALUD-UNEMI. 2020 Dec 16;4(7):11–22. <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1217>

43. Condori-Barreto J, Uchazara-Llanque MD, Guevara-Luque NL. Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería [Internet]. 2022 May 18;2(1):33–9. Available from: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1368>

44. Berríos ZDG, Gómez MLL, Rivas ATB. Calidad de Atención de Enfermería según el Paciente Hospitalizado. Revista Científica “Conecta Libertad” ISSN 2661-6904 [Internet]. 2019 Apr 29;3(1):1–11. Available from: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/70>

45. Menor-Segura M del R, Díaz-Sotelo RM, Fernández-Henríquez LOL. Factores estresores y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de Es Salud nivel III-2 Lima Metropolitana. Cuidado y salud: Kawsayninchis. 2017 Oct 30;2(1):137–47. https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1119

46. Castro-Serralde E, Cadena-Antonio G. Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet]. 2017 Dic 12; 25(4):271–8. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75991>

47. González-del Águila N, Romero-Quechol GM. Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet]. 2017 agosto 15 [citado 2024 Jul 10]; 25(3):173–80. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=73563>

48. Jaime NN, Gonzalez-Argote J. Cultura sobre seguridad del paciente en el personal de enfermería en una institución del conurbano bonaerense. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2021 [citado 2024 Jul 10]; 25(5):1–12. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=112618>

49. Bastis Consultores. Método Hipotético Deductivo. [Internet]. 2021; Disponible en: <https://online-tesis.com/metodo-hipotetico-deductivo/>

50. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación, las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta. Ciudad de México: Mc Graw Hill. [Internet]. 2018; Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

51. Zurita J, Márquez H, Miranda G, Villasís M. Estudios experimentales: diseños de investigación para la evaluación de intervenciones en la clínica. Rev. alerg. Méx. [revista en la Internet]. 2018; 65(2): 178-186. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902018000200178&lng=es.

52. García J. y Sánchez P. Diseño teórico de la investigación: instrucciones metodológicas para el desarrollo de propuestas y proyectos de investigación científica. Información Tecnológica. [Internet] 2018; 31 (6); Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/infotec/v31n6/0718-0764-infotec-31-06-159.pdf>

53. Zacarías H, Supo J. Metodología de la Investigación Científica: Para Las Ciencias de la Salud y Las Ciencias Sociales. Amazon Digital Services LLC - Kdp; 2020. 338 p.

54. Hadi M, et al. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis [Internet]. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023 [citado 23 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=91860>

55. Baltazar Calderón, D. L. (2019). Percepción del familiar acompañante sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente pediátrico en el servicio de neurocirugía de un instituto especializado de Lima, 2019. [Tesis de pregrado en Internet]. ; 2019 [cited 01 July 2024]. Disponible en <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3038>

56. Huachua T. Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción del familiar de niños con cáncer instituto nacional de enfermedades neoplásicas 2018 . [Tesis Para Optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2020. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3152167>

Anexos

Anexo 1:Matriz de consistencia Título: “Cuidado humanizado de Enfermería y satisfacción del familiar de pacientes pediátricos de un Hospital de Lima, 2025”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general:</p> <p>¿Existe un nexo estadísticamente relevante entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los familiares de pacientes pediátricos en el servicio de pediatría de un hospital de Lima, 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Existe un nexo entre la dimensión interpersonal-social del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los familiares de pacientes pediátricos?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nexo estadísticamente relevante entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los familiares de pacientes pediátricos en el servicio de pediatría de un hospital de Lima, 2025.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar el nexo entre el cuidado humanizado de enfermería, en su dimensión interpersonal-social, y la satisfacción de los familiares de pacientes pediátricos.</p> <p>Establecer la relación entre la dimensión espiritual-emocional del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los familiares de pacientes pediátricos.</p>	<p>Hi: Existe un nexo estadísticamente relevante entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los familiares de pacientes pediátricos en el servicio de pediatría de un hospital de Lima, 2025.</p> <p>H0: No se evidencia un nexo estadísticamente relevante entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los familiares de pacientes pediátricos en el servicio de pediatría de un hospital de Lima, 2025.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería,</p>	<p>V1:</p> <p>Cuidado humanizado</p> <p>Dimensiones:</p> <p>1: Interpersonal-social</p> <p>2: Espiritual-emocional</p> <p>3: Ética</p> <p>4: Física</p> <p>V2:Nivel de satisfacción</p> <p>1: Humana</p> <p>2: Oportuna</p>	<p>Método de investigación</p> <p>Hipotético deductivo</p> <p>Enfoque será cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación</p> <p>Aplicada</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>No experimental, Corte transversal</p> <p>Correlacional</p> <p>Población</p> <p>La población estará constituida de 80 familiares acompañantes de pacientes</p>

<p>¿Existe un nexo entre la dimensión espiritual-emocional del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los familiares de pacientes pediátricos?</p> <p>¿Existe un nexo entre la dimensión ética del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los familiares de pacientes pediátricos?</p> <p>¿Existe un nexo entre la dimensión física del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los familiares de pacientes pediátricos?</p>	<p><input type="checkbox"/> Analizar el vínculo entre la dimensión ética del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los familiares de pacientes pediátricos.</p> <p>Examinar el nexo entre la dimensión física del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los familiares de pacientes pediátricos.</p>	<p>en su dimensión interpersonal-social, y la satisfacción de los familiares de pacientes pediátricos.</p> <p>Hi₂: Existe una relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería, en su dimensión espiritual-emocional, y la satisfacción de los familiares de pacientes pediátricos.</p> <p>Hi₃: Existe una relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería, en su dimensión ética, y la satisfacción de los familiares de pacientes pediátricos.</p> <p>Hi₄: Existe una relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería, en su dimensión física, y la satisfacción de los familiares de pacientes pediátricos.</p>	<p>3: Segura</p>	<p>pediátricos hospitalizados en el servicio de pediatría de un hospital de Lima</p>
--	--	---	------------------	--

Anexo 2:

Instrumentos de investigación

Cuestionario sobre el cuidado humanizado de Enfermería y satisfacción del familiar de pacientes pediátricos

I. PRESENTACIÓN:

Estimados señores(a), reciba mi más sincero y cordial saludo, mi nombre es Montes Huertas, Josselin Andrea, soy estudiante de la segunda especialidad en enfermería en cuidados intensivos, estoy realizando un estudio con el fin de obtener información sobre el cuidado humanizado de Enfermería y satisfacción del familiar de pacientes pediátricos.

Agradezco anticipadamente su gentil colaboración para el logro de los fines del presente trabajo.

II. DATOS GENERALES

Sexo

Edad

III. INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presentará una serie de preguntas para el cual se le pide que conteste cada uno de ellos, marcando con un aspa (x) cada respuesta, marcar solo una respuesta por pregunta o enunciado.

IV. CONTENIDO

Cuidado humanizado

Cuidado humanizado				
N	DIMENSIÓN INTERPERSONAL – SOCIAL	1	2	3
1	La enfermera demuestra interés genuino por el bienestar de su hijo y se esfuerza por que se sienta cómodo durante su hospitalización.			
2	Siempre que realiza un procedimiento, la enfermera le explica con claridad lo que hará y resuelve sus dudas con amabilidad.			
3	Al momento del ingreso, la enfermera le informa sobre los cuidados que su hijo recibirá mientras permanezca hospitalizado.			
4	Usted recibe información clara y precisa sobre la salud de su hijo.			
5	La enfermera responde con prontitud y respeto cuando usted solicita su ayuda.			
	DIMENSIÓN ESPIRITUAL – EMOCIONAL	1	2	3
6	La enfermera le pregunta cómo se siente y muestra interés por su estado emocional.			
7	Tiene en cuenta sus creencias y las respeta en todo momento.			
8	Le invita a expresar sus dudas, temores o cualquier inquietud que tenga.			
9	Establece un vínculo afectivo con su hijo y realiza actividades recreativas para hacer más llevadera su estadía.			
	DIMENSION ÉTICA			
10	Usted percibe que la enfermera actúa con conocimiento y seguridad al atender a su hijo.			
11	La calidad del cuidado le brinda confianza y tranquilidad.			
12	La enfermera se presenta debidamente al inicio de la atención.			
13	Se dirige a su hijo por su nombre, mostrando respeto y cercanía.			
	DIMENSIÓN FÍSICA			
14	Durante cada intervención, la enfermera aplica correctamente las medidas de bioseguridad, como el lavado de manos y el uso de mascarilla.			
15	Administra los medicamentos puntualmente, siguiendo el horario indicado.			
16	Si su hijo manifiesta dolor, la enfermera actúa de inmediato para aliviarlo.			
17	Al finalizar un procedimiento, sube las barandas de la cama para evitar accidentes.			
18	Garantiza en todo momento que su hijo reciba atención oportuna y se sienta cómodo.			
19	Se encarga de cubrir las necesidades básicas del niño, como su higiene y alimentación.			

20	Cuida que el entorno de su hijo sea tranquilo y libre de ruidos, facilitando así un buen descanso.			
----	--	--	--	--

NIVEL DE SATISFACCIÓN

	DIMENSIÓN HUMANA	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	La enfermera se asegura de que usted y su hijo cuenten con privacidad y comodidad durante los cuidados.					
2	Responde con amabilidad cada vez que usted o su familia solicitan su apoyo.					
3	Brinda una atención personalizada, adaptada a las necesidades específicas de su hijo.					
4	Atiende con paciencia y dedicación durante todo el proceso de cuidado.					
5	Usted y su familia reciben un trato respetuoso, cálido y humano por parte de la enfermera.					
6	Cuando le habla, la enfermera lo mira a los ojos y lo escucha con atención y respeto.					
	DIMENSIÓN OPORTUNA	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	siempre
7	La enfermera aclara sus dudas sobre los medicamentos de forma rápida y clara.					
8	Al ingresar al servicio de pediatría, le proporciona información sobre la rutina del área: horarios de visita, ubicación de los servicios higiénicos, entre otros.					
9	Si su ingreso fue por emergencia, la enfermera le orienta oportunamente sobre los trámites necesarios para la hospitalización.					
10	Tanto usted como su familia reciben la información completa sobre el estado de salud del paciente cuando la solicitan.					
11	Antes de realizar cualquier procedimiento o cuidado, la					

	enfermera le explica en qué consistirá.					
12	Se identifica adecuadamente al comenzar la atención a su hijo.					
13	Se dirige a su hijo llamándolo por su nombre durante el cuidado.					
	DIMENSION SEGURA	nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	siempre
14	Coloca al paciente un brazalete de identificación con sus datos completos.					
15	Corrobora la identificación del paciente antes de iniciar cualquier procedimiento.					
16	Informa al paciente respecto a los fármacos administrados y sus posibles reacciones.					
17	Durante cualquier procedimiento, se concentra únicamente en su hijo, demostrando compromiso y atención.					
18	Se asegura de que las barandas de la cama estén siempre elevadas para prevenir caídas.					

Gracias por su participación

Anexo N° 3:

Consentimiento informado para participar del proyecto de investigación

Este consentimiento brinda toda la información necesaria para que usted pueda decidir si desea participar o no en el presente proyecto de investigación titulado “Cuidado humanizado de Enfermería y satisfacción del familiar de pacientes pediátricos de un Hospital de Lima, 2025.” Es importante que comprenda el propósito de este estudio. Si tiene alguna duda, puede comunicarse con el investigador a través del teléfono o dirección de correo electrónico que aparecen en esta ficha hasta que se resuelvan todas sus preguntas.

Título del proyecto: Cuidado humanizado de Enfermería y satisfacción del familiar de pacientes pediátricos de un Hospital de Lima, 2025

Propósito del estudio: Investigar la relación entre el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los familiares de pacientes pediátricos en un hospital de Lima, durante el año 2025.

Participantes: familiares acompañantes de los pacientes pediátricos

Participación: Sí

Participación voluntaria: Sí

Beneficios por participar: Ninguna

Inconvenientes y riesgos: No se identifican riesgos ni inconvenientes asociados

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: Si

Renuncia: No aplica

Consultas posteriores: Si

Contacto con el investigador: celular 966044592.

Email: monteshuertasjosselinandrea@gmail.com

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Yo declaro haber leído detenidamente y comprendido la información brindada sobre el presente estudio. Reconozco conocer los objetivos de la investigación, así como las garantías de confidencialidad respecto a mi identidad. Por tal motivo, expreso de manera libre y voluntaria mi consentimiento para participar en este proyecto, dejando constancia de ello con mi firma.

Participante

Nombres:

DNI:

Firma:

Investigador

Nombres:

DNI:

Firma:

Anexo N° 4-a: Informe de similitud turnitin

Copia de 24 - 06 - tt

Filters
← Back to Similarity Report

20% Overall Similarity
57 Matching Text Blocks

Compare submissions against ⓘ
Select at least one source type to check for similarity.

- Submitted Works
- Internet content
- Publications

Exclusion filters ⓘ

- Exclude bibliography
- Exclude quoted text
- Exclude cited text

Cancel Apply Filters

Page 1 of 76 9215 words 176%

RESUMEN

La presente investigación tendrá como objetivo "Determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente pediátricos en un hospital de Lima, 2024" La población estará constituida de 80 familiares acompañantes de pacientes pediátricos hospitalizados en el servicio de pediátrica de un hospital de Lima. La metodología a utilizar será cuantitativa, correlacional y no experimental, utilizando un método deductivo hipotético. Se empleará como técnica la encuesta en los dos instrumentos, además de la Escala de Likert. El primer instrumento tuvo un valor de confiabilidad de 0,894, la cual es adecuada según Alfa de Cronbach, por su parte, el segundo instrumento tuvo 0.905 de confiabilidad, estadística. Ambos instrumentos fueron validados gracias

20°C Soleado Buscar ESP LAA 13:23 24/06/2025

Anexo N° 4-b: Informe de similitud turnitin sin referencias

Copia de 24 - 06 - tt

Filters
← Back to Similarity Report

16% Overall Similarity
44 Matching Text Blocks

Compare submissions against ⓘ
Select at least one source type to check for similarity.

- Submitted Works
- Internet content
- Publications

Exclusion filters ⓘ

- Exclude bibliography
- Exclude quoted text
- Exclude cited text

Cancel Apply Filters

Filters applied

Page 1 of 76 9215 words 176%

RESUMEN

La presente investigación tendrá como objetivo "Determinar la relación del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente pediátricos en un hospital de Lima, 2024" La población estará constituida de 80 familiares acompañantes de pacientes pediátricos hospitalizados en el servicio de pediátrica de un hospital de Lima. La metodología a utilizar será cuantitativa, correlacional y no experimental, utilizando un método deductivo hipotético. Se empleará como técnica la encuesta en los dos instrumentos, además de la Escala de Likert. El primer instrumento tuvo un valor de confiabilidad de 0,894, la cual es adecuada según Alfa de Cronbach, por su parte, el segundo instrumento tuvo 0.905 de confiabilidad, estadística. Ambos instrumentos fueron validados gracias

20°C Soleado Buscar ESP LAA 13:24 24/06/2025

Anexo N° 4-c: Informe de similitud turnitin

Anexo N° 4-d: Informe de similitud turnitin

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2024-06-27 Submitted works	4%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
3	hdl.handle.net Internet	2%
4	uwiener on 2023-05-01 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2024-06-27 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2024-09-01 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-11-20 Submitted works	<1%
8	Universidad Wiener on 2024-10-28 Submitted works	<1%