

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

Percepción del familiar sobre cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada de Lima, 2019

Por:

Doris Noemí Quezada García.

Asesor:

Mg. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

Lima, Octubre de 2019

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, RODOLFO AMADO ARÉVALO MARCOS, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico: *"Percepción del familiar sobre cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada de Lima, 2019."*, constituye la memoria que presenta la licenciada: DORIS NOEMÍ QUEZADA GARCÍA, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Emergencias y Desastres, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

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

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los dieciséis días del mes de octubre de 2019.



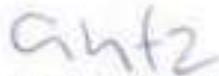
Mg. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

Percepción del familiar sobre cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería
en el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada de Lima, 2019

TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería:
Emergencias y Desastres

JURADO CALIFICADOR


Dra. Lili Albertina Fernández Molocho

Presidente


Mg. Elizabeth Gonzales Cárdenas

Secretario


Mg. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

Asesor

Lima, 16 de octubre de 2019

Índice

Índice.....	iv
Resumen.....	vi
Planteamiento del problema.....	7
Identificación del problema.....	7
Objetivos de la investigación	11
Objetivo general.....	11
Objetivos específicos.	12
Justificación.....	13
Justificación teórica.	13
Justificación metodológica.	13
Justificación práctica.....	13
Justificación social.....	14
Presuposición filosófica.	14
Capítulo II.....	16
Desarrollo de las perspectivas teóricas	16
Antecedentes de la investigación	16
Bases teóricas.....	21
Teoría o modelo de enfermería que sustenta el proyecto de investigación.	21
Definición conceptual de variable.....	22
Percepción.....	23
Descripción del sitio de ejecución.....	28
Población y muestra	28
Población.	28
Muestra.	29
Identificación de variables	29

Técnica e instrumentos de recopilación de datos	35
Proceso de recopilación de datos	36
Procesamiento y análisis de datos	36
Consideraciones éticas	37
Capítulo IV.....	38
Administración del proyecto de investigación.....	38
Cronograma de ejecución.....	38
Cronograma de ejecución del proyecto.....	38
Presupuesto	38
Presupuesto.....	38
Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos	44
Apéndice B. Validez y confiabilidad del instrumento	47
Apéndice C. Juicio de expertos	48
Apéndice D. Consentimiento informado.....	63
Apéndice E. Matriz de consistencia	64

Resumen

El cuidado humanizado se brinda desde que el paciente entra por la puerta de la emergencia: esta interacción entre la enfermera(o) y el paciente es un proceso que se va dando desde que se inicia la atención. En la actualidad se percibe que el profesional de enfermería actúa de una manera muchas veces mecánicamente, porque su atención se ve afectada por el factor tiempo, la demanda y la falta de personal en un área crítica, horas de mayor afluencia, etc. Este estudio tiene como objetivo responder cuál es la percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada. El estudio es de diseño no experimental con enfoque de tipo descriptivo y transversal, se tuvo una población de 50 familiares de los pacientes pediátricos que acudieron a esta clínica privada para esto se usó un instrumento, el cual fue validado por juicio de expertos, obteniendo, en la V de Aiken, un valor de igual a 0.96 y se obtuvo un puntaje de confiabilidad según el Alpha de Crombach. Este estudio contribuirá en la profesión de enfermería a reflexionar en cuanto al cuidado que brinda, así mismo en el desempeño y el desarrollo de sus habilidades aplicadas en su labor.

Palabras claves: Emergencia pediátrica, cuidado humanizado, percepción del familiar, profesional de enfermería.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

Organizaciones internacionales de salud están preocupados por lograr que el paciente reciba un cuidado integral, humanizado y que llegue a todos por igual, por lo que hay un porcentaje de personas que viven en extrema pobreza sin acceso a una atención sanitaria, motivo por el cual la Organización Mundial de la Salud, (2014) afirma que “el gozar de una buena salud, es disfrutar de un bienestar físico, mental y, aun social, también afirma que si se puede lograrlo porque es un derecho fundamental para todo ser humano, además incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicio de atención de calidad suficiente, esta organización mundial tiene como un objetivo el macro proyecto de salud para todos, dentro del cual se tiene en cuenta el tipo de percepción y la satisfacción de los familiares y del paciente”.

De igual manera sucede en los sistemas de salud en las Américas, pues se vienen caracterizando por tener niveles de fragmentación en sus servicios de salud que son los que generan dificultades en el acceso a la salud, perdiendo la continuidad, la calidad y efectividad en la atención que brinda el personal de salud. En un documento similar, la OPS brinda un valioso aporte a los sistemas de salud cuya base se encuentra en la atención primaria de salud, la cobertura y el acceso universal (Auer & Guerrero, 2011). Cambios en nuestros sistemas de salud serán logros importantes que se verán reflejados en la satisfacción de nuestro cliente cuando acuda a su atención por emergencia u otros servicios; sin embargo estos intentos podrían condicionar a la deshumanización, siendo también un tema que es de preocupación en la actualidad, sobre todo de la enfermera quien es la que pasa más tiempo con el paciente.

En el Perú se tiene a un sector encargado del área de salud como el Ministerio de Salud, el cual tiene como misión lograr “la satisfacción del usuario, promover la salud,

garantizar la atención integral, una atención de enfermería con calidad y nos recalcan que los padres llevan a sus hijos al hospital porque se encuentran preocupados por su estado de salud, ellos buscan ayuda, comprensión, tratamiento adecuado y oportuno para sus hijos” (MINSAs, 2013).

En este contexto para Watson: “el cuidado que brinda la enfermera es la razón del profesional de Enfermería, estas acciones que se dan orientados a salvaguardar, corregir y preservar la salud de la humanidad, facilitando a las personas a encontrar un significado a la enfermedad, al sufrimiento, la dolencia y hasta su propia existencia. Ayudar al desvalido a lograr autocontrol, autoconocimiento y auto curación” (Andamayo, Orosco y Torres, 2017). También Rodríguez dice que la enfermería es un arte y si logra percibir los emociones del otro, es capaz de descubrir y apreciar estos sentimientos, logrando luego expresarlos tan igual o de manera semejante a lo que la otra persona experimenta (Galvis , 2015).

En nuestra realidad, el cuidado humanizado es una necesidad en la práctica profesional y esto se evidencia en las directivas, ordenaciones normativamente dadas por instituciones de salud que son las que guardan por el derecho de los pacientes y garantiza la calidad del servicio que se brinda. En un estudio realizado acerca del “Cuidado de Enfermería según la Teoría de Jean Watson con una población total de 46 licenciados de Enfermería que laboran en los Servicios de Medicina resulto que el Cuidado Humano que ofrece los profesionales de enfermería es regular en un 52%, en tanto que el 26%, es alto. (Guerrero, Riva y Ruiz, 2016). Nuestros pacientes y los familiares de los mismos califican que la atención de enfermería es regular, faltando en cada acción que realizamos un trato humanizado, seguir más de cerca todo lo que acontece con nuestros pacientes.

Nuestros pacientes ingresan al servicio de emergencia por tener la salud deteriorada por la enfermedad que en ese momento hizo que acudieran al centro hospitalario en busca de salud y acciones de cuidado. Hoy se habla que el cuidado es un arte del profesional de

enfermería, basado en el amor, abstracción de la realidad del paciente, si la rutina ha llevado a perder el cuidado humano actuando de forma apática o fría, lejano y mecánica para realizar de manera entusiasmada sobre los demás, es momento de dar un giro para tener a nuestro paciente como el centro de nuestras atenciones realizadas con amor y cariño a cada uno de manera individual, holística y, en cada una de sus dimensiones.

Por consiguiente “El hombre tiene magnitudes propias de él, así como son las biológicas, psicológicas, sociales, espirituales las cuales van enlazadas entre sí, así mismo poseen de la facultad de razonar siendo la atribución única de la raza humana, esta característica es muy importante porque por medio de ella podemos comprender al mundo desde nuestro nacimiento hasta la hora de la muerte”. (Prias, 2017, p. 48)

En un estudio realizado en el hospital Fontibón en Bogotá-Colombia acerca del cuidado humanizado y su efecto en el sistema de gestión de la calidad, se evidencia que el usuario le da más importancia a la comodidad y la rapidez con que se dan los procedimientos que se le realiza, en la atención cordial y respetuosa, responsabilidad ética, el trato con igualdad, inteligencia emocional y priorización del grupo etario. El trabajo de investigación concluyó que el 79.3% es el índice de satisfacción de la percepción de la humanización en el servicio de urgencias y un 20.7% de insatisfacción (Luz & Gutiérrez, 2014).

En el hospital regional de Pucallpa, se realizó un estudio de tipo correlacional transversal, prospectivo; la muestra fue de 150 pacientes que acudieron al servicio de emergencia, cuyo resultado fue que el 84.7% (127) expresaron recibir regular cuidado mientras que el 10.0% (15) expresaron recibir excelente cuidado; y el 5.3% (8) expresaron recibir un deficiente cuidado. Así mismo, el 83.3% (125) manifestaron estar indiferentes a la atención recibida; mientras que 10% (15) manifestaron estar insatisfechos con la atención recibida; y el 6.7% (10) manifestaron estar insatisfechos con la atención recibida (Saldaña y Torres, 2017).

El servicio de emergencia es un área impredecible de afluencia, normalmente la

atención es fluida, pero muchas veces se torna álgida por falta de tópicos y/o demanda de atención, es en este escenario donde el personal trata de organizar los procedimientos y actividades en su quehacer, para poder brindar el cuidado humanizado deseado. En el tiempo que he tenido laborando en dicha área he podido observar que existen familiares que confunden el cuidado humanizado puesto que ellos por ser de un contexto social diferente exigen muchas veces acciones por parte de la enfermera como durante la nebulización sea la enfermera quien sostenga a su niño la máscara de nebulización o que la enfermera sea quien cambie el pañal del niño, los familiares se excluyen de actividades que si se les educa y se les enseñan de la manera correcta pueden participar en la recuperación de su niño.

Esta situación que se presenta motiva al autor a investigar acerca de la percepción que tiene el familiar, temas de humanización, calidad, ética en el cuidado, entre otros, se tomará como fuente el saber del familiar y la práctica del cuidado humanizado de la enfermera en la institución de salud. Frente a estas consideraciones se formula el presente problema de investigación.

Formulación del Problema

Problema general.

¿Cuál es la percepción del familiar sobre cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada de Lima, 2019?

Problemas específicos.

¿Cuál es la percepción que tiene el familiar sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la dimensión: sentimientos del paciente el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada de Lima, 2019?

¿Cuál es la percepción que tiene el familiar sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la dimensión: características de la enfermera en el servicio de

emergencia pediátrica de una clínica privada de Lima, 2019?

¿Cuál es la percepción que tiene el familiar sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la dimensión: apoyo emocional en el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada de Lima, 2019?

¿Cuál es la percepción que tiene el familiar sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la dimensión: apoyo físico el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada de Lima, 2019?

¿Cuál es la percepción que tiene el familiar sobre el cuidado humanizado que brinda que brinda el profesional de enfermería en la dimensión: cualidades del hacer de la enfermera en el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada de Lima, 2019?

¿Cuál es la percepción que tiene el familiar sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la dimensión: proactividad el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada de Lima, 2019?

¿Cuál es la percepción que tiene el familiar sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la dimensión: empatía el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada de Lima, 2019?

¿Cuál es la percepción que tiene el familiar sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la dimensión: prioridad del ser cuidado en el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada de Lima, 2019?

¿Cuál es la percepción que tiene el familiar sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la dimensión: disponibilidad para la atención el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada de Lima, 2019?

Objetivos de la investigación

Objetivo general.

Determinar la percepción del familiar sobre cuidado humanizado que brinda el

profesional de enfermería en el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada de Lima.

Objetivos específicos.

Identificar la percepción que tiene el familiar sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la dimensión: sentimientos del paciente en el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada de Lima.

Enunciar cual es la percepción que tiene el familiar sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la dimensión: características de la enfermera paciente en el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada de Lima.

Especificar cuál es la percepción que tiene el familiar sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la dimensión: apoyo emocional al paciente en el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada de Lima.

Enunciar cual es la percepción que tiene el familiar sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la dimensión: apoyo Físico al paciente en el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada de Lima.

Mostrar la percepción que tiene el familiar sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la dimensión: cualidades del hacer de la enfermera en el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada de Lima.

Especificar cuál es la percepción que tiene el familiar sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la dimensión: proactividad en el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada de Lima.

Identificar la percepción que tiene el familiar sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la dimensión: empatía con el paciente en el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada de Lima.

Mostrar la percepción que tiene el familiar sobre el cuidado humanizado que brinda el

profesional de enfermería en la dimensión: prioridad del ser cuidado en el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada de Lima.

Mostrar la percepción que tiene el familiar sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la dimensión: disponibilidad en la atención en el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada de Lima.

Justificación

Justificación teórica.

El estudio presentado es de suma importancia porque contribuirá a ampliar el conocimiento teórico, producto de una revisión de bibliografía actualizada tomando en cuenta las dimensiones que abarca el cuidado humanizado de la enfermera, basado en la teoría de Watson mediante el cual permitirá ver una realidad diferente, puesto que este proyecto se llevará a cabo en una institución de salud privada. Cabe señalar que el presente estudio quedará a disposición del profesional de enfermería a quien le servirá como fuente teórica permitiéndoles generar nuevas ideas de investigación.

Justificación metodológica.

El presente informe servirá a futuras investigaciones como modelo de referencia para investigaciones similares, teniendo un instrumento adaptado y validado, que se puedan realizar estudios más amplios, aportando así al área científica y a la disciplina de enfermería, además servirá de base estadística para la clínica Ricardo Palma, y a la vez, servirá de reflexión para el profesional y el alumno de posgrado, ampliando los conocimientos, logrando de esta manera enriquecer su actitud al momento de brindar el cuidado al usuario, tomando su labor como un desafío de capacitación continua, así como también realizar estudios cualitativos sobre la temática.

Justificación práctica.

Asimismo, la investigación se enfocará en establecer que el cuidado humanizado

ofrecido por el colaborador de enfermería en el servicio de emergencia pediátrica, de esta manera la enfermera, en la práctica, estará comprometida en su labor como profesional, actuará de manera diligente usando sus conocimientos científicos para responder y llegar a la satisfacción del usuario y de la familia. La atención debe centrarse en conseguir que el paciente y el familiar se sientan satisfechos, que sus problemas sean solucionados de manera eficaz, en todos los aspectos así como en el área emocional, afectiva y espiritual, ayudando con ello en su recuperación y, por consiguiente, disminuyendo su estancia en el servicio de emergencia.

Justificación social.

Para la realización del siguiente estudio se eligió a todos los familiares que acuden con sus niños en busca de una atención, en un tiempo definido, con el deseo de conocer cuáles son sus necesidades, sus opiniones y con los resultados de la investigación tomarla como una ocasión para perfeccionar la calidad de atención que hace el profesional de enfermería, Asimismo, el resultado del presente trabajo facilitará plantear ideas de mejoras en la atención, examinar los componentes desfavorables y favorables en el cuidado ofrecido; favorecerá identificar los aspectos que debe mejorarse, focalizando la atención de enfermería hacia la completo beneplácito de los progenitores, teniendo en cuenta sus perspectivas, menesteres o necesidades y percepciones.

Presuposición filosófica.

En la Santa Biblia se encuentra registrado que Dios es quien le da a Moisés los 10 mandamientos escritos en tablas de piedra, siendo la primera orden amar al Señor tu Dios con todo nuestro corazón, y con toda nuestra alma, y con toda nuestra fuerza, y con toda tu mente; y a nuestro prójimo como a nosotros mismos; si tenemos amor por nuestro prójimo tendremos que hacer todo lo que esté a nuestro alcance para que se sienta bien.

Nuestra voz y nuestra lengua son dones de Dios, si la empleamos correctamente, la

comunicación será efectiva y apropiada, los gestos significan mucho para nuestros pacientes, tal vez, tan solo con el tono de nuestra voz se puede cambiar lo que sucede en nuestro alrededor, cada uno de nuestros sentimientos revelan los sentimientos del corazón.

En fin, en las Sagradas Escrituras específicamente (1 Pedro 3:8) el apóstol nos aconseja convivir en concordia los unos con los otros; compartir alegrías y penas, que practiquemos el amor fraternal, seamos sensibles y humildes, escuchar las necesidades, poner atención a lo que el paciente nos quiere transmitir.

Porque yo te devolveré la salud, y te sanaré de tus heridas declara el Señor porque te han llamado desechada, diciendo: Esta es Sion, nadie se preocupa por ella (Jeremías: 30:17), como cristianos encomendarnos a Dios cada día antes de iniciar nuestras labores y pedir siempre en oración por nuestros pacientes.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Valdivia (2019) realizó un estudio titulado “Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en pacientes del área observación, emergencia - Hospital Honorio Delgado, Arequipa”. El estudio mencionado tuvo como objetivo comprobar la relación entre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes del área observación de emergencia. El estudio es de tipo descriptivo correlacional de corte transversal con una población total de 80 pacientes evaluados en el área de observación del servicio de emergencia que cumplieron los criterios de inclusión. En cuanto a las dimensiones de la variable percepción del cuidado humanizado, se encontraron los siguientes resultados: el 57.5 %, de pacientes alcanzó una percepción regular de las cualidades de hacer de la enfermera, un 47.5 tuvo una mala percepción de la iniciación a la comunicación enfermera paciente, el 43.8% tuvo mala y regular percepción de la disposición para atender por parte del profesional de enfermería, mientras que el 53.8%, tuvo una percepción regular en cuanto de la atención de enfermería. Así mismo, la variable satisfacción del paciente y sus dimensiones, se halló que el 57.5% manifestó tiene una buena satisfacción en cuanto a la competitividad profesional, el 46.3%, tuvo una satisfacción regular en cuanto al cuidado realizado de enfermería, en tanto que el 55.0 % mostró una buena satisfacción completa. Se concluyó que el cuidado humanizado, la mayoría de pacientes en la dimensión el hacer de la enfermera(o) se encuentra en una regular percepción con una buena satisfacción.

Cabana y Delgado (2017) de igual manera realizaron un estudio cuyo título es “Estresores laborales y percepción de autoeficacia del cuidado humanizado en enfermeras(os), servicio de emergencia, Hospital III Yanahuara-Arequipa”. El objetivo de dicho estudio fue determinar la relación entre estresores laborales y la percepción de

autoeficacia del cuidado humanizado en enfermeras(os), servicio de emergencia. Se realizó una investigación cuantitativa de tipo descriptivo de diseño correlacional y de corte transversal. La población del presente estudio estuvo constituida por 45 enfermeras(os) del área de emergencia de los cuales 44 fueron elegidos conforme a criterios de inclusión y exclusión. Resultado: el 79.5% evidenció una percepción de autoeficacia del cuidado humanizado considerado como mediana y ningún integrante de la población en estudio llegó a tener alta percepción autoeficacia del cuidado humanizado y el 47.7% de enfermeras(os) presentó estresores laborales escasos y solo el 18.2% presentó estresores laborales excesivos. Por tanto se concluyó que mientras mayores estresores laborales presenten los profesionales, se evidenciarán menor autoeficacia del cuidado humanizado, mostrándose así una relación inversa.

Salazar (2016) realizó un estudio titulado “Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del enfermero a pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Internacional Sede San Borja, Lima”. El objetivo de este estudio fue establecer cuál es la percepción del familiar en cuanto al cuidado humanizado del enfermero a pacientes en una clínica privada. Se realizó el presente trabajo de manera aplicada, tipo cuantitativo, de corte transversal, donde la población estuvo conformada por todos los parientes de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos los cuales fueron 30 familiares, considerando el ingreso de pacientes en un mes. En los resultados se observan que el 67%, tienen una percepción medianamente favorable; el 20%, una percepción favorable y el 13%, una percepción desfavorable. Se concluyó además que el cuidado humanizado otorgado no responde en su total a las exposiciones de estimación, comprensión, atención y asistencia.

Ramos (2016) realizó un proyecto de investigación titulado “Percepción del cuidado humanizado en paciente quirúrgico del hospital universitario de canarias y del hospital nuestra señora de las candelarias, España”. El objetivo fue describir la percepción sobre el

cuidado humano brindado por parte de enfermería en pacientes que han sido intervenidos quirúrgicamente durante todo un tiempo, es decir en la consulta de preanestesia, anestesia, quirófano, unidad de recuperación - post anestesia y hospitalización, además averiguar si esa percepción se modifica seis meses después de la intervención y será aplicado en edades comprendidas de 18 y 65 años.

Andrade (2017) llevó a cabo un estudio con el objetivo de establecer la percepción del pariente sobre el cuidado humanizado que provee la enfermera al paciente hospitalizado en la institución de salud en Lima. El estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, descriptivo de corte transversal con un nivel de confianza de 95%; la población estuvo constituido por 30 familiares de los cuales el 53% (16) tienen una percepción favorable y el 47% (14), una percepción desfavorable. A la vez se realizó la evaluación por dimensiones en cuanto a la dimensión interpersonal social es favorable en un 53%, escucha atentamente en un 67% , y un 63% tiene una percepción favorables en cuanto a que la enfermera explica los procedimientos al paciente, un 60% tiene una percepción favorable en cuanto a que involucra a la familia, es cordial y amable; un 53%, manifiesta disponibilidad de la enfermera para atender las incertidumbres, de igual manera un 50%, distingue que la enfermera no se muestra interesada por solucionar los inconvenientes del paciente, así como proveer información oportuna; un 60% observa que la enfermera no “anima al paciente o familiar a solicitar atención” y “no demuestra una dedicación oportuna de tiempo para conversar con el familiar o paciente”. Así mismo, un 53%, no manifiesta comprensión por los sentimientos. Se concluyó que la gran mayoría de familiares tienen un concepto positivo acerca del cuidado humanizado que ofrece el profesional de enfermería al paciente hospitalizado; no obstante, hay una cantidad importante como es el 47%, que lo percibe desfavorablemente.

Miranda, Monge y Oyarzun (2014) realizaron un estudio titulado “Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, Chile”. El

objetivo fue determinar la percepción del cuidado humanizado en hospitalizados en el subdepartamento de Medicina Adulto del HBV. Se hizo un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal. La población de estudio chileno fue de 171 pacientes, donde concluyeron que el 86% de los pacientes encuestados, siempre reciben trato humanizado por parte del personal de enfermería del Sub-departamento de Medicina Adulto, mientras que el 11,7% de los pacientes recibe casi siempre un trato humanizado, el 1,8 % reconoce algunas veces y un 0,6% de los consultados nunca recibió un trato humanizado durante el tiempo que estuvo en el hospital. Se concluyó que la mayoría de los encuestados reciben siempre un trato humanizado por parte de los colaboradores de enfermería, lo que debe de llevar a una retroalimentación positiva para los profesionales que labora en la unidad, se encuentren motivados y realicen un buen cuidado.

González et al. (2013) realizaron un estudio de titulado “Percepción del cuidado humanizado de enfermería en familiares de pacientes pediátricos, hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos del Hospital Universitario Fernando Troconis en Santa Marta”. El objetivo fue determinar la percepción sobre cuidado humanizado de enfermería en familiares de pacientes pediátricos. Se diseñó un proyecto de tipo descriptivo de corte transversal no experimental, el grupo de estudio la conformaron 36 familiares de pacientes atendidos en el área de pediatría; se utilizó el instrumento “Percepción del comportamiento de cuidado humanizado”. Los resultados obtenidos fueron que el 58,7% siempre distinguieron el cuidado humanizado de enfermería; el 17,5%, casi siempre; el 13,3%, algunas veces y el 7,5%, nunca lo percibieron. Se concluyó que hay una percepción regularmente favorable sobre la conceptualización de “cuidado humanizado” en los parientes de pacientes pediátricos, permitiendo llevar a la reflexión de cuál sería las razones que a los familiares del paciente los llevó a responder que nunca percibieron un cuidado humanizado.

Romero, Contreras, Pèrez, Moncada y Jiménez (2013) realizaron un trabajo de

investigación sobre el “Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados en Cartagena- Colombia”. Este estudio realizado fue de corte transversal descriptivo, participación 132 pacientes hospitalizados en un nosocomio de salud pública, el tiempo de hospitalización promedio fue de 11,5 días y el estado de salud del paciente fue de un 72%, considerados estables, en este grupo predominó el sexo femenino con 54,5%. La percepción global del cuidado humanizado fue de 55,4%; el 35% casi siempre percibió un cuidado humanizado; el 7,9% algunas veces percibió un cuidado humanizado y el 1,7%, nunca percibió un cuidado humanizado. Esta evaluación se realizó por categorías de las cuales las mejores evaluadas fueron: priorizar al ser cuidado con el 58,8%, brindar el apoyo emocional con 57,5% , y disponibilidad para la atención obtuvo un 56,2%, obteniéndose buenos resultados respecto a la enfermera como una persona atenta que realiza su labor con sencillez, humildad y agrado, además, explica con amabilidad, propicia el diálogo y refleja conocimiento en el trabajo que realiza.

Ramos, Rico & Martínez (2012) realizaron un estudio titulado “Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización”. El objetivo del estudio consistió en valorar la percepción del familiar que acude con el paciente en relación al cuidado que ofrece el profesional de Enfermería en el tiempo de su hospitalización. Este estudio es descriptivo, prospectivo de corte transversal, donde la muestra fue de 153 participantes que cumplieron criterios de inclusión, así como familiares de pacientes con estancia hospitalaria. Los resultados revelan respecto a la atención de Enfermería, que el 23.5%, no están satisfechos, se abordó por áreas, iniciando con la oportunidad el cual un 14.12%; la amabilidad con la que atiende la enfermera fue percibida por un 4.24%, en el proceso de la atención 4.31%; respecto a la atención, lo percibió un 4.47%, con respecto a la relación enfermera-paciente, de igual forma se encontró un 4.69%, con respecto a la información otorgada sobre su cuidado 4.25%. Se concluyó que la

comodidad otorgada al paciente el 3.68% llegó al índice más afectado.

Bases teóricas

Teoría o modelo de enfermería que sustenta el proyecto de investigación.

La teoría de la enfermería que se encuentra relacionado con el siguiente proyecto de investigación es la del cuidado humanizado de Jean Watson.

Jean Watson basa su teoría en diez factores de cuidados que actualmente son 10 procesos de caridad, destinados a satisfacer necesidades humanas, destino, efectos y objetivos. Watson dice que “El cuidado sólo puede ser verificado y practicado efectivamente en una relación interpersonal, en otras palabras, el cuidado se comunica de acuerdo a la práctica cultural que tienen las diferentes comunidades; y de manera específica, en enfermería de acuerdo a las necesitado por el ser humano, sociales e institucionales por consiguiente los cuidados son correspondientes a la época, al lugar geográfico, a las carencias de una población o de una persona específica, y a los medios que se tienen a la mano como es el avance científico, el conocimiento que posee la enfermera se necesita también de un conocimiento del ambiente que envuelve al individuo y del conocimiento de la persona en sí”.

La atención que brinda la enfermera debe promover la salud, el crecimiento individual y familiar; así mismo la satisfacción de necesidades, por tanto, contribuye a la vinculación armónica del ser humano consigo mismo y su entorno, el cual promueve su desarrollo del potencial que permite al ser humano optar por la mejor alternativa, para él o ella, en un momento concreto.

Así mismo, Watson asume que en la realidad de la ejecución de la profesión demanda que el profesional de enfermería crezca en el aspecto moral, el área espiritual, la empatía, ella proporciona gran relevancia a la formación en ciencia humana, dimensión muy abandonada en la formación de un profesional de enfermería, que proporcione los instrumentos precisos

para comprender los aspectos sociales, culturales y psicológicos de las personas. Entonces como expresa Watson, la enfermera es responsable de proporcionar o brindar condiciones adecuadas, orientadas a lograr que el paciente o usuario encuentre significado a la vida y la manera de permanecer en este mundo ante un acontecimiento como es la enfermedad (Urrea, Jana, & García, 2011).

Definición conceptual de variable

Cuidado humanizado: Es la acción que realiza el profesional de enfermería en cada actividad que tendrá el paciente durante su hospitalización, es decir en un procedimiento, en el manejo de algún protocolo, la aplicación de tecnología, el profesional realizara el cuidado con conocimiento científico, teniendo en cuenta que el ser cuidado necesita amor, afecto, comprensión, dedicación y muchas otras características que tiene el cuidado humanizado.

Evies, Rengifo, Salas, Manrique, & Palacio (2014) definen que “El cuidado humanizado que brinda el enfermero (a) sirve para lograr comprender, cuál es la dimensión y el entorno en que se desarrolla la profesión de enfermería y su relación cognitiva con el cuidado dentro de las dimensiones que el mismo hombre lo define, dado que es por y en medio de éste que las personas pueden levantar un mundo de significado y comprensión”.

Guerrero, Meneses & De la Cruz (2016) definen al cuidado humanizado en enfermería como “humanidad de los sujetos que se relacionan y contemplan dentro de la estructura significativa que históricamente ha adquirido el ser humano, como especie capaz de creación y entendimiento simbólico, integrada y definida por 6 dimensiones: espiritual, psicológica, estética, social, política y cultural. Cuando se brinda un cuidado humanizado es preciso también conocer a quien se cuida desde el aspecto humano, cuál es el significado que tiene para el ser cuidado, saber cuál es su opinión, cómo percibe la atención que recibe, dónde la enfermera está presente en esta relación”.

Cuando hablamos de cuidado, estamos hablando de satisfacer las necesidades del ser

humano donde el único propósito que tiene el profesional de enfermera vendría a ser el de promover que el paciente recupere la salud. Según Ramos, Rico, Martínez (2012) define que “el cuidado que ofrece la enfermera ya sea a una persona sana o enferma, lo realiza con fundamentación científica, de manera sistematizada con un plan de intervenciones cuyo objetivo es llevar al paciente a un bienestar mental y físico”. La enfermera realiza los cuidados especiales al paciente con el único propósito de que este recupere su bienestar, su salud, y si no fuera posible la recuperación de la salud, pueda morir con dignidad.

Percepción

El término percepción deriva del latín “perceptio” y “lo define tanto a la acción como al efecto de percibir, es la facultad de recibir mediante nuestros sentidos las impresiones, las imágenes, o sensaciones externas; la percepción también es conocer, comprender algo, es un proceso cognoscitivo por medio del cual los seres humanos son capaces de comprender lo que le rodea y actuar como resultado a los impulsos que obtiene. Se trata de discernir y organizar los estímulos que son generados por el entorno y darle sentido y enviar o tener una respuesta en consecuencia” (López, 2012).

Díaz (2013) define a la percepción como “la detección de la información sensorial que especifica propiedades de objetos, eventos o procesos y determina una experiencia resultante que permite reconocerlos, en la percepción la sensación se transforma en conocimiento, en significado siendo más que el registro consciente e intuitivo de sensaciones, pues no se explica sólo por la naturaleza del estímulo”.

Dimensiones del cuidado de enfermería

Dimensión sentimientos de paciente.

Son los que el paciente expresa, pueden ser negativa o positivos a los cuales la enfermera debe de estar preparada y debe comprender que la comprensión intelectual y emocional de un

escenario son diferentes de la otra (Guerrero et al, 2016).

Por otra parte, Díaz, Mori y Rengifo (2017) definen a percepción de cuidado “como el periodo mental en donde el paciente y el profesional de enfermería alcanzan momentos característicos en su interior durante la interacción del cuidado, de la forma cómo se entienda la percepción del cuidado que brinda la enfermera y cómo se presenta la interacción será el logro de opciones de múltiples cambios para engrandecer a los individuos o fortificar su autonomía, que es la esencia lo que se quiere lograr con el cuidado que realiza el profesional de enfermería”.

Se define también como el estado en el que el paciente presenta alteraciones emocionales, estado transitorios que usualmente debido a situaciones percibidas por el niño como amenazante o de peligro. Entre las más frecuentes se encuentran la ansiedad, la ira o el estrés que muchas veces se ve expresadas por actitudes de odio, palabras, agresiones físicas, estado de negación. (Romero, Contreras, Pérez, Monacada y Jiménez, 2013).

Dimensiones características de la enfermera.

Son las “habilidades, cualidades que posee la enfermera que le permiten enfrentar sus propios sentimientos, los del paciente y los de familiares del paciente, dentro de estas características que posee la enfermera tenemos a la enfermera líder, la habilidad de saber comunicarse y tomar de decisiones, y cómo éstos guardan relación con la calidad de los cuidados brindados al paciente, son de suma importancia para establecer una adecuada relación enfermera-paciente, ya que en la relación de ayuda se espera un cambio en la perspectiva que tiene el paciente de las enfermeras” (Vanegas, 2017).

Dimensión apoyo emocional.

Es fundamental esta dimensión tal como se precisa a continuación: “el apoyo emocional es cuando alguien participa en los sentimientos de la otra persona, es lo que la enfermera consigue en el transcurso de la atención que brinda, logrando colocarse en lugar de la otra persona proporcionándole cuidado, confianza y amor, y haciendo la diferencia en cuanto al conocimiento necesario que posee y la pasión que le pone para poder atender y entender esta necesidad, que el individuo demanda día a día; respecto al apoyo físico, este cuidado se centra en atender las necesidades que tiene el paciente durante el tiempo de su enfermedad como lograr su comodidad, alimentación, descanso, uso de los servicios, disminuir el dolor, etc”. (Mart & Ju, 2009)

Dimensión apoyo físico.

Es la complacencia de las necesidades básicas, así también minimizar el dolor, darle comodidad, confort; Watson dice que “la enfermera reconoce las necesidades biofísicas del paciente y que deben ser satisfechas de orden inferior tales como la alimentación, las necesidades de eliminación (Guerrero et al., 2016), respecto de este punto la enfermera brinda apoyo físico cuando entra en contacto con el paciente, cuando realiza actividades sencillas, pero muy significativas que incluso quedan marcadas en el paciente, como son mirar a los ojos, tomar de la mano y servir de apoyo para dar unos pasos, atender en sus necesidades básicas, incluida la atención oportuna en el alivio del dolor.

Dimensión cualidades del hacer de la enfermera.

La calidad a los servicios de enfermería se sustenta en, “cualidades y valores que caracterizan al personal de enfermería que brinda cuidado. Aquí es donde se destacan aspectos como facilitar que el paciente experimente sensaciones de bienestar y confianza, logrando que perciba un vínculo respetuoso en la relación enfermera(o)-paciente” (Andamayo, Orosco & Torres, 2017).

Dimensión proactividad.

En esta dimensión la proactividad se entiende como “la conducta que tiene el profesional de enfermería para evitar posibles complicaciones, de la misma forma es una atención anticipada, en el momento adecuado y que va incluso más allá de las necesidades expresadas por el paciente, que le hace formar parte en el camino de la recuperación” (Burgos y Martínez, 2009). Por lo tanto, es una característica esencial que forma parte de la enfermera y se verá reflejada en cada actividad que realice, sirviendo de apoyo continuo.

Dimensión empatía.

Triana (2017) afirma: “el término empatía viene de la palabra griega empátheia, que significa apreciación de los sentimientos de otra persona, definición a partir de la cual se han establecido diferentes enfoques y se ha discutido si es un atributo de tipo cognitivo o afectivo. La definición que mayor consenso tiene en la literatura sobre enfermería es la que presenta la empatía como la capacidad de comprender las experiencias, preocupaciones y perspectivas de otra persona, sumado a la capacidad de comunicar este entendimiento”. En consecuencia, es prioritario establecer una estrategia enfocada a reforzar la empatía de las enfermeras asistenciales, con formación específica para desarrollar los rasgos de personalidad que hemos detectado con puntuaciones no ligadas a la empatía.

La empatía “es la virtud que adquiere el ser humano para entender y comprender los sentimientos y deseos de su interlocutor. En el contexto clínico, el personal de enfermería es llamado a compartir, entender, ponerse en lugar del paciente y tratarlo de acuerdo a sus necesidades y expectativas. Mediante esta forma de comportarse se logra encontrar respuestas adecuadas y pertinentes para la salud y mejoría de los pacientes” (Romero, Díaz y Gonzales, 2017).

Dimensión priorizar al ser cuidado.

“Es poner al paciente en primer lugar, como ser único y, por tanto, sus pensamientos y actitudes también, es por esto que el profesional de enfermería debe tratar a los pacientes como seres únicos, priorizar cuidados, atender a cada uno de los llamados, las veces que sea necesario, es de gran importancia llamar a cada paciente por su nombre puesto que los hace sentir que no son un paciente más” (Burgos & Martínez, 2009)

Dimensión disponibilidad para la atención.

“La enfermera está presente cuando se la necesita. La disponibilidad remite a esta presencia funcional que hace posible dar respuestas, resolver problemas, o meramente proporcionar una ayuda limitada. Cualquier profesional de la salud está llamado a mostrar disponibilidad para la atención de sus pacientes. Asimismo, el personal de enfermería debería hacer de esta labor, no un trabajo remunerativo, sino una oportunidad de servicio. Por tanto, un buen profesional del área de la enfermería debería mostrar una buena atención, dedicarle tiempo al paciente, evidenciarle una buena predisposición y mostrarle una actitud que refleje su preocupación por la mejoría de la salud y pronta recuperación de paciente” (Romero et al, 2017).

Capítulo III

Metodología

Descripción del sitio de ejecución

El estudio se llevará a cabo en una clínica privada que se ubica en Av. Javier Prado este 1066 San Isidro – Lima 27, Perú, establecimiento de tercer nivel y por ende desarrolla actividades de investigación y docencia. El staff de profesionales y personal técnico está conformado por médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, tecnólogos, médicos, técnicos, psicólogos, asistentes sociales, nutricionistas y químicos farmacéuticos.

El área hospitalaria cuenta con habitaciones individuales, suite y se ubican en las siguientes zonas: zona este, 4to norte, 4to sur, 5to norte, 5to sur (hospitalización de pediatría – UCI pediátrica), 6to norte (hospitalización de pacientes oncológicos), 6to sur, 7mo sur y 8vo sur (área de maternidad-neonatal). En el centro hospitalario se cuenta con 200 enfermeras en toda la clínica.

El área de emergencia pediátrica cuenta con 11 tópicos, 5 áreas para nebulización, 3 tinajas de artesa, 1 área de trauma shock–cirugía, 1 área de traumatología, 1 área para CAI (consultorio de atención inmediata), donde el paciente hace su ingreso primero con la recepcionista quien es la que registra al paciente, previa verificación del seguro que tiene para su atención, luego es triado por la enfermera encargada quien decidirá si lo deriva a CAI o a un tópico para ser atendido por el médico pediatra de guardia.

Población y muestra

Población.

La población es de 100 familiares en promedio atendidos en un día de mayor afluencia en el servicio de emergencia pediátrica en los 3 turnos. Según las estadísticas, los pacientes que acuden son generalmente asegurados a plan salud (seguro de la clínica) y otros del seguro

la Positiva, Rímac, Pacífico, así como particulares, etc.

Muestra.

La muestra estará conformada por 100 parientes de los niños que fueron atendidos en el servicio de Emergencia pediátrica, el tipo de muestreo será no probabilístico intencional, y la muestra seleccionada se realizará de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión.

Un familiar responsable de niño que sea atendido con prioridad I y II.

Familiar que ha firmado el consentimiento informado.

Familiar que sepa leer y escribir.

Criterio de exclusión.

Familiar de paciente que sea atendido con prioridad III.

Familiar que no acepta participar del estudio.

Tipo y diseño de investigación

Estudio de diseño no experimental, con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y transversal.

Identificación de variables

Estudio univariable: Percepción del pariente sobre el cuidado humanizado que ofrece el profesional de enfermería.

Operacionalización de variables.

Operacionalización de variables.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	dimensiones	Indicadores	Sub indicadores
Percepción del familiar sobre cuidado humanizado q ofrece el profesional de enfermería.	El cuidado que ofrece la Enfermera ya sea a una persona sana o enferma, lo realiza con fundamentación científica, de manera sistematizada a través de un plan de intervención con el objetivo de conducir a un bienestar físico y mental". La enfermera realiza los cuidados especiales al paciente con el único propósito de que este recupere su bienestar, su salud, y si no fuera posible pueda morir con dignidad.	Juicio de tipo crítico, evaluativo que da el familiar del paciente en relación a los cuidados que recibe su ser querido, este proceso de percepción es subjetivo. La percepción se calificará teniendo los siguientes rangos: siempre (283-350), casi siempre (216-282) y nunca (150-215).	Sentimientos del familiar del paciente	Ítem1: Hacen Sentir al paciente como un ser individual.	1= Nunca
					2=Algunas veces
					3=Siempre
				Ítem 3: Se siente informado.	1= Nunca
					2=Algunas veces
					3=Siempre
			Ítem 44: Se siento agradecido cuando atienden a mi familiar.	1= Nunca	
				2=Algunas veces	
				3=Siempre	
			Ítem 4: Cuando se dirigen a usted se siente atendiendo.	1= Nunca	
				2=Algunas veces	
				3=Siempre	
			Ítem 43: Cuando atienden a su familiar se siente satisfecho.	1= Nunca	
				2=Algunas veces	
	3=Siempre				
Características de la enfermera(o)			Ítem 2: Hacen empatía con usted.	1= Nunca	
				2=Algunas veces	
				3=Siempre	
			Ítem 5: Son amables con el trato.	1= Nunca	
				2=Algunas veces	
				3=Siempre	
		Ítem 7: Son eficaces en el desempeño de sus tareas.	1= Nunca		
			2=Algunas veces		
			3=Siempre		
		Ítem 8: Son claras al comunicarse con usted.	1= Nunca		
			2=Algunas veces		
			3=Siempre		

				Ítem 9: Le dan estímulos positivos.	1= Nunca
				2=Casi siempre	
				3=Siempre	
				Ítem 46: Su cuidado que brinda la enfermera(o) es solidario.	1= Nunca
			2=Casi siempre		
			Apoyo emocional	3=Siempre	
				Ítem 10: Le inspiran confianza la enfermera (o).	1= Nunca
				2=Casi siempre	
				3=Siempre	
				Ítem 11: la enfermera(o) es una compañía durante los procedimientos médicos.	1= Nunca
				2=Casi siempre	
			3=Siempre		
			Ítem 12: la enfermera(o) le da tranquilidad a su familiar.	1= Nunca	
			2=Casi siempre		
			3=Siempre		
			Ítem 45: el cuidado que le brinda la enfermera(o) es amoroso.	1= Nunca	
2=Casi siempre					
3=Siempre					
Ítem 47: Su cuidado se fundamenta en el apoyo emocional.	1= Nunca				
2=Casi siempre					
3=Siempre					
Apoyo físico	Ítem 6: hacen que su familiar se sienta bien físicamente.	1= Nunca			
	2=Casi siempre				
	3=Siempre				
	Ítem 13: Le miran cuando le hablan.	1= Nunca			
	2=Casi siempre				
	3=Siempre				
	Ítem 14: Ayuda la enfermera(o) a minimizar el dolor físico	1= Nunca			
	2=Casi siempre				
3=Siempre					
Ítem 30: Atienden las necesidades básicas: baño, eliminación, alimentación de su familiar.	1= Nunca				
2=Casi siempre					
3=Siempre					

				Ítem 48: Se esfuerza por brindar comodidad física.	1= Nunca 2=Casi siempre 3=Siempre
			Cualidades del hacer de la enfermera	Ítem 15: Demuestran conocimientos y destrezas profesionales.	1= Nunca 2=Casi siempre 3=Siempre
				Ítem 16: La enfermera (o) lidera el equipo de trabajo.	1= Nunca 2=Casi siempre 3=Siempre
				Ítem 17: La enfermera (o) trabaja en equipo.	1= Nunca 2=Casi siempre 3=Siempre
				Ítem 18: La enfermera (o) Facilita el dialogo.	1= Nunca 2=Casi siempre 3=Siempre
				Ítem 20: le explican anticipadamente sobre los procedimientos.	1= Nunca 2=Casi siempre 3=Siempre
				Ítem 42: Todas sus acciones de la enfermera(o) buscan excelencia en el cuidado.	1= Nunca 2=Casi siempre 3=Siempre
				Proactividad	Ítem 21: Se identifica antes de realizar los cuidados.
			Ítem 22: la enfermera(o) responde cuando le realizan una pregunta.		1= Nunca 2=Casi siempre 3=Siempre
			Ítem 24: la enfermera(o) le da instrucciones sobre su cuidado.		1= Nunca 2=Casi siempre 3=Siempre
			Ítem 34: la enfermera(o) le ayuda con la		1= Nunca 2=Casi siempre

				información para que pueda tomar buenas decisiones con respecto de su familiar.	3=Siempre
				Ítem39: le anima la enfermera(o) a que llame sin problemas.	1= Nunca
					2=Casi siempre
					3=Siempre
		Empatía	Ítem 25: la enfermera mantiene una relación cercana con usted.		1= Nunca
					2=Casi siempre
					3=Siempre
			Ítem 26: le permite la enfermera(o) que su familiar exprese sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.		1= Nunca
					2=Casi siempre
					3=Siempre
			Ítem 27: El profesional de enfermería establece una relación agradable con usted.		1= Nunca
					2=Casi siempre
					3=Siempre
			Ítem 28: Le escuchan atentamente.		1= Nunca
					2=Casi siempre
					3=Siempre
			Ítem 41: Se ponen en su lugar para lograr comprenderlo.		1= Nunca
					2=Casi siempre
				3=Siempre	
		Ítem 49: Tiene facilidad para acercarse a usted.		1= Nunca	
				2=Casi siempre	
				3=Siempre	
		Ítem 29: El profesional de enfermería se muestra respetuoso hacia su familiar.		1= Nunca	
				2=Casi siempre	
				3=Siempre	
		Ítem 32: la enfermera(o) pone en primer lugar a su familiar.		1= Nunca	
				2=Casi siempre	
				3=Siempre	
		Ítem 33: la enfermera(o) llama por su nombre a su familiar.		1= Nunca	
				2=Casi siempre	
				3=Siempre	

			Prioridad al ser cuidado	Ítem 35: Respeta la enfermera(o) las decisiones que tome en cuanto a su familiar.	1= Nunca
					2=Casi siempre
					3=Siempre
				Ítem 36: Respeta la enfermera(o) la intimidad de su familiar.	1= Nunca
					2=Casi siempre
					3=Siempre
			Ítem 50: ante cualquier eventualidad es primero la persona.	1= Nunca	
				2=Casi siempre	
				3=Siempre	
			Disponibilidad para la atención	Ítem 19: la enfermera(o) le realiza seguimiento frecuente a su familiar.	1= Nunca
					2=Casi siempre
					3=Siempre
Ítem 23: le dedica tiempo la enfermera(o) a su familiar.	1= Nunca				
	2=Casi siempre				
	3=Siempre				
Ítem 31: administra la enfermera(o) el tratamiento ordenado a tiempo.	1= Nunca				
	2=Casi siempre				
	3=Siempre				
Ítem 37: Responde con rapidez al llamado que realiza su familiar.	1= Nunca				
	2=Casi siempre				
	3=Siempre				
Ítem 38: Identifica la enfermera(o) las necesidades que tiene su familiar.	1= Nunca				
	2=Casi siempre				
	3=Siempre				
Ítem 40: Le importa a la enfermera(o) el estado de ánimo de su familiar.	1= Nunca				
	2=Casi siempre				
	3=Siempre				

Técnica e instrumentos de recopilación de datos

La técnica para recopilar los datos será la entrevista directa al pariente del niño que fue atendido en el servicio de emergencia pediátrica. El instrumento es una escala modificada tipo Lickert que tiene como objetivo medir la percepción que tiene el pariente del paciente sobre la atención que ofrece el profesional de enfermería.

La variable de estudio se ha categorizado por dimensiones: sentimientos del familiar del paciente (5 ítems), características de la enfermera (6 ítems), apoyo emocional (5 ítems), apoyo físico (5 ítems), cualidades del hacer de la enfermera (6 ítems), proactividad, empatía (6 ítems), prioridad al ser cuidado (6 ítems) disponibilidad para la atención (6 ítems), siendo la escala ordinal formulada en valor fina de nunca (1), casi siempre (2) y siempre (3).

La percepción se calificará teniendo los siguientes rangos: siempre (283-350), casi siempre (216-282) y nunca (150-215).

Validez del instrumento

La validación del instrumento se obtuvo por acuerdo de 5 jueces expertos en el tema del área de salud y de emergencias, 3 médicos: Dr. Pedro Gustavo Valencia Vázquez, maestro en Gestión Pública, docente en diversas universidades e investigador del Instituto Nacional de Salud; Dr. Máximo Manuel Espinoza Silva, especialista en enfermedades infecciosas y tropicales, docente en diversas universidades e investigador del Instituto Nacional de Salud, Dr. Luis Fernando Donaires Toscano especialista en enfermedades infecciosas y tropicales e investigador del Instituto Nacional de Salud; 2 licenciadas especialistas en emergencias y cuidados neonatales de la Clínica Ricardo Palma Lic. Jannet Marianela Yactayo Candela y la Lic. Marlene Olivero Delgadillo, quienes orientaron en las correcciones necesarias de acuerdo a lo sugerido por los jueces.

Para lograr la confiabilidad se aplicó una muestra piloto a 50 familiares de pacientes pediátricos que acudieron a la emergencia de la clínica privada, donde el nivel de

confiabilidad por coeficiente Alpha de Cronbach es de 0,763 la cual indica que el instrumento cuenta con una adecuada confiabilidad.

Proceso de recopilación de datos

Para la recopilación de datos primero se solicitará la autorización de la oficina de capacitación e investigación, asimismo a la jefatura de enfermería. Previo a la aplicación se informará a los participantes el propósito de estudio y se solicitará el consentimiento informado. El tiempo de recolección de datos será de tres meses, el llenado del cuestionario tiene un tiempo de demora de 15 minutos, los días de recolección serán los turnos libres de la investigadora: de lunes a viernes en distintos turnos, teniendo en cuenta la disponibilidad de los familiares encuestados.

Procesamiento y análisis de datos

La recolección de datos se llevará a cabo según el cronograma establecido, previamente se solicitará la autorización de la institución donde se procederá a realizar el estudio, en coordinación con la jefa del servicio de emergencia pediátrica.

Se procederá aplicar el instrumento al familiar del paciente durante el proceso de atención en el servicio. La recolección de datos se realizará durante el mes de agosto del año 2018. La investigadora ejecutará el objetivo de la aplicación del instrumento y cómo debe llenar, luego se proporcionarán los instrumentos a cada familiar del paciente dando 10 minutos para responder, pasado el tiempo establecido la investigadora recepcionará los instrumentos llenados correctamente.

Una vez recopilado la información, se realizará la tabulación de datos utilizando Excel software estadístico SPSS versión 23, posteriormente se ingresarán los datos recolectados. Asimismo, se realizará la limpieza de datos para el análisis de datos, utilizando estadística descriptiva: frecuencias relativas y porcentajes e inferencial, se aplicará los parámetros de normalidad, finalmente los resultados se presentarán en tablas y figuras.

Consideraciones éticas

Se tendrá en cuenta durante todo el estudio las siguientes consideraciones éticas: derecho de propiedad intelectual en cuanto a las referencias. La confidencialidad, porque se utilizará un consentimiento informado breve, anonimato. Los principios de honestidad se aplicarán mediante la cita de las referencias de los autores, en la rigurosidad del cumplimiento del procedimiento adecuado para presentar los datos y la veracidad en los resultados.

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Cronograma de ejecución

Cronograma de ejecución del proyecto.

Actividades	2018					
	Jun.	Jul.	Agot.	Set.	Oct.	Nov.
Revisión	X					
Bibliografía	X					
Elaboración del proyecto	X					
Validación		X				
Instrumento			X			
Aplicación del instrumento				X		
Tabulación y análisis de datos					X	
Discusión de resultados						X
Redacción del informe						X
Defensa de tesis						X

Presupuesto

Presupuesto.

Presupuesto			
N°	Detalle	Costo unitario	Costo total
1	Bienes		
	Útiles de escritorio	100.00	100.00
	Material Bibliográfico	100.00	100.00
2	Servicios		
	Impresión	0.50	200.00
	Movilidad	10.00	300.00
	Gastos de internet	30.00	210.00
	Servicios de asesoría, coordinaciones	1,500.00	1,500.00
Total, en nuevos soles			2,410.00

Referencias

- Saldaña, M, & Torres, P. (2017). *Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Pucallpa, 2017* (tesis de pregrado). Universidad Nacional de Ucayali, Pucallpa, Perú.
- López, N. (2012). Conocimiento y percepción. *Crea tu destino*. Recuperado de <https://creatudestino.es/percepcion-y-conocimiento/>
- Galvis, L. (05 de julio de 2015). Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. *Revista Cuidarte*, 6(2), 1108-20.
- Andamayo, Q., Orosco, M., & Torres, M. (2017). *Cuidado humanizado de la enfermera según la teoría de Watson, en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Arzobispo Loaysa 2017* (tesis de posgrado). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.
- Andrade, M. (2017). *Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en una institución de salud en Lima . 2015* (tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Auer, A., & Guerrero, E. (2011). La Organización Panamericana de la Salud y la salud internacional: una historia de formación. *Conceptualización y Desarrollo Colectivo*, 30(2), 111–121.
- Burgos, J., & Martínez, D. (2009). Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencias. *Javeriana.Edu.Co*, (no hay trato humano en la atención que brinda enfermería), 1–101.
- Díaz, J. (24 de febrero de 2013). Curso de neurociencia cognitiva III: Percepción. *Postgrado Filosofía de La Ciencia, México*, 92. Recuperado de <http://www.joseluisdiaz.org/wp-content/uploads/2013/02/III-Percepcion.pdf>
- Díaz, R., & Mori, E. (2017). *Cuidado humanizado del profesional de enfermería según la*

- percepción del paciente hospitalizado en el Servicio de Ginecobstetricia de un hospital del Callao, 2017* (tesis de posgrado). Universidad Peruana Unión, Lima, Perú.
- Elizabeth, R., Inelda, C., Yanileth, P., Anny, M., & Verónica, J. (17 de febrero de 2013). Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados. *Revista Ciencia Biomédicas*. 4(1), 60-68.
- Cabana, E., & Delgado, T. (2017). *Estresores laborales y percepción de autoeficacia del cuidado humanizado en enfermeras(os), servicio de emergencia, Hospital III Yanahuara Essalud, 2016* (tesis de posgrado). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa, Perú.
- Evelia, H., & Vanegas, P. (2017). Cuidado huamanizado: un desafío para el profesional de enfermería. *Revisalud Unisucre*, 3(1), 2339–4072.
- Evies, B., Rengifo, A., Salas, J., Manrique, B., & Palacio, D. (01 de enero de 2014). El cuidado de enfermería: una visión integradora en tiempos de crisis. *Enfermería Global*, 328-335. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100016
- Triana, R. (2017). La empatía en la relación enfermera-paciente. *Avances en Enfermería*. 35(2). Recuperado de <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.66941>
- González-Ruiz, G., Oviedo-Córdoba, H., Bedoya-Idrobo, L. M., Benavides, G., Dalmero-arvilla, N., & Vergara-Ascanio, C. (2013). Cuidado humanizado de enfermería percibido por familiares de pacientes pediátricos, usuarios del Hospital Universitario Fernando Troconis de Santa Marta. *Memorias*, 11(20), 31–39. Re cuperado de <https://doi.org/10.16925/ME.V11I20.496>
- Guerrero-Ramírez, R., Elisa, M., Riva, M.-L., De, M., & Cruz-Ruiz, L. (20 de diciembre de 2016). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. *Rev Enferm*

Herediana, 9(2), 133–142.

Luz, S., & Gutiérrez, F. (2014). La humanización y su impacto en el sistema de gestión de la calidad del Hospital de Fontibón en Bogotá, *Signos*, 6 (2), 87–99.

Mart, D., & Ju, P. S. (2009). Apoyo emocional: conceptualización y actuación de enfermería, una mirada desde la perspectiva del alumno. *Enfermería Universitaria*, 6(3), 35–39.

Minsa, H. de L. (2013). *Estudio de satisfacción del usuario externo servqual 2013*.

Recuperado de

https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/IntercomunicacionUsuario/InformeServqual_2013.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2014). *Documentos básicos*. Recuperado de

<https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf#page=1>

Paulina, M. C., Pablo, M. V., & Jéssica, O. G. (2014). *Percepción de cuidado humanizado en el Servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014* (Tesis de pregrado). Universidad Austral de Chile, Valdivia, Chile.

Ramos, V. M., Rico, R. M., & Martínez, P. C. (2012). Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización. *Enfermería Global*, 11(1), 219–232. Recuperado de <https://doi.org/10.4321/S1695-61412012000100013>

Ramos, G. (2016). *Percepción de cuidados humanizados en el paciente quirúrgico del Hospital Universitario de Canarias y del Hospital Nuestra Señora de la Candelaria* (trabajo de fin de grado). Universidad de la Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España.

Salazar, C. (2016). *Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del enfermero a pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Internacional Sede San Borja – 2015* (tesis de posgrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Urrea, E., Jana, A., & García, M. (2011). Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean

Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Revista Ciencia y Enfermería XVII*

[revista en Internet] 2011 [Marzo 2018]; 15(3): 11-22., (3), 11–22. Recuperado de

<https://doi.org/10.4067/S0717-95532011000300002>

Valdivia, C. (2019). *Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en pacientes del área observación, emergencia - Hospital Honorio Delgado Arequipa 2018* (tesis de posgrado). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa, Perú.

Apéndices

Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD
PERUANA UNIÓN
ESCUELA DE
POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud

Cuestionario sobre percepción de familiares sobre cuidado Humanizado

Buenos días, mi nombre es Doris Quezada García soy estudiante de la especialidad de enfermería de emergencias y desastres de la UPeU. Que en coordinación con la jefa del servicio de emergencia estoy realizando un estudio de investigación, que tiene como objeto identificar la percepción de los familiares sobre la atención de la enfermera, por lo cual, solicito a usted su colaboración para contestar a las preguntas que a continuación se le va realizar, es de carácter anónimo y de antemano se le agradece su colaboración, por favor firme su consentimiento informado.

Se le va leer varias preguntas y Ud. Contestará solo por una de las respuestas que cree conveniente: Nunca, algunas veces, casi siempre o siempre.

I. DATOS GENERALES DEL FAMILIAR DEL NIÑO

1. Edad:
2. Parentesco con el niño
 - a. Padre b. Madre c. Abuelo d. Otro cuidador
3. Grado de instrucción completada del familiar/cuidador
 - a. Primaria b. Secundaria c. Técnico d. Universitario e. Sin escolaridad
4. Estado civil
 - a. Soltero b. Casado c. Viudo d. Divorciado e. Conviviente
5. Condición laboral
 - a. Contrato plazo determinado o plazo fijo
 - b. Contrato a plazo indeterminado
 - c. Pequeño empresario
 - d. Negocio o trabajo informal autogestión
 - e. Sin ocupación fija
 - f. Labores domésticas

II. Datos sobre Percepción del cuidado Humanizado

N° Ítem	Ítems	Nunca	Casi siempre	Siempre
1	Hacen sentir al paciente como ser individual.			
2	Hacen empatía con usted.			
3	Se siente informado.			
4	Cuando se dirigen a usted se siente atendido.			
5	Son amables en el trato.			
6	Hacen que su familiar se sienta bien físicamente.			
7	Son eficientes en el desempeño de sus tareas.			
8	Son claras al comunicarse con usted.			
9	Le dan estímulos positivos.			
10	Le inspiran confianza la enfermera (o).			
11	La enfermera(o) las acompaña durante los procedimientos médicos.			
12	La enfermera(o) le da tranquilidad a su familiar.			
13	Le miran cuando le hablan.			
14	Ayuda la enfermera(o) a minimizar el dolor físico.			
15	Demuestran conocimientos y habilidades profesionales.			
16	La enfermera(o) lideran el equipo de trabajo.			
17	La enfermera (o) trabaja en equipo.			
18	La enfermera (o) facilita el dialogo			
19	La enfermera (o) le realiza seguimiento frecuente a su familiar.			
20	Le explican anticipadamente los procedimientos.			
21	Se identifican antes de realizarle los cuidados.			
22	La enfermera(o) Responde cuando le realizan una pregunta.			
23	La enfermera (o) le dedica tiempo a su familiar.			
24	La enfermera(o) le da instrucciones sobre su cuidado.			
25	La enfermera(o) Mantiene en una relación cercana con usted.			
26	La enfermera (o) permite que su familiar exprese sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.			
27	El profesional de enfermería establece una relación agradable con usted.			
28	Le escuchan atentamente.			
29	El profesional de enfermería se muestra respetuoso hacia su familiar.			
30	Atienden las necesidades básicas: baño, eliminación, de excretas, alimentación de su familiar.			
31	Le administran la enfermera(o) el tratamiento ordenado y a tiempo.			
32	La enfermera(o) pone en primer lugar a su familiar.			
33	La enfermera(o) llaman por su nombre a su familiar.			
34	La enfermera(o) le ayudan con la información para que pueda tomar decisiones con respecto de su familiar.			
35	La enfermera(o) respeta las decisiones que tome en cuanto a su familiar.			
36	La enfermera(o) respeta la intimidad de su familiar.			

37	Responden con rapidez al llamado que realiza su familiar.			
38	La enfermera (o) identifica las necesidades que tiene su familiar.			
39	La enfermera(o) le anima a que llame sin problemas.			
40	“Le importa al profesional de enfermería el estado de ánimo de su familiar.			
41	Se ponen en su lugar para lograr comprenderlo.			
42	Todas sus acciones de la enfermera buscan la eficiencia en el cuidado.			
43	Cuando atienden a su familiar se siente satisfecho.			
44	Se siente agradecido cuando atienden a su familiar.			
45	El cuidado que brinda la enfermera es holístico.			
46	El cuidado que brinda la enfermera (o) es solidario.			
47	Su atención se fundamenta en el apoyo emocional.			
48	Se esfuerza por brindar comodidad física.			
49	Tiene facilidad para acercarse a usted.			
50	Ante cualquier eventualidad, primero es la persona.			

Apéndice B. Validez y confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,763	50

Análisis de validez del contenido del cuestionario de percepción del Familiar sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera.

Ítems	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Total	V de Aiken
1	1	1	1	1	1	5	1
2	1	1	1	1	1	5	1
3	1	1	1	1	0	4	0.8
4	1	1	1	1	1	5	1
5	1	1	1	1	1	5	1

Se ha considerado:

1: si la respuesta es positiva

0: si la respuesta es negativa

Donde la V de Aiken es de 0.096

Apéndice C. Juicio de expertos

Lima, 20 de Agosto de 2019

Estimado (a):

Dr. Pedro Gustavo Valencia Vasquez

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido de un instrumento de investigación para poder optar el título de especialista en Emergencias y Desastres. Instrumento que lleva por título:

CUESTIONARIO SOBRE PERCEPCIÓN DE FAMILIARES SOBRE CUIDADO HUMANIZADO

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de variables involucradas en el estudio, las tablas de especificaciones respectivas, el cuestionario y los dos formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuación contextual de las palabras y el dominio de los contenidos de los diversos ítems de los cuestionarios.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte de los requerimientos para optar el título de especialista en Emergencias y Desastres.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo para el presente trabajo académico.

Muy Atentamente:


Lic. Dents Noemí Quezada García
C.F.P: 60589

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad identificar la percepción de los familiares sobre la atención de la enfermera, el cuidado humanizado que tiene el profesional en el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Percepción de familiares sobre cuidado humanizado**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

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

Juez N° 01 Fecha actual 21/08/2014
Nombres y Apellidos del Juez: PEDRO GUSTAVO VAQUENCIA VAÑQUE
Institución donde labora: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
Años de experiencia profesional o científica: 30


Firma del Juez


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

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

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI ()

NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los items del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....



 Firma del Juez
 Dr. Pedro Pablo Kuczynski
 C.P. 1601

Lima, 20 de Agosto de 2019

Estimado (a):

Dr. Máximo H. Espinoza Silva

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido de un instrumento de investigación para poder optar el título de especialista en Emergencias y Desastres. Instrumento que lleva por título:

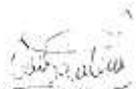
CUESTIONARIO SOBRE PERCEPCIÓN DE FAMILIARES SOBRE CUIDADO HUMANIZADO

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de variables involucradas en el estudio, las tablas de especificaciones respectivas, el cuestionario y los dos formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuación contextual de las palabras y el dominio de los contenidos de los diversos ítems de los cuestionarios.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte de los requerimientos para optar el título de especialista en Emergencias y Desastres.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo para el presente trabajo académico.

Muy Atentamente:


Lic. Noemí Noemí Quezada García
CEP: 60589

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad identificar la percepción de los familiares sobre la atención de la enfermera, el cuidado humanizado que tiene el profesional en el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Percepción de familiares sobre cuidado humanizado**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

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

Juez N°: 02 Fecha actual: 20-08-19
Nombres y Apellidos del Juez: Máximo Masand Espinoza Silva
Institución donde labora: Instituto Nacional de Salud
Años de experiencia profesional o científica: 30 años


Firma del Juez
Dr. Máximo M. Espinoza Silva
Enfermedades Infecciosas y Tropicales
CMP: 021386 RNE: 010646

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

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

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

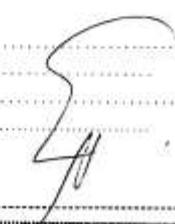
5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


 ENTIDAD DEL JUEZ
 Dr. Máximo M. Espinoza Silva
 Enfermedades Infecciosas y Tropicales
 MF 12136 RNE 110645

Lima, 20 de Agosto de 2019

Estimado (a):

Dr. Luis Fernando Donaires Toscano

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido de un instrumento de investigación para poder optar el título de especialista en Emergencias y Desastres. Instrumento que lleva por título:

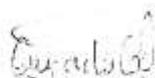
CUESTIONARIO SOBRE PERCEPCIÓN DE FAMILIARES SOBRE CUIDADO HUMANIZADO

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de variables involucradas en el estudio, las tablas de especificaciones respectivas, el cuestionario y los dos formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuación contextual de las palabras y el dominio de los contenidos de los diversos ítems de los cuestionarios.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte de los requerimientos para optar el título de especialista en Emergencias y Desastres.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo para el presente trabajo académico.

Muy Atentamente:



Lic. Doris Noemí Quezada García
CEP: 60589

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

El presente instrumento tiene como finalidad identificar la percepción de los familiares sobre la atención de la enfermera, el cuidado humanizado que tiene el profesional en el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Percepción de familiares sobre cuidado humanizado**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

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

Juez N°: ⁰³ Luis F. Domínguez Toscano Fecha actual: 20.08.15.
 Nombres y Apellidos del Juez: Luis F. Domínguez Toscano.
 Institución donde labora: Instituto Nacional de Salud.
 Años de experiencia profesional o científica: 14 años





 Firma del Juez
 CMP: 45506

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

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

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

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

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias: Debe de ordenarse de acuerdo a la DIMENSION DE LA VARIABLE a ser evaluada

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:

Sugerencias: Hay de definir mejor algunos con conceptos como "ser individual", formular mejor la redacción de algunas preguntas.

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

SI ()

NO (X)

Observaciones:

Sugerencias:

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI ()

NO (X)

Observaciones: No se especifican las DIMENSIONES evaluadas por cada pregunta

Sugerencias:



 Firma del Juez
 CAMP: 45506

Lima, 20 de Agosto de 2019

Estimado (a):

Lic. Jannett M. Yactayo Condela

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido de un instrumento de investigación para poder optar el título de especialista en Emergencias y Desastres. Instrumento que lleva por título:

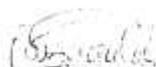
CUESTIONARIO SOBRE PERCEPCIÓN DE FAMILIARES SOBRE CUIDADO HUMANIZADO

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de variables involucradas en el estudio, las tablas de especificaciones respectivas, el cuestionario y los dos formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuación contextual de las palabras y el dominio de los contenidos de los diversos ítems de los cuestionarios.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte de los requerimientos para optar el título de especialista en Emergencias y Desastres.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo para el presente trabajo académico.

Muy Alientamente:



Lic. Doris Noemi Quezada García
CEP: 60589

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad identificar la percepción de los familiares sobre la atención de la enfermera, el cuidado humanizado que tiene el profesional en el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Percepción de familiares sobre cuidado humanizado**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

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

Juez N°: 04 Fecha actual: 20-08-19
 Nombres y Apellidos del Juez: Jannett Marianela Yactayo Candela
 Institución donde labora: Clínica Ricardo Palma
 Años de experiencia profesional o científica: 24 años


 JANNETT MARIANELA YACTAYO CANDELA
 ENFERMERA
 CEB 27145
 Firma del Juez

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

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

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


 JANNETT MARRÍN
 ENFERMERA
 FOLIO 145
 CARRASQUELA
 Juez

Lima, 20 de Agosto de 2019

Estimado (a):

Lic. Marlene Olivero Delgadillo

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido de un instrumento de investigación para poder optar el título de especialista en Emergencias y Desastres. Instrumento que lleva por título:

CUESTIONARIO SOBRE PERCEPCIÓN DE FAMILIARES SOBRE CUIDADO HUMANIZADO

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de variables involucradas en el estudio, las tablas de especificaciones respectivas, el cuestionario y los dos formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuación contextual de las palabras y el dominio de los contenidos de los diversos ítems de los cuestionarios.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte de los requerimientos para optar el título de especialista en Emergencias y Desastres.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo para el presente trabajo académico.

Muy Atentamente:


Lic. Doris Yenni Quezada García
CIP: 60589

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

El presente instrumento tiene como finalidad identificar la percepción de los familiares sobre la atención de la enfermera, el cuidado humanizado que tiene el profesional en el servicio de emergencia pediátrica de una clínica privada, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Percepción de familiares sobre cuidado humanizado**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

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

Juez N°: 05 Fecha actual: 22/03/2019
Nombres y Apellidos del Juez: MARLENE OLIVERO DELGADILLO
Institución donde labora: CLINICA RICARDO PALMA
Años de experiencia profesional o científica: 30 años


MARLENE OLIVERO DELGADILLO
CEP: 28399 REE 2550

Firma del Juez

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

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

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

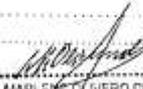
5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


MARLENE C. INERO DELGADILLO
C.E.P. 18399 / R.E.E. 2550

Firma del Juez

Apéndice D. Consentimiento informado

Yo..... en pleno uso de mis facultades mentales declaro estar de acuerdo con mi participación en la investigación “Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia pediátrica” Realizada por la Lic. Doris Quezada García estudiante de la especialidad de Emergencias y Desastres de la Universidad Peruana Unión. En el cual los datos que brinden en la encuesta serán anónimos y toda la información será usada solo para la investigación.

**Firma del familiar
del paciente**

Firma del investigador

Apéndice E. Matriz de consistencia

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Es ayudar al otro a crecer y a realizarse como persona, es una manera de relacionarse con alguien que implica desarrollo, comunicación y apoyo mutuo entre las personas, encausada hacia la transformación y Comprensión del espíritu esencial de la vida.	Juicio que el familiar del paciente pediátrico sobre el cuidado humanizado de la atención que brinda la enfermera en las categorías: sentimientos del paciente, características de la enfermera, apoyo emocional, apoyo físico, cualidades del hacer de la enfermera, proactividad, empatía, priorizar al ser cuidado, disponibilidad para la	Sentimientos del familiar del paciente	¿Hacen Sentir al paciente como un ser individual? ¿Se siente informado? ¿Se siento agradecido cuando atienden a mi familiar? ¿Cuándo se dirigen a usted se siente atendiendo? ¿Cuándo atienden a su familiar se siente satisfecho?	Nunca Casi siempre siempre
		Características de la enfermera(o)	¿Hacen empatía con usted? ¿Son amables con el trato? ¿Son eficientes en el desempeño de sus tareas? ¿Son claros al comunicarse con usted? ¿Le dan estímulos positivos? ¿El cuidado que brinda la enfermera es solidario?	Nunca Casi siempre siempre

	<p>atención, en el servicio de emergencia de la CRP. Y será medida a través de una escala de Likert modificada como favorable, medianamente favorable o desfavorable.</p>	<p>Apoyo emocional</p>	<p>¿Le inspira confianza la enfermera? ¿la enfermera(o) es una compañía durante los procedimientos médicos? ¿La enfermera(o) le da tranquilidad a su familiar? ¿El cuidado que le brinda la enfermera(o) es amoroso? ¿Su atención se fundamenta en el apoyo emocional?</p>	<p>Nunca Casi siempre siempre</p>
--	---	------------------------	--	---

		Apoyo físico	<p>¿Hacen que su familiar se sienta bien físicamente?</p> <p>¿Le miran cuando le hablan?</p> <p>¿Le ayuda la enfermera (o) a disminuir el dolor físico?</p> <p>¿Atienden sus necesidades básicas: baño, eliminación, alimentación de su familiar?</p> <p>¿Se esfuerzan por brindar comodidad física?</p>	<p>Nunca</p> <p>Casi siempre</p> <p>siempre</p>
		Cualidades del hacer de la (el) enfermera(o)	<p>¿Demuestra conocimientos y habilidades profesionales?</p> <p>¿Lidera el equipo de trabajo?</p> <p>¿Trabaja en equipo?</p> <p>¿Facilitan el dialogo?</p> <p>¿Le explican anticipadamente los procedimientos? ¿todas las acciones de la enfermera buscan excelencia en el cuidado?</p>	<p>Nunca</p> <p>Casi siempre</p> <p>siempre</p>
		Proactividad	<p>¿La enfermera(o) responde cuando le realizan una pregunta?</p> <p>¿La enfermera(o) le da instrucciones sobre su cuidado?</p> <p>¿La enfermera(o) le ayuda con la información para que pueda tomar buenas decisiones con respecto de su familiar?</p> <p>¿Le anima la enfermera(o) a que llame sin problemas?</p>	<p>Nunca</p> <p>Casi siempre</p> <p>Siempre</p>

		Empatía	<p>¿Mantienen una relación cercana? ¿Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento? ¿Establece una relación agradable? ¿Le escuchan atentamente? ¿Se ponen en su lugar para comprenderlo? ¿Tienen facilidad para acercarse a usted?</p>	<p>Nunca Casi siempre Siempre</p>
		Priorizar al ser cuidado	<p>¿El profesional de enfermería se muestra respetuoso hacia su familiar? ¿La enfermera (o) ponen en primer lugar a su familiar? ¿La enfermera (o) llama por su nombre a su familiar? ¿Respeto la enfermera(o) las decisiones que tome en cuanto a su familiar? ¿Respeto la enfermera(o) la intimidad de su familiar? ¿Ante cualquier eventualidad, primero la persona?</p>	<p>Nunca Casi siempre Siempre</p>
		Disponibilidad para la atención	<p>¿La enfermera(o) le realiza seguimiento frecuente a su familiar? ¿Le dedica tiempo la enfermera(o) a su familiar? ¿Administra la enfermera(o) el tratamiento ordenado a tiempo? ¿Responde con rapidez al llamado que realiza su familiar? ¿Identifica la enfermera(o) las necesidades que tiene su familiar? ¿Le importa a la enfermera(o) el estado de ánimo de su familiar?</p>	<p>Nunca Casi siempre siempre</p>

