



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y PERCEPCIÓN DEL CUIDADO
HUMANIZADO DE ENFERMERÍA DE LAS MADRES DE PACIENTES
HOSPITALIZADOS EN UCIP, 2023**

**SOCIOCULTURAL FACTORS AND PERCEPTION OF HUMANIZED
NURSING CARE OF MOTHERS OF PATIENTS HOSPITALIZED IN
PICU, 2023**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS PEDIÁTRICOS**

AUTORA:

LIC. JOHANA VIRGINIA ARCE VILCA

ASESORA:

MG. LOURDES HANINA TUCTO GARCIA

LIMA-PERÚ

2023

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

MG. LOURDES HANINA TUCTO GARCIA

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-1135-1626

DEDICATORIA

A mi madre y mi abuela, quienes me brindaron su apoyo incondicional a lo largo de mi vida, a Melisande, mi hija, quien es la inspiración para mi superación profesional y mi deseo de brindar lo mejor de mí a mis pequeños pacientes. A Franklin por estar siempre a mi lado brindándome su amor y comprensión.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis docentes, a mis asesoras de tesis de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, quienes me acompañaron durante todo este proceso de investigación, por la guía y las herramientas necesarias para diseñar este proyecto de investigación.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo de investigación será autofinanciado.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Factores socioculturales y percepción del cuidado humanizado de enfermería de las madres de pacientes hospitalizados en UCIP, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositoriodspace.unipamplona.edu.co Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	faenf.cayetano.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
7	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%

INDICE

INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVOS	10
MATERIAL Y METODO	11
DISEÑO DEL ESTUDIO	11
POBLACIÓN	11
CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	12
DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES.....	13
PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS.....	16
ASPECTOS ÉTICOS DEL ESTUDIO.....	18
PLAN DE ANÁLISIS	19
PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	20
PRESUPUESTO.....	20
CRONOGRAMA	21
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	22
ANEXOS	26

RESUMEN

Las madres de los pacientes ingresados a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos necesitan que sus pacientes no solo reciban atención médica especializada y asistencia tecnológica, sino que se contemple al paciente y la madre bajo un enfoque holístico, tal como lo expresa el cuidado humanizado de enfermería. Sin embargo, existe algunos factores socioculturales de las madres que pueden influir en su capacidad de percepción del cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería. **Objetivo:** Determinar la relación de los factores socioculturales y la percepción del cuidado humanizado de las madres de los pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. **Metodología:** El proyecto de investigación cuenta con un enfoque cuantitativo, un diseño descriptivo correlacional y de corte transversal. La muestra será no probabilística y estará conformada por 76 madres de pacientes pediátricos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. La recolección de datos se realizara con dos cuestionarios, el primero corresponde a los factores socioculturales de las madres y el cual fue elaborado por la autora; y el segundo es “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE)” ,el cual fue modificado para su aplicación en las madres de los pacientes, posteriormente se analizará los resultados serán tabulados en el programa SPSS 22, finalmente para determinar el grado de asociación de los factores socioculturales y las dimensiones de la percepción del cuidado humanizado se aplicara el coeficiente de correlación rho de Spearman.

Palabras clave: percepción, cuidado de enfermería, unidades de cuidado intensivo pediátrico, madres, factores sociales, factores culturales.

ABSTRACT

Mothers of patients hospitalized in the Pediatric Intensive Care Unit need their patients not only to receive specialized medical care and technological assistance, but also to see the patient and the mother from a holistic approach, as expressed by humanized nursing care. However, there are some sociocultural factors of the mothers that can influence their ability to perceive the humanized care provided by the nursing professional. **Objective:** To determine the relationship between the sociocultural factors and the perception of the humanized care of the mothers of the patients hospitalized in the Pediatric Intensive Care Unit. **Methodology:** The research project has a quantitative approach, correlational descriptive design and cross section. The sample will be non-probabilistic and will be made up of 76 mothers of pediatric patients hospitalized in the Pediatric Intensive Care Unit. The data collection will be carried out through two questionnaires, the first corresponds to the sociocultural factors of the mothers and which was prepared by the author; and the second is the instrument "Perception of humanized nursing care behaviors (PCHE) 3rd version" adapted by González-Hernández, which was modified for its application in the mothers of the patients, later the results will be analyzed and tabulated in the SPSS 22 program, finally to determine the degree of association between sociocultural factors and the dimensions of the perception of humanized care, Spearman's rho correlation coefficient was used.

Keywords: perception, nursing care, pediatric intensive care units, , mothers, social factors, cultural factors.

INTRODUCCIÓN

Los avances tecnológicos, los profesionales altamente capacitados y el desarrollo de la medicina intensiva han sido los pilares de la implementación de áreas asistenciales que brindan cuidados especializados a pacientes pediátricos críticamente enfermos; denominadas “Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos” (UCIP) (1). Históricamente, la primera UCIP fue establecida en el año 1995 en la ciudad Gotemburgo (Suecia), en 1967 en Filadelfia (Estados Unidos); y finalmente en Latinoamérica, se inicia entre los años 1972 y 1990 (2).

En el Perú, la población pediátrica se refiere a las personas desde el nacimiento hasta la adolescencia, lo que corresponde desde recién nacido hasta los 17 años, 11 meses y 29 días (3). De acuerdo con el último censo del 2017, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) determinó que 10 176 529 personas representan la población de niños a nivel nacional, lo cual corresponde al 35% de la población del Perú (4), siendo más de la tercera parte del total nacional.

Los pacientes pediátricos ingresados en la UCIP se encuentran en estado crítico; es decir, en riesgo momentáneo o continuo de morir o de vulnerar gravemente la calidad de vida por una condición específica, por lo cual requiere de monitorización invasiva continua y neurológica, soporte de constantes vitales alteradas; y tratamiento continuo de un nivel de asistencia que no puede otorgarse en una unidad de hospitalización convencional.

La hospitalización en las unidades cuidados intensivos están asociadas con la muerte, esto tiene un impacto en el núcleo familiar pues genera sentimientos de vulnerabilidad, ansiedad y sobrecarga emocional (5). En el ámbito hospitalario el cuidador principal es el profesional de enfermería, relevando a la madre quien hace sus veces en el hogar.

Por lo anterior las madres de los pacientes hospitalizados necesitan saber que el cuidado de enfermería que reciben no solo consiste en atención médica especializada y tecnológica, sino también completan un enfoque holístico lo cual se contempla en el cuidado humanizado.

Los factores socioculturales consisten en un grupo de factores internos, como las creencias y habilidades personales; factores externos como la educación y la información recibida por sociedad dentro de una cultura (6).

Estos juegan un rol importante en la percepción del cuidado brindado dentro de la unidad de cuidados intensivos pues sin intervinientes en el desarrollo de la interacción y la comunicación del profesional de enfermería y la familia; ya que las características sociales y culturales propias podrían significar una barrera para la valoración de las intervenciones y procedimientos realizados (7).

Los factores socioculturales contemplados son: la edad (cronológica) de acuerdo con la RAE se define como “el tiempo que ha vivido una persona” (8) ; el estado

civil que determina la situación jurídica en la sociedad que otorga derecho y deberes (9) , tomando en cuenta a soltera, conviviente, casada, divorciada y viuda; la procedencia consiste en la ciudad, provincia o país de origen de la madre, se considera a Lima, provincia y países extranjeros; número de hijos vivos, que van desde 1 a más de 3; los niveles de ingresos económicos teniendo en cuenta el mínimo vital (S/. 1025.00) aprobado en el 2022 por el gobierno peruano (10); y el trabajo, es “esfuerzo humano aplicado a la producción de riqueza” (11).

De igual forma, la religión, se refiere a las creencias acerca de Dios, las normas que guían la conducta moral personal y colectiva; y las prácticas rituales de la madre; se considera la religión católica, evangelista, adventista, no creyente y otros; y finalmente, el grado de instrucción, el cual se refiere al nivel educativo alcanzado por la madre dentro del sistema educativo nacional o el equivalente en el extranjero; teniendo en cuenta sin estudios realizados, primaria completa o incompleta, secundaria completa o incompleta, superior técnica completa o incompleta; y superior universitaria completa o incompleta (12,13).

El termino cuidado humanizado fue introducido en los años 80 por Jean Watson, desarrollando una teoría de enfocada en el aspecto filosófico, basándose en la espiritualidad para establecer una relación de ayuda y confianza entre la enfermera, el paciente y la familia; con el fin de armonizar la mente, el cuerpo y el alma.

El cuidado humanizado afirma que la ciencia y arte del cuidado de la salud del paciente, la familia y la sociedad es la esencia de Enfermería (14) . De igual forma,

la teorista Jean Watson afirma que existe un riesgo en la deshumanización del cuidado se hace necesaria rescatar el lado humano y la espiritualidad en la práctica profesional (15).

Debido al desarrollo del conocimiento científico en el campo de la Enfermería, se han logrado disponer de instrumentos que permitan cualificar el cuidado humanizado, estudiando las siguientes dimensiones: cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermera-paciente; y disposición para la atención (16).

Respecto a las cualidades del hacer de enfermería se refiere a los valores y cualidades que facilitan que el paciente sienta bienestar y confianza construir un vínculo entre la enfermera y el paciente dentro del marco del respeto mutuo. En la dimensión de apertura a la comunicación significa el uso de habilidades comunicativas tales como el diálogo, la presencia, la escucha activa y la comprensión para intercambiar información con respecto la situación percibida. Finalmente, la disposición para la atención consiste en intervenir en las necesidades y fortalecer el vínculo de cuidado (16).

La percepción es un proceso activo por el cual damos sentido al mundo que nos rodea, seleccionando los estímulos del entorno, analizándolo con respecto a experiencias pasadas; y evaluando esta nueva experiencia en relación con necesidades y valores, dado que las necesidades y experiencias son muy variadas, las percepciones son muy diferentes (17).

La percepción del cuidado involucra un proceso mental en donde el paciente y la familia realizan un análisis significativo desde su perspectiva acerca de la interacción durante el cuidado que recibe del profesional de enfermería; lo cual involucra recolectar información acerca de actitudes y acciones percibidas (18).

Es por ello por lo que es indispensable para conocer como interioriza y califican la labor del profesional de enfermería con respecto al paciente pediátrico y su familia, teniendo en cuenta el cuidado humanizado que contempla el aspecto físico, emocional y espiritual.

A nivel internacional, Cechinel-Peiter et al. (2022) realizó un estudio con el objetivo de examinar los factores asociados a la transición del cuidado de pacientes pediátricos con enfermedad crónicas de un hospital en Brasil, se consideró una muestra de 167 padres en la que se utilizó el cuestionario (CTM-15) y un formulario demográfico. La conclusión fue una percepción positiva del cuidado brindado para los pacientes procedentes de las regiones (19).

De igual forma, Baldini et al. (2021) desarrolló un estudio para examinar los factores asociados al apoyo social a las madres de pacientes con necesidades de cuidados complejos y continuos, 36 madres respondieron un instrumento de caracterización y un cuestionario de apoyo social. Finalmente, se concluyó que las madres adultas reciben menos apoyo social emocional y de información (20).

Por otro lado, Conceicao-Santos et al. (2021) realizó una investigación para evaluar la relación entre los aspectos socioeconómicos, la calidad de vida y sobrecarga de las madres de pacientes con microcefalia en Brasil, 105 madres fueron evaluadas con un cuestionario sociodemográfico, una escala de calidad de vida y sobrecarga del cuidador. Se concluyó que los aspectos sociales influyen directamente en la sobrecarga del cuidador, la cual conlleva pérdida de la calidad de vida (21).

Por su parte, Silva-Ramos et al. (2021) realizó un estudio con objetivo de identificar el cuidado de enfermería perdido y los factores que contribuyen al mismo en hospital en México, se trabajó con una muestra de 50 enfermeras y se aplicó la encuesta MISSCARE. La conclusión fue que el cuidado perdido se observa en las intervenciones de cuidado básico y los factores que influyen son la falta de personal calificado y la escasez de recursos materiales (22).

Seguidamente, Santos et al. (2021) desarrollo un estudio cuantitativo-cualitativo para analizar los impactos de la hospitalización de Unidad de Terapia Intensiva (UTI) de las madres de recién nacidos, la discusión desarrollo 10 categorías entre las que se encontraban el cuidado humanizado; y la visión y sentimientos de las madres en la UTI en la hospitalización. Se concluyo que la hospitalización representa un evento doloroso para las madres y plantea la necesidad de humanizar de forma integral la atención y desarrollar empatía (23).

De igual modo, González-Sánchez et al. (2020) se propuso identificar el cuidado perdido de enfermería y la percepción de las madres de un hospital público en

México. En una muestra de 162 madres se concluyó que existía cuidado perdido en la atención del paciente pediátrico y la principal razón era el déficit de profesionales (24).

Por otra parte, Romero-Massa et al. (2019) estudio la percepción de los cuidadores familiares acerca la seguridad del paciente pediátrico en un hospital en Colombia. Se trabajó con una muestra de 163 participantes, aplicando una encuesta de caracterización y de condiciones de seguridad; donde se encontró que el 51,1% tenía entre 18-29 años, de sexo femenino 95% y madres 85.9%, el 86% de los participantes acredita recibir una atención segura. Se concluyo que existe una adecuada percepción de la seguridad en la atención lo cual favorece un vínculo de confianza con el profesional de enfermería (25).

En esa misma línea, Jaramillo et al. (2018) estudio la percepción de los padres del cuidado de enfermería en niños hospitalizados en Colombia, para lo cual se contó con una muestra de 121 participantes, y se encontró que los padres tienen una percepción positiva acerca de los cuidados brindados; sin embargo, el análisis de los resultados revelo que hay una necesidad de trabajar en la comunicación y las relaciones interpersonales (26).

Adicionalmente, Agra et al. (2018) evaluó los cuidados realizados en la UCIP desde la perspectiva de los familiares de los pacientes, su muestra de 181 participantes, y se concluyó que los padres valoran de forma positiva el cuidado y la atención

recibida de los profesionales de enfermería; no obstante, sugiere mejorar la empatía y la actitud, además de involucrar a los padres en la toma de decisiones (27).

Finalmente, Ramos y Ceballos (2018) desarrollaron un estudio de investigación con el objetivo de verificar si hay una relación de los factores psicosociales laborales y el cuidado humanizado que la enfermera brinda en un hospital en Chile, la muestra estuvo constituida por 240 profesionales; y se concluyó, una relación significativa de la percepción del cuidado humanizado y en el ámbito laboral de las enfermeras, los riesgos psicosociales (28).

A pesar de que se realizó una ardua revisión bibliográfica, a nivel nacional no se encontraron trabajos de investigación ni artículos científicos que aborden el tema de investigación.

Durante las prácticas clínicas en la UCIP se observa al profesional de enfermería brindar cuidados a pacientes con patologías complejas, demostrando habilidad y destreza en los procedimientos requeridos para recuperación de la salud de los mismo, con una comunicación abierta y resolviendo las dudas de la madre al momento de su visita; mostrando amabilidad y respeto en su trato. Sin embargo, las madres solían expresar una percepción de insatisfacción y descontento con respecto a la labor de enfermería.

La investigación se justifica porque aportara evidencia científica respecto a los factores socioculturales que caracterizan a las madres de los pacientes pediátricos

hospitalizados en UCIP, y luego de un análisis de los resultados se podrá determinar si esto influye en su capacidad para percibir el cuidado humanizado brindado por el profesional enfermero. A partir de ello, el servicio y el hospital podrán diseñar programas de capacitación con respecto a las dimensiones planteadas en la presente investigación que se encuentren comprometidas.

Del mismo modo, la investigación busca contribuir a la disminución de la morbimortalidad de los pacientes pediátricos al buscar optimizar la atención de enfermería en base a un cuidado humanizado al paciente; involucrando a la madre en el acto del cuidado. Además de aportar como estudio previo de una variable escasamente analizada como es la percepción del cuidado humanizado por medio de un instrumento validado.

El propósito del proyecto de investigación es optimizar los cuidados enfermeros en base al cuidado humanizado considerando el binomio madre niño como receptor del cuidado brindado en la UCIP.

De acuerdo con lo expuesto, se plantea el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es la relación de los factores socioculturales y la percepción del cuidado humanizado de las madres de los pacientes hospitalizados en la UCIP?

OBJETIVOS

Objetivo General

- Determinar la relación de los factores socioculturales y la percepción del cuidado humanizado de las madres de los pacientes hospitalizados en la UCIP.

Objetivos Específicos

- Identificar los factores socioculturales de las madres de los pacientes hospitalizados en la UCIP
- Identificar la percepción del cuidado humanizado de las madres de los pacientes hospitalizados en la UCIP

MATERIAL Y METODO

Diseño del estudio

La investigación tiene un enfoque cuantitativo, ya que las variables se expresan de forma numérica; y los resultados serán medidos por medio de métodos estadísticos y de deducción (29)

Contará con un diseño descriptivo correlacional, el cual buscará demostrar la existencia de la relación entre los factores socioculturales y la percepción del cuidado humanizado por parte de las madres de los pacientes pediátricos hospitalizados en la UCIP; y de corte transversal pues la recolección de datos será por medio de encuestas que serán aplicadas en un solo momento y lugar.

Población

La población de estudio será conformada por las madres de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, en el periodo de estudio.

De acuerdo con los datos recopilados por la Equipo de Estadística se registran 76 madres en el servicio al mes (30) .Dado que la población es reducida, se trabajará con una muestra igual a la población; es decir, una muestra no probabilística por conveniencia.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Madre de paciente hospitalizado en UCIP con más de 24 horas de estancia.
- Madre que acepten ser parte de la investigación.
- Madre alfabetizada.
- Madre que hable español.

Criterios de exclusión

- Madre de paciente hospitalizado en UCIP que registren egreso como fallecido.
- Madre menor de edad.

Definición operacional de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Definición operacional	Indicadores
Factores socioculturales	Características sociales y culturales de una persona con relación a su ideología, clase social, nacionalidad, trabajo, entre otras.	Factores sociales	Edad: tiempo de vida expresado en años de la madre.	A. 18 años a 29 años B. 30 años a 59 años
			Estado civil: situación jurídica de la madre expresada por la misma.	A. Soltera B. Conviviente C. Casada D. Divorciada E. Viuda
			Procedencia: lugar de origen de la madre.	A. Lima B. Provincia C. Extranjero
			Números de hijos vivos: cantidad de hijos de la madre que viven	A. 1 B. 2 C. 3 D. Mas de 3
			Nivel de ingreso económico: recursos económicos percibidos por la madre.	A. Menos de 1025.00 B. De 1025.00 a 1500.00 C. De 1500.00 a 2000.00 D. De 2000.00 a mas

			Trabajo: actividad económica desempeñada por la madre.	A. Ama de casa B. Trabajadora dependiente C. Trabajadora independiente
		Factores culturales	Religión: creencias personales acerca de la divinidad profesada por la madre.	A. Católico B. Evangelista C. Adventista D. No creyente E. Otro
			Grado de instrucción: nivel educativo alcanzada por la madre.	A. Primaria completa o incompleta B. Secundaria completa o incompleta C. Superior técnica completa o incompleta D. Superior universitaria completa o incompleta
Percepción del cuidado humanizado	Interpretación acerca de las acciones, actitudes e información transmitida durante el ejercicio del cuidado en el marco del cuidado humanizado brindado por el profesional enfermero.	Cualidades del quehacer de enfermería	Se refiere a los valores y cualidades del profesional enfermero que facilite que el paciente sienta bienestar y confianza para alcanzar un vínculo en la relación enfermera-paciente dentro de un marco de respeto.	Niveles y rangos: Siempre: (28-27 puntos) Casi siempre: (26-25 puntos) Algunas veces: (24-20 puntos) Nunca: (19-7 puntos)

		Apertura a la comunicación	Es el uso de habilidades comunicativas tales como: el diálogo, la presencia, la escucha activa y la comprensión para intercambiar información con respecto la situación percibida	Niveles y rangos: Siempre: (32-30 puntos) Casi siempre: (29-27 puntos) Algunas veces: (26-21 puntos) Nunca: (20-8 puntos)
		Disposición para la atención	Consiste en tener la disposición para intervenir en las necesidades del paciente y fortalecer el vínculo establecido durante la atención.	Niveles y rangos: Siempre: (68-65 puntos) Casi siempre: (64-59 puntos) Algunas veces: (58-50 puntos) Nunca: (49-17 puntos)

Procedimientos y técnicas

Durante la recolección de datos se realizará la técnica de encuesta, el instrumento consiste en dos cuestionarios aplicados a las madres de los pacientes hospitalizados en la UCIP del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. El primer cuestionario elaborado por la autora de la investigación es una ficha de factores socioculturales (ver Anexo 1), y tiene 8 preguntas cerradas y de opción múltiple, cuya confiabilidad será calculada de acuerdo con el alfa de Cronbach, oscilando entre 0 y 1; tomando en cuenta que siendo más próximo a 1, más consistentes serán los ítems entre sí y viceversa; y validará mediante la intervención de siete jueces expertos.

El segundo cuestionario corresponde al instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE) 3^oversion” adaptado por González-Hernández (2015) en Colombia y publicada como artículo científico, con una confiabilidad de 0,92 y un índice de validez de 0,98 (16), el cual será adaptado por la investigadora para ser aplicado a las madres (ver Anexo 2). Se solicitará la participación de siete jueces expertos en el tema de investigación para la determinación de la validez y se utilizará la prueba V de Aiken.

El instrumento evalúa tres categorías: cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente; y disponibilidad para la atención. Consta de 32 ítems, los puntajes serán evaluados con la escala de Likert de 4 puntos ya va desde 1 (nunca), 2 (algunas veces), 3 (casi siempre) y 4 (siempre).

Categorías	Ítems
Cualidades del quehacer de enfermería	1,2,6,7,8,15,17
Apertura a la comunicación	4,5,9,10,11,12,14,19
Disposición para la atención	3,13,16,18,20,21,22,23, 24,25,26,27,28,29,30,31,32

Según la medida de percepción se establecen 4 niveles según la puntuación obtenida: siempre (128-121), casi siempre (120-112), algunas veces (111-96) y nunca (95-32).

Plan de recolección de datos

Para el inicio de la recolección de datos se deberá contar con la aprobación del Departamento de Enfermería y de la Sub-Unidad de Investigación e Innovación Tecnológica del INSN SB. Posteriormente se realizarán coordinaciones con la responsable de enfermería de la UCIP y se seleccionarán a las madres que cumple con los criterios establecidos para la aplicación del instrumento.

La recolección de datos se llevará a cabo en el mes de abril del año 2023, en la UCIP en el turno tarde al finalizar la visita del familiar; y la duración que tomará el desarrollo del cuestionario será de 20 a 30 minutos, tomando en cuenta la presentación del autor, el compromiso de confidencialidad y la firma del consentimiento informado, e indicaciones para la resolución del instrumento.

Aspectos éticos del estudio

El proyecto deberá ser aprobado por la Dirección Universitaria de Investigación, Ciencia y Tecnología (DUICT) y el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia .

Debido que el proyecto de investigación involucra a seres humanos debe considerar los principios y lineamientos de la Declaración de Helsinki (31).

Principio de autonomía: Las madres de los pacientes hospitalizados en la UCIP del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja podrán decidir aceptar o no participar en el estudio. De igual forma, tendrán que firmar el consentimiento informado (ver Anexo 3) en el que se refleja información necesaria para la toma de decisión.

Principio de no maleficencia: Asegura que la integridad física y mental de las madres participantes no se vea comprometida durante la aplicación del instrumento de evaluación planteado en la investigación.

Principio de beneficencia: Los resultados de la investigación contribuirán a la formación de un cuerpo de conocimientos con respecto a los factores socioculturales y la percepción del cuidado humanizado de las madres de pacientes hospitalizados en la UCIP del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. De

igual forma guiarán la elaboración de capacitaciones al personal profesional de enfermería constituyendo una mejora significativa en la calidad de la atención.

Principio de justicia: durante la aplicación del instrumento los pacientes hospitalizados en la UCIP recibirán los cuidados de enfermería sin ninguna distinción o discriminación.

Plan de análisis

Al finalizar la recolección de datos, estos serán tabulados en el programa SPSS 22 para el análisis estadístico y responder a la pregunta planteada en la investigación. Posteriormente, se analizarán las dimensiones de las variables presentadas una a una, por medio de tablas. Finalmente, se analizará el grado de asociación entre los factores socioculturales y las dimensiones de la percepción del cuidado humanizado, utilizando el coeficiente de correlación rho de Spearman.

PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

Materiales	Cantidad	Costo Unitario (S/.)	Costo Total (S/.)
Hojas Bond	200	0.15	30.00
Lapicero	5	2.50	12.50
Resaltador	4	4.50	18.00
Folder	5	1.00	5.00
Servicios	Cantidad	Costo Unitario (S/.)	Costo Total (S/.)
Internet	5 meses	105.00	525.00
Impresiones	75 hojas	0.35	26.25
Fotocopias	90	0.15	13.50
Transporte	5 visitas	25.00	125.00
Asesoría de Estadística	1	800.00	800.00
		Subtotal	S/. 1555.25
		Imprevistos	S/. 250.00
		Total	S/. 1805.25

Cronograma

Actividades para desarrollar	CRONOGRAMA								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Elaboración del proyecto de investigación	X								
Presentación del proyecto de investigación		X							
Sustentación del proyecto de investigación			X						
Tramitar autorización para la aplicación del proyecto con las autoridades del INSN SB				X					
Aplicación de los instrumentos de los instrumentos					X				
Tabulación de datos recolectados						X	X		
Análisis e interpretación de resultados								X	X
Presentación de informe final									X

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Lindemann H, McLaughlin J, Verkerk MA. What about the Family?: Practices of responsibility in care. New York: Oxford Univ. PR; 2019
2. López-Herce J, Calvo C, Rey C, Rodríguez A. Manual de cuidados intensivos pediátrico. 5ª ed. Madrid: Publimed; 2019
3. Ministerio de Salud. Situación de salud de la población pediátrica en el Perú. Lima: Ministerio de Salud; 2018
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: resultados definitivos de los censos nacionales 2017. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2018
5. Dorta E. Humanización del cuidado al niño crítico en el Hospital Universitario de Canarias. Enfermería [Internet] 2020 [acceso 15 de Octubre de 2022]; 15:34. Disponible en:
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/20247/Humanizacion%20del%20cuidado%20al%20nino%20critico%20en%20el%20Hospital%20Universitario%20de%20Canarias.pdf?sequence=1>
6. Feijó P, Feijó T, Moreira J. Factores sociales que dinamizan el emprendimiento: una aproximación humanista a modelos empresariales innovadores. Sociales. [Internet]. 2020 [acceso 15 de octubre de 2022]; 5: 130-138. Disponible en:
<http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rehuso/v5n1/2550-6587-rehuso-5-01-00130.pdf>
7. Duque-Ortiz C, Arias-Valencia M. Relación enfermera-familia. Más allá de la apertura de puertas y horarios. Enfermería Intensiva [Internet] 2020 [acceso 19 de octubre del 2022]; 31(4): 192-202. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-S1130239920300250>
8. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [base de datos en Internet]. Madrid: Asociación de academias de la lengua española; 2014,

- [fecha de acceso 12 de octubre de 2022]. Disponible en:
<https://dle.rae.es/edad>
9. Conceptos Jurídicos [sede Web]. Lima: ABBO; 2020 [acceso 12 de octubre de 2022]. Estado Civil [2 pantallas]. Disponible en:
<https://www.conceptosjuridicos.com/pe/estado-civil/>
 10. Decreto Supremo que incrementa la Remuneración Mínima Vial de los trabajadores sujetos al régimen laboral de la actividad privada. Decreto Supremo N° 003-2022 TR. El Peruano, n°16548, (3-04-2022).
 11. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [base de datos en Internet]. Madrid: Asociación de academias de la lengua española; 2014, [fecha de acceso 12 de octubre de 2022]. Disponible en:
<https://dle.rae.es/trabajo#otras>
 12. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [base de datos en Internet]. Madrid: Asociación de academias de la lengua española; 2014, [fecha de acceso 12 de octubre de 2022]. Disponible en:
<https://dle.rae.es/religi%C3%B3n>
 13. Diccionario Jurídico Online [sede Web]. Madrid: Generate Press; 2018 [acceso 12 de octubre de 2022]. Nivel del Instrucción. [1 pantalla]. Disponible en: <https://diccionario.leyderecho.org/nivel-de-instruccion/#Que es Que Significa y Como se Define Nivel de Instruccion>
 14. Cortés A. Humanizar la gestión sanitaria. 1ª ed. Barcelona: Herder; 2021
 15. Griffin Perry A. Cuidar en la práctica de enfermera. En: Potter P, Stockert P, Griffin A, Hall A. Fundamentos de Enfermería. 9ª ed. Illinois: Elsevier; 2019. p. 75-85
 16. González-Hernández O. Validez y confiabilidad del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3ª versión”. Enfermería [Internet]. 2015 [citado el 10 de octubre de 2022];15(3):381-392. Disponible en:
<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4806>
 17. Semantic Scholar [sede Web]. Sarona: Allen Institute for AI; 2014- [fecha de acceso 15 de octubre 2022]. Disponible en:

<https://www.semanticscholar.org/paper/La-definición-del-concepto-de-percepción-en-con-en-Oviedo/41ac909086fed6324ef2533dbf6719c48a42bda0>

18. Griffin Perry A. Cuidado de las familias. En: Potter P, Stockert P, Griffin A, Hall A. Fundamentos de Enfermería. 9ª ed. Illinois: Elsevier; 2019. p. 110-124
19. Cechinel-Peiter C, Marcellino G, Schaefer A, Marques A, Coelho J, de Andrade S, et al. Quality of transitional care of children with chronic diseases: a cross-sectional study. *Transitional Care* [Internet]. 2022 [citado el 19 de octubre de 2022]; 56(35):1-7. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/KFmxz8ktHgxJ99vBHGty5tK/?lang=en>
20. Rossi P, de Lima B, Coelho J, Caviocchioli A. Madres de niños con necesidades de cuidados continuos y complejos: factores asociados al apoyo social. *Enfermería* [Internet]. 2021 [citado el 14 de noviembre de 2022]; 25 (3): 1-7. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/57MYBdbbQdhxks5C7fDdK3n/?lang=pt#>
21. Conceição-Santos D, Costa-Cardoso L, Barbosa-Torales A, Oliveira-Lima S, Cunha-Oliveira C. Aspectos sociales, sobrecarga y calidad de vida de las madres de niños con microcefalia. *Enfermería Universitaria* [Internet]. 2021 [citado el 14 de noviembre de 2022]; 18 (2): 161-176. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2021.2.947>
22. Silva-Ramos M, López-Cocotle J, Moreno-Monsiváis M, González-Angulo P, Interrial-Guzmán M. Cuidado de enfermería perdido y factores contribuyentes en un hospital de Tabasco, México. *Cuidado de enfermería* [Internet]. 2021 [citado el 8 de noviembre de 2022]; 20(2):207-215. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4578/457868593008/457868593008.pdf>
23. Santos I, Santos P, Ribeiro L, Silva D. Os impactos da hospitalização neonatal para mães de recém-nascidos. *Hospitalização* [Internet]. 2021 [citado el 02 de noviembre 2022]; 10(2): 386-378. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1224583>

24. González-Sánchez A, Moreno-Monsiváis M, Cheverría - Rivera S. Cuidado de enfermería perdido percibido por madres de pacientes pediátricos hospitalizados. *Enfermería* [Internet]. 2020 [citado 25 de agosto de 2022];5(15):1-12. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/175>
25. Romero E, Carrera A, García D. Condiciones de seguridad percibidas por cuidadores familiares en atención pediátrica. *Ciencia y Cuidado*. 2019;16(3): 82-94
26. Jaramillo L, Osorio S, Salazar D. Calidad del cuidado de enfermería: percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en unidad neonatal. *Enfermería* [Internet]. 2018 [citado el 18 de octubre de 2022];36(1):1-12. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/05/883538/art-8.pdf>
27. Agra M, Pérez F, Bello E, Mato P, Calviño N, Garrudo R, et al. Cuidados intensivos pediátricos: calidad percibida por los progenitores. *Enfermería* [Internet]. 2018 [citado el 05 de octubre de 2022];21(3):19-26. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-172673>
28. Ramos S, Ceballos P. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. *Cuidados Humanizados*. 2018; 7(1):12-25
29. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1ª ed. Ciudad de México: Mc Graw Hill Education; 2018.
30. Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja [sede Web]. Lima: Coordinación de estadísticas INSN SB; 2020 [acceso 26 de octubre del 2022]. Estadística Institucional [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.insnsb.gob.pe/estadisticas/>
31. Asociación Médica Mundial [base de datos en Internet]. Paris: WMA The World Medical Association; 2017 –[fecha de acceso 26 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS

ANEXO 1: Instrumento de recolección de datos de factores socioculturales de las madres



“FACTORES SOCIOCULTURALES DE LAS MADRES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN UCIP DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA, 2023”

El cuestionario tiene como objetivo recolectar información acerca de los factores socioculturales de las madres de los pacientes hospitalizados en UCIP, cual será utilizada en el estudio de investigación previamente presentado, se le exhorta responder con veracidad y se reafirma el compromiso de tratar sus datos de forma confidencial.

1. Señale el rango de edad que le corresponda:

- A. 18 años a 29 años
- B. 30 años a 59 años

2. Señale su estado civil:

- A. Soltera
- B. Conviviente
- C. Casada
- D. Divorciada
- E. Viuda

3. Indique su lugar de procedencia

- A. Lima
- B. Provincia
- C. Extranjero

4. El número de hijos vivos es:
- A. 1
 - B. 2
 - C. 3
 - D. Mas de 3
5. Indique el monto de su ingreso mensual de su hogar:
- A. Menos de 1025.00
 - B. De 1025.00 a 1500.00
 - C. De 1500.00 a 2000.00
 - D. De 2000.00 a mas
6. Indique el trabajo que desempeña:
- A. Ama de casa
 - B. Trabajadora dependiente
 - C. Trabajadora independiente
7. La religión que profesa es:
- A. Católico
 - B. Evangelista
 - C. Adventista
 - D. No creyente
 - E. Otro
8. Señale su grado de instrucción:
- A. Primaria completa o incompleta
 - B. Secundaria completa o incompleta
 - C. Superior técnica completa o incompleta
 - D. Superior universitaria completa o incompleta

ANEXO 2: Instrumento de “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE) 3°version” adaptado por la autora

**“PERCEPCION DE LAS MADRES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS
EN UCIP DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA DEL
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA, 2023”**

“Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE) 3°version (diseñado por Oscar Javier González-Hernández, 2015)” Adaptado por la investigadora.

Indicaciones:

De acuerdo con los enunciados presentados marque la opción que corresponda su percepción en relación con los cuidados que brinda el profesional de enfermería:

N°	Enunciado	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Nunca
1	Siente que su paciente es tratado como persona				
2	Su paciente es tratado con amabilidad				
3	Muestran interés por la comodidad de su paciente				
4	Le miran a los ojos al hablarle				
5	Le dedican tiempo para aclarar inquietudes sobre su paciente				
6	Se siente bien atendido cuando establece el dialogo				
7	Le hacen sentirse tranquila cuando la enfermera está presente				

8	La enfermera a cargo del cuidado le genera confianza				
9	Se facilita el dialogo				
10	Se explica los procedimientos al que someterán al paciente				
11	Responden con seguridad y claridad sus preguntas				
12	Indican su nombre y cargo antes de los procedimientos con el paciente				
13	Dedican el tiempo requerido para la atención de su paciente				
14	Le dan indicaciones sobre la atención prestada cuando lo requiere o según la situación de salud				
15	Le explican los cuidados realizados usando un tono de voz pausado				
16	Llaman por su nombre a su paciente				
17	Muestran respeto por las creencias y valores de la familia				
18	Atienden oportunamente las necesidades básicas de su paciente (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal).				
19	Le proporcionan información suficiente y oportuna acerca de su paciente para tomar decisiones respecto a su salud				
20	Manifiestan estar pendiente de su paciente				
21	Permiten expresar sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento a Ud.				

22	Responden oportunamente al llamado de su paciente				
23	Identifican las necesidades de su paciente de tipo físicas, psicológicas y espirituales				
24	Escuchan atentamente a su paciente o a Ud.				
25	Le preguntan y se preocupan por el estado de ánimo de su paciente o de Ud.				
26	Se brinda cuidado cálido y delicado a su paciente				
27	Ayudan a su paciente a manejar el dolor físico				
28	Demuestran ser responsable de la atención de su paciente				
29	Respetan las decisiones de Ud. respecto a su paciente				
30	Indican a Ud. o su paciente que de requerir algo pueden llamar				
31	Respetan la intimidad de su paciente				
32	Administran los medicamentos ordenados a tiempo a su paciente				

ANEXO 3. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Adultos)	
<i>Título del estudio:</i>	Factores socioculturales y percepción del cuidado humanizado de enfermería de las madres de pacientes hospitalizados en UCIP, 2023
<i>Investigador (a):</i>	
<i>Institución:</i>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio:

La estamos invitando a participar en un estudio de investigación conocer la percepción acerca del cuidado humanizado brindado por el profesional enfermero a los niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, el cuidado humanizado se refiere a una atención basada en el buen trato y valores humano considerando los sentimientos del paciente y la familia durante la experiencia de la enfermedad. Este es un estudio desarrollado por la investigadora Licenciada en Enfermería Johana Virginia Arce Vilca, quien cursa estudios de post grado en la especialidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en la Universidad Peruana Cayetano Heredia y la Oficina de Investigación y Docencia del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja.

La presente investigación se justifica porque aportara información relevante acerca de los factores socioculturales de las madres de los pacientes pediátricos hospitalizados en UCIP, la cual se utilizará para diseñar programas educativos y de capacitación al personal enfermero para orientar los cuidados de forma que sean percibidos como positivos y relevantes. El objetivo de la investigación es determinar la relación de los factores socioculturales y la percepción del cuidado humanizado de las madres de los pacientes hospitalizados.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
<i>Título del estudio:</i>	Factores socioculturales y percepción del cuidado humanizado de enfermería de las madres de pacientes hospitalizados en UCIP, 2023
<i>Investigador (a):</i>	
<i>Institución:</i>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Procedimiento:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Responderá una encuesta acerca de factores socioculturales elaborado por la investigadora contando con un tiempo de 15 minutos.
2. Responderá el instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE) 3ºversion adaptado por la investigadora contando con un tiempo de 15 minutos.

Riesgos:

La participación en el estudio de investigación no representa riesgos para el participante y el paciente.

Beneficios:

La participación en el estudio de investigación ayudara aportando información relevante para la mejora del cuidado enfermero en el marco del cuidado humanizado.

Costos y compensación:

No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otro tipo.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
<i>Título del estudio:</i>	Factores socioculturales y percepción del cuidado humanizado de enfermería de las madres de pacientes hospitalizados en UCIP, 2023
<i>Investigador (a):</i>	
<i>Institución:</i>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Confidencialidad:

Su información se guardará con códigos y no con nombres. Sólo la investigadora tendrá acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame a la Lic. Enf.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
<i>Título del estudio:</i>	Factores socioculturales y percepción del cuidado humanizado de enfermería de las madres de pacientes hospitalizados en UCIP, 2023
<i>Investigador (a):</i>	
<i>Institución:</i>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos
 Participante

 Firma

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos
 Investigador

Firma

Fecha y Hora