



**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad de Ciencias de la Salud

**Comunicación terapéutica y satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría de un Hospital Nacional,
Lima, 2023**

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

Presentado Por:

Autor: Lic. Gil Zevallos, Gabriela Sandra

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5905-233X>

Asesora: Dra. Benavente Sanchez Yennys Katusca

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

Lima – Perú

2023

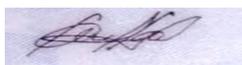
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, ... **GIL ZEVALLOS GABRIELA SANDRA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....."**“COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA Y SATISFACCIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DE UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA, 2023”**Asesorado por el docente: Mg. Yennys Katusca Benavente Sanchez.

DNI ... 003525040 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X> tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código oid:14912:231996730 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....

 Firma de autor 1

GIL ZEVALLOS GABRIELA SANDRA

DNI:47541264

.....

 Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado

DNI:

BENAVENTE



Firma

Mg. Yennys Katusca Benavente Sanchez.

DNI: ... 003525040

Lima, ...12...de.....mayo de.....2023.....

“Comunicación terapéutica y satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de
Pediatria de un Hospital Nacional, Lima, 2023”

Dedicatoria

A mi hija es el mejor regalo que haya podido recibir de parte de Dios. Eres mi mayor tesoro y también la fuente más pura de mi inspiración

agradecimiento

A Dios por haberme guiado en este camino.

Asesora: Dra. Benavente Sanchez Yennys Katusca

JURADOS

PRESIDENTE: Dr. Carlos Gamarra Bustillos

SECRETARIO: Mg. Ivan Javier Basurto Santillan

VOCAL: Mg. María Angelica Fuentes Siles

Índice de contenido

Dedicatoria	
Agradecimiento	
Índice de contenido	
Resumen	
Abstract	
1.EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos	6
1.3 Objetivos de la investigación	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4 Justificación de la investigación	7
1.4.1. Teórica	7
1.4.2. Metodológica	8
1.4.3. Práctica	8
1.5 Delimitaciones de la investigación	8
1.5.1. Temporal	8
1.5.2. Espacial	9
1.5.3. Unidad de análisis.	9
2.MARCO TEÓRICO	9

2.1 Antecedentes	9
2.2 Bases teóricas	13
2.3 Formulación de hipótesis	24
2.3.1. Hipótesis general	24
2.3.2. Hipótesis específicas	24
3.METODOLOGÍA	26
3.1 Método de la investigación	26
3.2 Enfoque de la investigación	26
3.3 Tipo de investigación	26
3.4 Diseño de la investigación	26
3.5 Población, muestra y muestreo	27
3.6 Variables y operacionalización	28
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.7.1. Técnica	30
3.7.2. Descripción de instrumentos	30
3.7.3. Validación	35
3.7.4. Confiabilidad	35
3.7.5. Plan de procesamiento y análisis de datos	31
3.9 Aspectos éticos	31
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	33
4.1 Cronograma de actividades	33
4.2 Presupuesto	34
5. REFERENCIAS	35

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Validez del instrumento

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin

RESUMEN

La presente investigación titulada “Comunicación terapéutica y satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría de un hospital nacional, Lima, 2023. Tiene como objetivo fundamental establecer la relación entre ambas variables en los padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría de un Hospital Nacional de Lima, desde el punto de vista metodológico el estudio será de enfoque cuantitativo, de corte transversal bajo un diseño no experimental, de tipo descriptivo correlacional porque busca la relación de causa y efecto entre las variables de estudio en los padres de niños hospitalizados.

La técnica empleada para la ejecución del estudio será la entrevista y los instrumentos para la variable comunicación terapéutica de enfermería se aplicará el cuestionario de modelo SERVQUAL elaborada por Clara Valverde (2014) y para la variable satisfacción de los padres el cuestionario que se aplicará será el modelo de SERVQUAL (2013) creado por Parasuraman. Respecto a la confiabilidad se utilizará la prueba por el Coeficiente de Alfa de Cronbach; de la primera variable comunicación terapéutica de la enfermera-padres ($\alpha = 0.827$) y de la segunda variable en los progenitores de niños hospitalizados ($\alpha = 0.825$).

Palabras claves: comunicación terapéutica, satisfacción, enfermería

Abstract

The present investigation entitled "Therapeutic communication and satisfaction of the parents of children hospitalized in the pediatric service of a national hospital, Lima, 2023. Its main objective is to establish the relationship between both variables in the parents of children hospitalized in the Pediatric Service of a National Hospital of Lima, from the methodological point of view the study will have a quantitative approach, cross-sectional under a non-experimental design, of a descriptive correlational type because it seeks the cause and effect relationship between the study variables in the parents of hospitalized children.

The technique used for the execution of the study will be the interview and the instruments for the nursing therapeutic communication variable will be applied the SERVQUAL model questionnaire prepared by Clara Valverde (2014) and for the parental satisfaction variable the questionnaire that will be applied will be the SERVQUAL model (2013) created by Parasuraman. Regarding reliability, the Cronbach Alpha Coefficient test will be used; of the first variable therapeutic communication of the nurse-parents ($\alpha = 0.827$) and of the second variable in the parents of hospitalized children ($\alpha = 0.825$).

Keywords: therapeutic communication, satisfaction, nursing

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Los Profesionales de enfermería proporcionan relaciones de ayuda o de comunicación terapéutica siendo de importancia la interrelación enfermera – paciente o enfermera – progenitores teniendo como fin reconocer sus exigencias, sentimientos o inquietudes acerca de su salud; por lo tanto es importante que el paciente y familiar contribuir en la exploración de una solución para obtener cuidado de calidad mediante aplicación de intervenciones de enfermería que se brindan a niños hospitalizados; con humanidad, aceptación absoluta; a través de una comunicación efectiva, diálogo y compasión para determinar sus emociones; se expresa en una actitud rígida, transparente, crea confianza y sinceridad incondicional del cuidado sensible al niño, con una cálida recepción, así como comunicación activa y una relación muy emocional (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), reportó que la hospitalización del niño genera cambios significativos en los padres, que experimenten estrés, ansiedad o depresión; es decir, la enfermedad del niño y la hospitalización los conlleva a una crisis nerviosa, debido a las experiencias incómodas y desagradables que reflejan los niños hospitalizados, quienes experimentan diversos grados de estrés por temor e incertidumbre por la separación familiar; es allí que los enfermeros brinden una estrecha comunicación enfermero-padres (2).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), estimó que las reacciones de los niños que se encuentran hospitalizados son de elevado grado de miedo, angustia y tristeza, tanto para el trinomio de los niños-padres-familiares; más aún cuando ellos ingresan sin haber sido informados sobre su internamiento y los procedimientos por su enfermedad; por ello, la percepción de los

niños es traumatizante, negativo, llanto y aislamiento del hogar; durante la estancia hospitalaria está enmarcada en estrecha relación enfermero-padres (3).

El Consejo Internacional de Enfermeros (CIE), refirió a la comunicación terapéutica de enfermería pediátrica es mantener la salud, el crecimiento y desarrollo de niños-familias al más alto nivel posible, donde el enfermero ayuda a los padres a asumir la responsabilidad de su propia salud, crecimiento-desarrollo, ayudan a los niños y familias a desarrollar habilidades de adaptación eficaces durante la enfermedad o cuando es necesario realizar cambios en su estilo de vida, teniendo una relación sensible y dinámica establecida (4).

De tal manera, se genera la comunicación entre el paciente y familiar con la enfermera en el 80% del tiempo del trabajo siendo un papel fundamental en los cuidados a fin de disminuir la angustia y el temor brindando condiciones pertinentes. Así mismo el vínculo que se produce entre el personal de enfermería y el paciente o familia es un tópico relevante a nivel nacional e internacional puesto que es un indicador del adecuado desenvolvimiento del profesional de enfermería (5).

Un estudio cubano encontró que el 93.1% del grado de acuerdo de los pacientes con la atención prestada fue buena tomando como referencia el lapso esperado por el paciente para su atención, fue adecuada en un 79.1%. por otro lado, se obtuvo una satisfacción baja en el caso del entorno y materiales. Pero de manera general el 81.6% presentaron una buena satisfacción por el profesional de enfermería (6)

Así mismo un estudio en Brasil evaluó las destrezas de socialización indispensables para la comunicación en el cuidado y en los sentimientos del personal de enfermería encontrando que tres de cada cinco pacientes de enfermería percibieron empatía y comunicación en un nivel medio y un nivel alto representado por un 63.3 %, al valorar la conformidad, el entendimiento y la

generosidad en las escalas analógicas, obteniendo una nota promedio entre 8.73 y 9.03 en una puntuación de cero a diez. El 97.4% de los atendidos requería ser entendido y ser cuidado. El 67% del personal de enfermería evidenció un nivel inferior de conocimientos. Así se logró reconocer que la enfermera requiere destrezas sociales para promover una buena adecuada comunicación (7).

Un estudio en Ecuador sobre comunicación terapéutica entre el personal de enfermería y madres de neonatos presentó el problema de que los padres no sentían completamente satisfechos experimentando sentimientos de angustia, depresión, tristeza y preocupación; la cual dio lugar que el vínculo terapéutico entre el personal de enfermería y la progenitora sea mas efectiva y eficiente, de tal manera la tutoría oral fue la metodología utilizada por el personal de enfermería para conversar con la madre, donde prevaleció el control de sentimientos (8).

Según el Instituto Nacional de Salud del Perú (INSP), la comunicación terapéutica y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados requieren una interacción mutua para mejorar una relación estable y cercana del enfermero-padres, que es una herramienta muy efectiva para expresar emociones y sentimientos en el proceso de enfermería en beneficio emocional del niño, como del contacto visual, uso de gestos y expresiones, modulación de voz empleada, lenguaje y contenido de la información brindada de enfermera-padres (9).

El Colegio de Enfermeros del Perú (CEP), mencionó que la satisfacción de los padres es parte importante de la atención de salud de calidad, requiere la opinión para evaluar el éxito de los servicios de salud e impacto en el niño; asimismo, teniendo factores individuales e institucionales, confianza que demuestra la enfermera en la hospitalización del niño, así como responsabilidad hacia su labor asistencial, sentirse en un ambiente hospitalario seguro, demostrando con ello empatía hacia los niños a su cargo y un ambiente confortable (10).

A nivel Nacional el Ministerio de Salud señaló que la comunicación terapéutica enfermera-

padres-niño es una relación positiva, constructiva y basada en la confianza mutua; para disipar los miedos por la enfermedad que presenta, por lo que le ayuda a sobrellevar las dolencias y desarrolla habilidades para mantener y mejorar la salud del niño hospitalizado; es decir, la enfermera usa una comunicación efectiva incondicionalmente muy interesado en los sentimientos y pensamientos del niño manifestando respeto, empatía, escucha receptiva y aceptación de emociones para que los padres estén muy satisfechos con la atención (11).

Asimismo, presenta el efecto de una relación de ayuda entre enfermero-padres-niño, con profesionalismo y refleja nuevas ideas terapéuticas de calidad; uno de estos es el vínculo de comunicación verbal y no verbal, que promueve la interdependencia e interacciones, en beneficio mutuo o elemento clave de apoyo; es decir, las relaciones cara a cara son esenciales para la atención de los niños y enfermeras en el desarrollo de sus actividades asistenciales respetándose, escuchándolos, receptando emociones durante sus cuidados asistenciales (12).

Según el Ministerio de Salud en un estudio anual en el año 2020 realizaron una encuesta al hospital Hermilio valdizan, para conocer el grado de satisfacción del usuario encontrándose que el 75.8% estaban satisfechos en cambio el 24.2% no lo estaba, donde el porcentaje más bajo se dio con un 91.1% en el servicio de hospitalización siendo el conocimiento del paciente sobre su medicación y método, similares al servicio de consultorio externo y emergencia en un 89.7%. (13)

Así mismo, en una investigación nacional se estudió sobre los indicadores que determinan la percepción del paciente con el fin de evaluar la calidad del servicio prestado, encontrando que el 50% percibe una comunicación buena, el 7% regular y un 43.3% lo consideran como una comunicación mala (14)

La comunicación es un proceso humano e interactivo que envía algún significado, información, mensaje, emociones y/o creencias entre personas, siendo la conexión e

interrelaciones entre seres humanos, teniendo varias formas de comunicación, palabra hablada, escrita, lenguaje corporal y gestos de enfermería hacia el paciente, este caso de los enfermería-padres, respectivamente; por ende, es esencial que los componentes de todos los tipos de comunicación sean efectivos para que la comunicación ocurra y sea efectiva (15).

Finalmente, es esencial para el buen resultado o recuperación del niño mediante una atención individualizada; es decir, debemos de comprenderlos, demostrándoles cortesía, amabilidad y sinceridad; donde la vinculación de padres-enfermeros deben interrelacionarse; es decir, las enfermeras usan técnicas de comunicación terapéutica como romper el silencio, aceptar escucharlos atentamente, dar reconocimiento o cumplidos, brindarles su tiempo y atención, discutir lo que piensan, escucha activa, aclarar dudas y estado mental positivo (16)

En el Servicio de Pediatría de un Hospital Nacional de Lima, se observa en los padres de niños hospitalizados reaccionando intranquilos, desesperados o nerviosos por la eventualidad delicada vivenciada de padres-enfermera es constante, observándose angustia y tristeza, en ocasiones se quejan de enfermeros ocupados, no brindan información clara y precisa, algunas se toman un tiempo escaso para disipar dudas, otros solo se limitan a su labor asistencial, dejando de lado lo primordial como es cultivar la relación terapéutica mediante retroalimentación se logran un entorno seguro, tranquilo, armonioso y confiable.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría de un Hospital Nacional de Lima, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre la comunicación terapéutica en su dimensión respeto y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados?

¿Cuál es la relación que existe entre la comunicación terapéutica en su dimensión empatía y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados?

¿Cuál es la relación que existe entre la comunicación terapéutica en su dimensión escucha receptiva y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados?

¿Cuál es la relación que existe entre la comunicación terapéutica en su dimensión aceptación de emociones y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

“Determinar la relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría de un Hospital Nacional de Lima, 2023”

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación que existe entre la comunicación terapéutica en su dimensión respeto y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados

Identificar la relación que existe entre la comunicación terapéutica en su dimensión empatía y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados

Identificar la relación que existe entre la comunicación terapéutica en su dimensión escucha receptiva y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados

Identificar la relación que existe entre la comunicación terapéutica en su dimensión aceptación de emociones y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación afianzará la parte cognitiva con enormes enfoques científicos acerca de la “comunicación terapéutica” y la “satisfacción de los padres de niños hospitalizados”; basado en la teoría de Ramona Mercer denominado la Teoría del Logro del Rol Materno, una teoría de rango medio, se desarrolló para servir como marco para que las enfermeras proporcionen intervenciones de atención médica apropiadas para madres no tradicionales para que puedan adoptar con éxito una identidad materna fuerte, es el proceso de desarrollo e interacción se vincula con el infante, adquiere competencia en las tareas generales de cuidado y llega a expresar alegría y placer en el rol materno, a fin de perfeccionar el rol maternal frente al menor enfermo que puede verse como un procedimiento entre personas que implica su interrelación con un propósito en común, para permitir que el niño exprese sus necesidades y expectativas; de ese modo, el profesional de enfermería debe ser capaz de escuchar a los padres, responder a sus necesidades de salud y bienestar del modo más amplio posible, es necesario redoblar los esfuerzos en restablecer la salud de los niños en este grupo específico y procurar que la vinculación entre enfermera-padres-niño.

1.4.2. Metodológica

Este estudio será utilizado como referencia para que se efectúen investigaciones similares entre “comunicación terapéutica” y la “satisfacción de los padres de niños hospitalizados”, teniendo en consideración su valioso aporte de su situación problemática, sus estudios previos o antecedentes, las bases teóricas, metodología e instrumentos que son altamente validados y confiables para ser utilizados en otras realidades existentes; es decir, abordará metodológicamente con un enfoque cuantitativo-hipotético-deductivo-aplicada-descriptivo-no-experimental-prospectivo-transversal-correlacional, entre otros.

1.4.3. Práctica

La investigación busca contribuir a la concientización del enfermero para mejorar la “relación terapéutica” y “satisfacción de los padres de niños hospitalizados” en hospitalización; con interacciones comunicacionales enfermera-padres-niño que le beneficiará en la salud; asimismo, los padres podrán ser partícipes en la terapéutica de sus hijos, al ser reconocidos su rol de padres durante la hospitalización y después del alta; proporcionándole información valedera que ayudará a tomar nuevas alternativas en cuanto a calificar mejor al personal, mejorar la calidad del servicio, contratar profesional idóneo y suficiente, crear programas de capacitación sobre las relaciones interpersonales o interacción enfermera-padres.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El presente estudio se desarrollará iniciándose en el mes de noviembre 2022 a febrero del año 2023, el cual tendrá una duración de 04 meses continuos para su inicio y culminación.

1.5.2. Espacial

El presente estudio o trabajo investigativo se efectuará en el Servicio de Pediatría de un Hospital Nacional de Lima, en el distrito, provincia y departamento de Lima – Perú.

1.5.3. Unidad de análisis

Se consideran para el presente estudio los padres de niños hospitalizados en el área de pediatría de un Hospital Nacional de Lima

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Prasannan y Thomas (17) 2019, en India, tuvieron como objetivo “Determinar el nivel de satisfacción de los padres de niños hospitalizados y su asociación con la comunicación terapéutica”. Realizaron un estudio cuantitativo, descriptiva, transversal y correlacional; las técnicas de estudio fueron una encuesta y como instrumento un cuestionario tipo escala de Likert con 16 ítems relacionada con el niño, la población estuvo conformada por 100 padres; Los resultados fueron que el 83% de los padres estaban parcialmente satisfechos, 17% estaban satisfechos con la atención de enfermería en el servicio de pediatría; la comunicación terapéutica fue constante 77.5%, poco frecuente 20.1%, mala 2.4% de los padres. Se concluye que las áreas

más trabajadas de los enfermeros fueron los juegos, el área de higiene, medidas para asegurar el confort y la comodidad.

Radwan y Mohamed (18) 2019, en Egipto, realizaron un estudio que tuvo como objetivo “Determinar la comunicación terapéutica pediátrica eficaz enfermera-madres y la satisfacción de los padres en niños hospitalizados en el Hospital de Niños de la Universidad de Alexandria”. Para la realización de este estudio se utilizó un diseño de investigación descriptivo, transversal y correlacional; las técnicas de estudio fueron una encuesta y como instrumentos un cuestionario tipo escala de Likert de barreras de comunicación terapéutica en relación a los enfermeros con 26 ítems y un segundo cuestionario relacionado con las madres con 16 ítems, la población estuvo conformada por 165 madres. Los resultados fueron que entre los obstáculos que impide la comunicación terapéutica fue la fatiga 100%, falta de tiempo suficiente 98.2%, falta de interés 96.4%, conocimientos insuficientes 63.4%, falta de habilidades comunicativa 33.8%, mientras que la satisfacción de las madres fue buena 67.6%, medianamente satisfechas 30.8%, e insatisfecha 1.6%. Se concluye que existen ciertas causas que dificultan la comunicación terapéutica entre enfermera pediátrica y madres del niño hospitalizado.

Rahmawati, et al (19) 2018, en Indonesia, realizaron un estudio que tuvo como objetivo “Determinar la comunicación terapéutica y satisfacción de los padres de niños en un Hospital Público en Yakarta”. Se utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo, utilizando un diseño de encuesta transversal y correlacional; las técnicas de estudio fue una encuesta y como instrumento un cuestionario de preguntas sobre la relación de comunicación en un entorno hospitalario, la población estuvo conformada por 23 padres. Los resultados fueron que la aplicación de la comunicación terapéutica de enfermería fue buena en un 56.5% y mala 43.5%; en las acciones satisfactorias de enfermería más calificadas por los padres fueron en que el enfermero llama por

su nombre al niño 69.6%, usa un tono amistoso al momento de hablarle 65.2%. Se concluye que los familiares de niños con cáncer, se mostró en general que la comunicación terapéutica del personal de enfermería estaba bien empleada, y esto fue efectivo y medianamente positivo en la valoración de los padres como satisfactoria

Antecedentes nacionales

Poma (20) 2021, en Lima, realizó un estudio que tuvo como objetivo “Determinar el nivel que existe entre la comunicación terapéutica y nivel de satisfacción de los padres sobre la atención de enfermería en niños que asisten al servicio de emergencia del Instituto Nacional de Salud del Niño”. La investigación fue de enfoque cuantitativo, retrospectiva, descriptivo, y de corte transversal; las técnicas de estudio fue una entrevista realizada a los padres y como instrumentos un cuestionario CARE Q, población estuvo conformada por 60 padres. Los resultados fueron que la comunicación terapéutica fue adecuada 75.3% e inadecuada 24.7%; asimismo, el 46.7% de los encuestados poseían un grado medio de satisfacción, seguido de 45% de alto grado de satisfacción y 8.3% satisfacción bajo, de acuerdo a los indicadores se pudo constatar que el indicador seguimiento y monitoreo se observó que tenía un porcentaje de 61.7%, seguido de anticipación 51.7% con un nivel de satisfacción alto, en la dimensión confort con un nivel medio 50%, accesibilidad con un nivel alto 48.3%, confianza con un nivel medio 46.7%, explicación con un nivel alto 43.3%. Las conclusiones fueron que la satisfacción de los padres alcanzó un nivel de medio a alto, con respecto a las dimensiones se pudo constatar que se mantuvo el nivel de satisfacción medio.

Vilca (21) 2020, en Lima, realizó un estudio que tuvo como objetivo general “Determinar la comunicación terapéutica y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio

de quemados del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja”. El estudio fue cuantitativo de método descriptivo de corte transversal y diseño correlacional; las técnicas utilizadas fueron encuestas y dos cuestionarios de tipo Likert como instrumento que evaluaron las dos variables, la población estuvo constituida por 48 progenitores de los niños hospitalizados. Los resultados fueron que la máxima proporción corresponde al criterio adecuado 63.2%, en cuanto al respeto 68.8%, escucha receptiva 85,4%, aceptación de emociones 52,1%; y la mínima proporción fue considerada inadecuadas 37,7%; la mayoría estaban insatisfechos 64,6%, en la dimensión confiabilidad 72,9%, en responsabilidad 79,2%, seguridad 68,8%; y el menor porcentaje están satisfechos 35.4%. Concluyéndose que existe una relación significativa entre las dos variables de estudio; es decir, en los pequeños internados en el Servicio de Quemados Instituto Nacional de Salud del Niño, con una significancia de $\alpha = 0.05$.

Huerta (22)2019, en Tacna, realizó un estudio que tuvo como objetivo “Determinar la comunicación terapéutica de la enfermera y su relación con el nivel de satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados”. La metodología de estudio fue cuantitativa de tipo descriptivo y de corte transversal; la información se recolectó mediante la aplicación de dos encuestas: una para medir la comunicación terapéutica con 21 preguntas y otra para medir la satisfacción con 26 preguntas, la población de estudio estuvo constituida por 50 padres de los recién nacidos. Los resultados fueron que en la comunicación terapéutica fue que estuvo medianamente presente 56%, estuvo presente 28%, y no estuvo presente 16%; en cuanto al tipo de comunicación fue verbal presente en un 88%, seguido de medianamente presente 10%, y con un 2% no estaba presente; en cuanto a la segunda variable fue de nivel medio 62%, bajo 28%, y alto 10%. Se concluye que los padres de los neonatos tuvieron una comunicación medianamente presente, siendo el tipo de comunicación la verbal, y la empatía estuvo medianamente presente.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Comunicación

La Real Academia Española define a la comunicación como acto, gesto o actitud que favorece transferir mensajes entre los integrantes de una agrupación social o entre diversas comunidades. (23)

2.2.1. Comunicación terapéutica

La “comunicación terapéutica” se encuentra entre las herramientas más críticas que ayudan a un profesional de la salud, en especial el enfermero con la comprensión del paciente basándose comunicativamente; esto puede alentar a los pacientes a expresar de manera libre sobre sus sentimientos e ideas, no solamente a los pacientes, sino también a sus cuidadores, padres si se tratase de niños, pareja, etc., el paciente puede sentirse seguro, ser escuchado y comprendido, con abrirse con disposición a colaborar en el proceso enfermero; es decir, es el estado de ayuda que brinda los enfermeros a los padres y familiares (24).

Por lo tanto, dependerá del enfoque y efectividad dado en la comunicación terapéutica para que las acciones dadas al paciente puedan surgir efecto, aunque esto no signifique la cura o que el tratamiento tenga más éxito. Sino que podría contribuir a la curación, o que el tratamiento o procedimiento quirúrgico trascorra de manera más llevadera, esto podría ocurrir cuando se establece relación terapéutica con el paciente, y se aplican las habilidades terapéuticas de manera efectiva por parte de los profesionales de la salud (25).

La comunicación terapéutica en los padres de niños hospitalizados, el enfoque del cuidado pediátrico, debido a la enfermería en los niños no pueden recibir una atención óptima a menos que un miembro de la familia sea designado como sustituto del paciente, debido a que el niño no tiene

las facultades de asumir responsabilidades. La comunicación terapéutica implica escuchar a los padres mensajes verbales y no verbales y aceptación de valores culturales, socioeconómicos y étnicos. Los padres necesitan ayuda y aceptar sus propios sentimientos hacia su hijo, dándoles la oportunidad para que a menudo revelen sus sentimientos de pérdida de control, ira, culpa o sugerencias que pudieran manifestar (26).

A menudo, los padres no están preparados para las reacciones en el comportamiento del niño hospitalizado, por la separación, al proporcionar a los padres información sobre cambios normales y esperados, la tarea de los enfermeros, respuestas conductuales pueden disminuir la ansiedad. Todo esto es logrado por el uso efectivo de la comunicación por parte de la enfermería, la relación terapéutica enfermero-paciente es una interacción positiva, constructiva y de confianza, entre el enfermero, el padre y los familiares, la hospitalización del niño trae consigo cambios significativos en el estilo de vida del niño y de sus familiares, estos cambios hacen que todos los miembros de la familia experimenten estrés o crisis (27).

La teoría comunicación terapéutica de Hildegard Peplau, se centró en expandir la teoría de Sullivan (interpersonal), para el uso en la práctica, hizo hincapié en la relación enfermero-paciente como base de la práctica de enfermería, en el caso de niños surge cierta variación enfermero-padre/cuidador. Peplau continuó creando un modelo interpersonal que enfatiza la necesidad de asociación entre enfermero-paciente/padre/cuidador, en lugar que el paciente sea tratado pasivamente y el enfermero acepte pasivamente órdenes médicas (28).

Peplau identifica cuatro etapas en la comunicación terapéutica: derivación, identificación, exploración y resolución. También incluye siete funciones: función externa, función de recursos, función de enseñanza, función consejera, función interina, liderazgo activo y función experto técnico. El objetivo del proceso terapéutico refiere que el enfermero-padre/paciente se respetan

mutuamente, aprenden y crecen en la interacción, el padre aprende eligiendo los estímulos del entorno y luego reacciona a estos estímulos (29).

Asimismo, la interacción o interrelación de los licenciados enfermeros con los padres haciendo que su praxis sea más asertiva, de confianza, amor, empatía, afecto y respeto, para lograr con ello una forma de acercamiento más directo que hacen que los medios sean más comunicacionales, sociabilidad, dándose consigo una forma de unión más de afectividad y consolidándose a los padres de familia son fundamentales en conjunto con enfermeros (30).

Definición conceptual de la variable comunicación terapéutica. “Es una relación de ayuda, que resulta de una serie de interacciones entre la enfermera y la persona receptora de cuidados (paciente o familia), focaliza su actuación en las necesidades.”

Comunicación terapéutica

Dimensión 1: Respeto

En primera instancia el enfermero deberá abordar al padre ya que él va a ser el intermediario para que pueda realizarse la atención médica, quiere decir que el enfermero tiene la responsabilidad de comunicar y guiar al padre involucrándolo en la atención. deberá saludar y comunicarse directamente y sin rodeos con los padres e informarles lo básico sobre su persona como el brindar su nombre al momento del abordaje, esto es sumamente importante, ya que se comienza a crear un vínculo, esto para disipar las dudas sobre el rol que debe realizar el padre de intermediario entre el enfermero-niño (31).

En el caso el niño se encuentre estresado, ansioso, con llanto o miedo deberá intervenir el padre junto con el enfermero, de tal manera que aborde al niño y lo llame por su nombre, se presente formalmente con voz dulce y calmada, acerca del niño pueden ser de gran ayuda, mientras

se va estableciendo una comunicación fluida con el padre, el enfermero explicará sobre algunas normas del hospital que deben ser respetadas. Sin embargo, en el caso de los niños o del paciente pediátrico, la normativa del hospital suele ser más flexibles y permiten la compañía de uno de los padres para poder asistir psicológica y físicamente al menor (32).

En la interacción del enfermero-padre servirá para que el enfermero vaya intercambiando información sobre el niño que pudieran servir para la atención. La adaptación de la hospitalización será de suma importancia, ya que eso ayudará sobremanera para que pueda contribuir en los procesos que deberán ser realizados. En la mayoría de los casos, los niños suelen tener cierta resistencia, ponerse nerviosos, ansiosos y sumamente irritados, es allí donde entra a tallar el enfermero para recabar información sobre la idiosincrasia y conducta del niño para que el enfermero pueda tomar control de la relación terapéutica (33).

Dimensión 2: Empatía

El enfermero deberá mostrar autentica preocupación y comprensión por la situación que está experimentando el padre debido a la condición de su hijo, el enfermero está capacitado para poder empatizar con su medio ambiente que le rodea. La empatía es el ponerse en el lugar de la persona la cual atraviesa por una situación de estrés o preocupación, para la mayoría de los padres la experiencia de hospitalización de su hijo resulta una experiencia nueva y traumática. Al haber establecido una comunicación fluida, es conveniente que se informe al padre de detalles sobre las tareas que deberán realizarse. Aunque el padre pueda recibir malas noticias sobre su hijo, el enfermero deberá informar los procedimientos (34).

También deberá de comunicarse los exámenes de laboratorios que pudieran necesitarse en el transcurso del tratamiento o intervención dependiendo la condición del niño, así como también el enfermero informará sobre los pasos a seguir en cada etapa de la intervención. Dentro de las

responsabilidades de enfermería implican mantener continuamente informado sobre la evolución del niño, finalmente le dará a los padres educación sobre los cuidados que deben llevarse en el hogar luego del alta hospitalaria (35).

Dimensión 3: Escucha receptiva

Uno de los principios de la escucha receptiva es que el enfermero deberá prestar atención a las demandas del padre, así como la de sus dudas, puntos de vista y preocupaciones. Como la experiencia para la mayoría de los padres, resulta ser nueva, suele producir un conjunto de sentimientos contradictorios, por un lado, no saben que rol deben asumir en el entorno hospitalario, ya que desconocen en gran parte hasta dónde puede llegar su colaboración y responsabilidades. Por este motivo el enfermero debe estar receptivo a los requerimientos del padre y del niño, aunque la toma de decisiones debe ser tomada por el padre o madre, el escuchar y tomar en cuenta los deseos y preocupaciones del niño siempre y cuando sean viables y puedan emplearse podrían contribuir a relajar el ambiente (36).

El enfermero deberá mantener la serenidad al momento de conversar con los padres del niño, ya que, aunque del paciente sea desfavorable debe mantener la cordura y la inteligencia emocional para poder manejar situaciones de alta tensión y estrés; por lo tanto, no solamente debe mantenerse una actitud positiva al momento de dialogar con los padres, sino que debe estar en sintonía con el lenguaje corporal y las expresiones, ante las dudas y preocupaciones sobre procedimientos a realizar el enfermero debe invitar a que manifiesten, la escucha receptiva son formas básicas de comunicación y aprendizaje que incluyen procesos como percibir, comprender, interpretar de forma correcta del mensaje dado (37).

Dimensión 4: Aceptación de emociones

El miedo, la ira, la ansiedad, la soledad, el resentimiento y muchos otros sentimientos pueden ser las reacciones emocionales ante los acontecimientos y situaciones que podrían acontecer, por ello el enfermero deberá tener control sobre las emociones propias y las de los pacientes, en especial en los padres, se debe tener la delicadeza para captar los sentimientos de los padres. Para que el enfermero pueda controlar las consecuencias de los sentimientos de los padres, primero debe darse cuenta de sus propios sentimientos y saber expresarlos, de lo contrario, las emociones no se controlarán, de hecho, ante sentimientos de resignación, llanto, preocupación o angustia extrema el enfermero debe tranquilizar a los padres (38).

Una de las tareas que incluye sus responsabilidades es el brindar soporte emocional o su equivalente el soporte espiritual, esto quiere decir que, durante la hospitalización de los pacientes, no siempre los cuadros clínicos evolucionarán favorablemente, por ello el enfermero debe estar preparado para dar soporte emocional. Para tal caso lo que el enfermero debe evitar es alimentar las emociones con más pensamientos negativos, la victimización y comportamientos similares solo alimentarán las emociones negativas. La cuestión es que es improductivo criticar y juzgar, por ello el proceso de hospitalización hasta el alta hospitalaria el soporte espiritual debe mantenerse para ayudar ante la ansiedad, tristeza o la ira (39).

2.2.2. Satisfacción de los padres de niños hospitalizados

En la práctica la participación de los padres en los cuidados a su hijo hospitalizado no está al nivel deseado, los padres hacen lo que quieren hacer con respecto al cuidado, lo que realmente deberían de hacer con respecto a la salud, contradictoriamente en este sentido los padres no saben lo que los profesionales de enfermería esperan de ellos, esta situación de los padres y los enfermeros provoca insatisfacción y problemas de confianza; por lo tanto, los padres están constantemente tratando de aprender, por otro lado, su capacidad de pensar lógicamente es

limitada, su poder en expresar sus sentimientos y pensamientos es débil; asimismo, dicha satisfacción le favorece a que los padres participen de la atención (40).

Debido a la falta de experiencia, los eventos que rodean al padre/madre suelen ser impactantes, pudiendo malinterpretar o interpretan lo que ven, es decir lo que está pasando en su imaginación y distorsiona según sus miedos. Las opiniones de los padres son importantes para evaluar los resultados del servicio de salud prestado por los enfermeros, aunque la satisfacción podría variar de persona a persona, así como la organización, las caras sonrientes, el trato amable, la calidad del material utilizado, y la comodidad está íntimamente relacionada con la limpieza del ambiente y el respeto a la privacidad del paciente/niño (41).

La satisfacción de los padres son las características culturales, sociales y psicológicas que afecten la apreciación de los padres, influyendo en su personalidad, percepciones, experiencias hospitalarias pasadas en donde ha recibido atención médica, sus actitudes, la educación, el entorno y las relaciones sociales a las que pertenecen, son factores importantes en el nivel de satisfacción. Por esta razón muchos enfermeros en las instituciones hospitalarias dan gran importancia a la participación de los padres en los procedimientos en las intervenciones de sus hijos como nexos contribuidor de la atención médica, sin embargo, logra impactar en gran manera su percepción de la satisfacción (42).

La hospitalización representa un evento adverso para los niños y las familias con impacto en la vida diaria y estrés, aunque existen varias concepciones teóricas sobre el cuidado del niño hospitalizado, el cuidado centrado en la familia se documenta como el dominante, proporcionando orientación del cuidado de enfermería en el ámbito pediátrico; este enfoque considera la relevancia del rol familiarizado de las vivencias de la niñez, incluyéndolos como socios en el cuidado o satisfacción con la colaboración entre los enfermeros, siendo los niños y los padres es fundamental

para la aplicación eficaz (43).

La satisfacción con la atención de enfermería sirve para medir específicamente los cuidados de enfermería; en este aspecto relacionado con los padres de niños hospitalizados; asimismo, la satisfacción con el cuidado de enfermería es un indicador de calidad reconocido, definido como una opinión personal que confronta necesidades percibidas, expectativas de cuidado y experiencias de cuidado recibido en los dominios profesional, personal y ambiental; siendo en la atención pediátrica, la satisfacción suele evaluarse a través de los padres, sobre todo en los niños hospitalizados en los servicios de pediatría (44).

La teoría del rol maternal de Ramona Mercer, mencionó que las habilidades del rol maternal ayudan a la adaptación de la madre o padre, la influenciada por la profesora Reva Rubín, incluye la comprensión del rol materno y lo que implica la adquisición del rol materno, se ha utilizado como teoría básica para los enfermeros durante muchos años. Mercer menciona que el comportamiento del individuo se ve afectado por las personas y las relaciones que lo rodean, Mercer abordó la adquisición del rol de la madre en cuatro etapas, adaptándola de Thornton y Nardi, estas son la comprensiones y preparaciones de las madres; de manera en la parte cognitiva, praxis, resolución e integralidad de identificación maternal; en todas estas etapas la madre comienza a identificar plenamente su rol, sus funciones y como se asocian con su entorno, las cuales crean la adaptabilidad, dependiendo sus etapas la madre va volviéndose consciente e identifica necesidades y requerimiento de su hijo (45).

Definición conceptual de la variable satisfacción de los padres. “Es entendida como el resultado de la interacción tridimensional entre el esfuerzo profesional y organizativo y las expectativas del paciente constituidas por las vivencias, actitudes y creencias personales”.

Dimensión 1: Confiabilidad

Se refiere a la plena seguridad, ni retrasos; quiere decir que el enfermero deberá ajustar su actuar en concordancia con sus habilidades y destrezas, según lo que se espera de ellos. Eso también implica que en cada procedimiento se tome el tiempo prudente y necesario, según como lo dispone los protocolos de la institución. Pues el interés de los padres es que se atienda al niño para solucionar los problemas más urgentes que se requieran, como darles la seguridad en que se establezca, cuide, y brinde los tratamientos necesarios, se da por descontado que los padres esperan que el desempeño de enfermería haga bien su labor (46).

De ello dependerá que la enfermedad del niño tenga una progresión positiva, ya que la confianza en las habilidades y destrezas del enfermero afectará no sólo al niño enfermo, sino también a su familia. La hospitalización de niños puede tener algunas reacciones negativas en los padres, puede causar problemas sociales y algunos trastornos psicológicos, por ello el desempeño de los enfermeros debe ser oportuna y segura, así como responder las dudas y requerimientos de los padres, ya que la comunicación con los familiares, en la mayoría de los casos puede servir para disipar las constantes dudas y preocupaciones (47).

Dimensión 2: Responsabilidad

Un enfermero debe ser responsable durante la atención debe respetarse, debido a las prioridades de urgencia que deben ser tomados en cuenta por sobre los demás pacientes que no exigen atención inmediata. Sin embargo, en la atención el enfermero debe brindar ayuda en cada momento, dentro de sus responsabilidades y conocimientos están el registro del historial clínico y síntomas del niño, administración de medicamentos y tratamientos, brindar apoyo al equipo médico, realización de exámenes físicos y pruebas diagnóstico, etc. (48).

Dimensión 3: Seguridad

Cuando el padre confía en que su hijo está en el hospital y esta su fe puesta en ello, el padre confía en que el hospital lo mejorará, por lo general, el padre puede confiar en la hospitalización para mantener al niño seguro, porque la seguridad del paciente en los hospitales es una de las principales prioridades de la atención médica. La seguridad hospitalaria es un proceso continuo de revisión y mejora constante con un objetivo simple el brindar el entorno más seguro posible para el niño o ser querido. Una de las cualidades más importante que tiene un enfermero es inspirar confianza, pero los hospitales no pueden hacerlo solos, como padre juega un rol importante en la seguridad y bienestar del niño (49).

Una de las maneras más acertadas para transmitir seguridad a los padres, es que el enfermero pueda persuadirlo para que brinde apoyo en las acciones de enfermería que deberán tomarse para el tratamiento del niño. El padre puede hacer preguntas sobre el cuidado de su hijo, el enfermero puede resolver las inquietudes de seguridad que tenga, lo más importante es que el padre conoce mejor a su hijo, es importante compartir información relevante que pueden ser importantes para el cuidado general del niño. Para reafirmar esa seguridad el trato debe ser seguro y respetuoso, cortésmente el enfermero debe manifestar las medidas adoptadas, exponiéndolas y demostrar que ha sido la mejor opción posible (50).

Dimensión 4: Empatía

El ser humano se relaciona con otras personas en cada momento de su vida, en este sentido, la empatía instintivamente percibe los sentimientos y pensamientos de los demás, el enfermero pediátrico deberá procurar una atención individualizada, aunque por motivos de dotación de personal de enfermería podría resultar en un reto importante pero difícil de cumplir. La empatía es la intuición emocional, que a la vez implica una poner a la persona frente a él en su lugar, por ello, sus sentimientos, pensamientos, percepciones y sentimientos no serán ajenos al enfermero y debe

procurar cercanía y reciprocidad (51).

El proceso de comprender y comunicar los sentimientos no suele ser fácil de expresar para los individuos, debido a la reacción de los demás y del miedo a no ser comprendidos por el duelo o incertidumbre que internamente están atravesando. Por ello que cuando el padre se encuentre en una situación de depresión, o desesperanza el enfermero deberá procurar un tiempo prudente para brindar soporte espiritual, y sacar del estado negativo que se pudiera encontrar. Es útil el apoyo del profesional de enfermería, siempre está a la vanguardia, el comprender correctamente sus necesidades y ser más positivos, un acercamiento empático al padre/niño para lograr resultados está incluido en su preparación y competencias (52).

Dimensión 5: Bienes tangibles

Las disparidades en lo referente a la salud es más que evidente, lamentablemente la falta de equipamiento moderno y que este en la vanguardia es una de las necesidades más urgentes que deben ser subsanadas. Las posiciones socioeconómicas más bajas experimentan constantemente peores resultados de salud, incluidas tasas más altas de mortalidad, y esperas en la atención se pueden extender por mucho tiempo; en el área de emergencia pediátrica reciben diariamente a varios pacientes, el acceso a bienes tangibles ha sido un tema de múltiples discusiones, los bienes tangibles y sus efectos positivos pueden causar daños no deseados si se encuentran en malas condiciones o su uso no es correcto (53).

Los bienes tangibles podrían fomentar comportamientos de riesgo, es útil que el niño se familiarice con las experiencias de atención médica, es decir con la hospitalización, y que no sea para él un shock encontrarse en un ambiente en donde no siente que sea acogedor. El padre podría contribuir a la aceptación del niño al nuevo ambiente en donde deberá convivir por un tiempo determinado, en esta área se mantiene continuamente aséptico, esto es por el riesgo de posibles

infecciones, y posibles infecciones cruzadas, aunque estas instalaciones no sean visualmente atractivas, pueden estar disponibles informaciones que describan las actividades que realizan en el área de hospitalización en forma de folletos y catálogos (54).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Ha: “Existe relación significativa entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría de un Hospital Nacional de Lima, 2023”

H0: “No existe relación significativa entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría de un Hospital Nacional de Lima, 2023”

2.3.2. Hipótesis específicas

Ha1: Existe relación significativa entre la comunicación terapéutica en su dimensión respeto y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados

H0: No existe relación significativa entre la comunicación terapéutica en su dimensión respeto y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados

Ha2: Existe relación significativa entre la comunicación terapéutica en su dimensión empatía y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados

H0: No existe relación significativa entre la comunicación terapéutica en su dimensión empatía y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados

Ha3: Existe relación significativa entre la comunicación terapéutica en su dimensión escucha

receptiva y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados

H0: No existe relación significativa entre la comunicación terapéutica en su dimensión escucha receptiva y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados

Ha4: Existe relación significativa entre la comunicación terapéutica en su dimensión aceptación de emociones y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados

H0: No existe relación significativa entre la comunicación terapéutica en su dimensión aceptación de emociones y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Es hipotético-deductivo: “son deducciones o predicciones con el fin de contrastar la hipótesis que está sujeta al mismo proceso, estos pueden ser probados y si se confirman para corroborarlas mediante la deducción que debe ser por las estrictas reglas de la lógica” (55).

3.2. Enfoque de la investigación

Es cuantitativo: “enfatan mediciones objetivas y el análisis estadístico, matemático o numérico de los datos recopilados a través de sondeos, cuestionarios y encuestas, o mediante la manipulación de datos estadísticos utilizando técnicas computacionales” (56).

3.3. Tipo de investigación

Es aplicada: “busca resolver un problema específico o brinda soluciones innovadoras a problemas que afectan a un individuo, grupo o sociedad, a menudo se lo denomina método científico de investigación contractual que implica aplicación de métodos científicos” (57).

3.4. Diseño de la investigación

Es descriptivo: “ya que consiste en una investigación observacional porque ninguna de las variables en el estudio se verá influenciada durante el proceso de investigación; es decir, se refiere a los métodos cuales describen las características de las variables de estudio” (58).

Es de corte transversal: “implica observar datos de una población en un momento específico los cuales se seleccionan en función de determinadas variables de interés; es decir, el que se llevará a cabo en un período de tiempo establecido que tiene un inicio y final” (59).

Es correlacional: “es un método de investigación no experimental que estudiará la relación

entre dos variables de estudio con la ayuda del análisis estadístico generalmente para estudiar datos cuantitativos e identificar si existen patrones, tendencias o ideas” (60).

3.5. Población, muestra y muestreo

El servicio de hospitalización de pediatría de un hospital de lima atiende a 90 niños en un periodo de un mes debido a la poca cantidad de camas que maneja el servicio.

La población estará conformada por 90 padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría de un Hospital Nacional de Lima, 2023.

La muestra coincide con la población por ser pequeña (<100). La muestra serán los 90 padres de niños hospitalizados.

Por lo tanto, el muestreo será no probabilístico por conveniencia o intencional.

Criterios de inclusión:

- Todos los padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría de un Hospital Nacional de Lima
- Padres de niños hospitalizados de ambos sexos.
- Padres de niños hospitalizados que participen del presente estudio de manera voluntaria dando consigo su firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Familiares de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría de un Hospital Nacional de Lima
- Padres de niños hospitalizados que no cumplan con el llenado completo de los dos instrumentos validados y confiables.

3.6. Variables y operacionalización

Matriz de operacionalización de la primera variable

Variable 1: Comunicación terapéutica de la enfermera-padres

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Nº de ítems	Escala de medición	Escala valorativa (niveles)
Es una relación de ayuda, que resulta de una serie de interacciones entre la enfermera y la persona receptora de cuidados (paciente, cliente o familia) focaliza su actuación en las necesidades de la persona, familia o grupo. (24)	Es la relación cara a cara del profesional de enfermería y los padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría de un Hospital Nacional de Lima, en cuanto a las dimensiones del respeto, empatía, escucha receptiva, y aceptación de emociones; el cual será medido mediante un cuestionario tipo Escala de Likert, y valorado en inadecuada y adecuada	Respeto	Saluda al ingresar Se identifica Llama por su nombre Informa sobre normas Creencias y costumbres	(05) 1,2,3,4,5	Nominal Nunca = 1 A veces = 2 Siempre = 3	Inadecuada (00 – 10) Adecuada (11 – 19)
		Empatía	Comprensiva Informa el tratamiento Explica exámenes Orienta el cuidado Conversa evolución Cuidado en el hogar	(05) 6,7,8,9,10		
		Escucha receptiva	Presta atención Dialoga serenamente Invita expresar temores Muestra interés	(04) 11,12,13,14		
		Aceptación de emociones	Pregunta sentimientos Lo tranquiliza Apoyo emocional Se preocupa Apoya recuperación	(05) 15,16,17,18,19		

Matriz de operacionalización de la segunda variable

Variable 2: Satisfacción de los padres de niños hospitalizados

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Nº de ítems	Escala de medición	Escala valorativa (niveles)
Es el producto de la interrelación tridimensional entre el esfuerzo profesional y organizativo y las perspectivas del paciente de acuerdo con sus vivencias, actitudes y creencias personales (40)	Es la interrelación entre la enfermera y los progenitores de infantes internados en el área de Pediatría de un Hospital Nacional de Lima, en cuanto a las dimensiones de la confiabilidad, responsabilidad, seguridad y empatía; el cual será medido mediante un cuestionario tipo Escala de Likert, y valorado en insatisfecho y satisfecho	Confiabilidad	Muestra sincero interés Desempeño correcto Es oportuna y segura	(03) 1,2,3	Nominal Nunca = 1 A veces = 2 Siempre = 3	Insatisfecho (00 – 06) Satisfecho (07 – 12)
		Responsabilidad	Prioriza su atención Dispuesta a ayudarlo Destreza y habilidad	(03) 4,5,6		
		Seguridad	Le inspira confianza Se siente segura Cortesía y amabilidad	(03) 7,8,9		
		Empatía	Atención individualizada Comprensiva Interés por su bienestar	(03) 10,11,12		
		Bienes tangibles	Ninguna	(0)		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para la ejecución del estudio, se empleará la técnica de entrevista y como instrumentos para la variable comunicación terapéutica de enfermería se aplicará el cuestionario de modelo SERVQUAL desarrollado por Clara Valverde que evaluará teniendo en cuenta los respectivos niveles: a) nunca, b) a veces y c) siempre con los valores correspondientes de 1,2 y 3.

Para medir la satisfacción de los padres se aplicará como cuestionario el modelo de SERVQUAL creado por Parasuraman en el que se tomará en cuenta los siguientes niveles: a) nunca, b) a veces y c) siempre con los valores respectivos 1,2 y 3.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1. Comunicación terapéutica de la enfermera-padres (DAE), elaborado por Valverde (España, 2014), modificado por Kattia Angélica La Madrid Sánchez, en su estudio: “Comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción de los padres de niños hospitalizados de un hospital de Lima, 2019” (61), en la Universidad Peruana Unión.

El cuestionario consta de 19 ítems, según dimensiones respeto (05 ítems), empatía (05 ítems), escucha receptiva (04 ítems) y aceptación de emociones (05 ítems).

La escala sigue la puntuación es de nunca=1, a veces=2 y siempre=3.

El puntaje total de la categorización de la primera variable es de comunicación terapéutica no adecuada (00 – 10) y adecuada (11 – 20).

Instrumento 2. Satisfacción de los padres de niños hospitalizados (SERVQUAL), elaborado por Parasuraman, et al (Estados Unidos, 2013), modificado por Kattia Angélica La Madrid Sánchez, en su estudio: “Comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción de los padres de niños hospitalizados de un hospital de Lima, 2019” (61).

El cuestionario consta de 12 ítems, según dimensiones confiabilidad (03 ítems), responsabilidad (03 ítems), seguridad (03 ítems) y empatía (03 ítems).

La escala sigue la puntuación es de nunca=1, a veces=2 y siempre=3.

El puntaje total de la segunda variable de estudio es de no satisfacción (00 – 09) y satisfacción (10 – 20).

3.7.3. Validación

La validación de los instrumentos será desarrollada mediante la apreciación de juicios de expertos que darán su calificación en cuanto a su relevancia, pertinencia y claridad de los ítems o indicadores; calculada con la Prueba de Validación de Aiken; de la variable comunicación terapéutica de la enfermera-padres ($p = 1$) y de la satisfacción de los progenitores de niños hospitalizados ($p = 1$).

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad de los instrumentos de la investigación se realizará mediante la aplicación de una prueba piloto a una población pequeña, en otra institución hospitalaria; será calculada por el Coeficiente de Alfa de Cronbach; de la primera variable comunicación terapéutica de la enfermera-padres ($\alpha = 0.827$) y de la variable satisfacción de los progenitores de niños internados ($\alpha = 0.825$).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Posterior a la administración del instrumento los datos serán procesados, organizados, codificados y luego ingresados a una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2019 y para realizar el análisis y presentación los resultados en tablas y/o figuras, así como la Prueba de Correlación de Spearman (Rho) se empleará el Programa Estadístico SPSS versión 26.0.

3.9. Aspectos éticos

En esta investigación se tomará en cuenta la seguridad y la confidencialidad de los participantes, por lo que se administrarán los cuestionarios ocultando su identidad considerando los aspectos de protección de los implicados en el estudio y los principios bioéticos de Belmont, se aplicará el consentimiento informado previa información de los padres de niños atendidos en el Servicio de Pediatría de un Hospital Nacional de Lima

Principio de autonomía. Se respetará su libre decisión con autonomía, explicándoles en qué consistirá su participación, y firmaran su consentimiento informado.

Principio de beneficencia. Son beneficiados con los resultados del estudio, mediante la relación de ayuda reciproca, las cuales van a generar una curación o un tratamiento en beneficio de los padres promoviendo la resolución de la salud.

Principio de no maleficencia. En el presente estudio se le explicará a cada uno de los progenitores de niños que su participación no compromete algún perjuicio, ni daños para la salud e integridad que solo será un llenado de dos instrumentos validados.

Principio de justicia. Los participantes serán tratados con respeto y cordialidad; con igualdad, sin diferencias ni sesgos se respetará su condición social y las diferentes características sociodemográficas.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades	2022								2023							
	Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	■	■	■													
Búsqueda bibliográfica		■	■	■	■	■	■									
Situación problemática, marco teórico y antecedentes			■	■	■	■	■									
Importancia y justificación de la investigación				■	■	■	■									
Objetivos de la investigación								■	■	■	■	■				
Enfoque y diseño de investigación								■	■	■	■	■	■			
Población, muestra y muestreo									■	■	■	■	■			
Técnicas e instrumentos de recolección de datos										■	■	■	■	■		
Aspectos bioéticos											■	■	■	■		
Métodos de análisis de información												■	■	■		
Elaboración de aspectos administrativos del estudio												■	■	■		
Elaboración de los anexos												■	■	■		
Aprobación del proyecto														■	■	■
Sustentación del proyecto														■	■	■

4.2. Presupuesto

	Unidad medida	Cantidad	Costo unitario	Costo total
HUMANOS				
Tesistas	Licenciada	01	00.00	00.00
Asesor Estadístico	Estadístico	01	00.00	00.00
Subtotal				00.00
MATERIALES Y EQUIPOS				
Impresora	Unidad	01	500.00	500.00
Computadora	Unidad	01	2,000.00	2,000.00
Subtotal				2,500.00
SERVICIOS				
Fólder Manila	Unidad	20	1.00	20.00
Papel Bond A-4	Millar	1	30.00	30.00
Movilidad – Pasajes	---	---	300.00	300.00
Internet	---	---	150.00	150.00
Subtotal				500.00
TOTAL				3,000.00

REFERENCIAS

01. Guangatal K, Tenempaguay Y. Enfermería y su relación terapéutica con los padres en las unidades de cuidados intensivos neonatales. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 03 octubre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/5EDKeu>
02. Organización Mundial de la Salud. Mejora de las relaciones interpersonales terapéuticas en el entorno de cuidados de salud. Ginebra: OMS. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 04 octubre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/Wx7Yoa>
03. Organización Panamericana de la Salud. Comunicación terapéutica en el enfoque centrado en la persona. Washington: OPS. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 12 octubre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/Ndd8XD>
04. Colegio Internacional de Enfermeros. Comunicación terapéutica del enfermero desde la perspectiva del hospitalizado. Lima: CIE. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 20 octubre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/8mhKhn>
05. New Medical Economics. Comunicación terapéutica enfermera/paciente y adherencia al tratamiento. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 04 octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.newmedicaleconomics.es/enfermeria/comunicacion-terapeutica-enfermera-paciente-y-adherencia-al-tratamiento/>
06. Suarez L. Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Rev. Med. Electronica.[Internet].2018[Fecha de acceso: 03 octubre de 2022]. Disponible en: [Microsoft Word - rme080418 \(medigraphic.com\)](Microsoft Word - rme080418 (medigraphic.com))

07. Diaz A, Villanueva I, Martínez J. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. Rev. Investigación Esc. Anna. Nery [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 02 agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/pjh385M4RQfKqWbQxrPRmJg/?lang=es>
08. Paredes C. Comunicación terapéutica entre el personal de enfermería y madre de Neonatos en cuidados intensivos del Hospital de Guayaquil. Ecuador.[Internet].2021[Fecha de acceso: 03 octubre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/43203>
09. Instituto Nacional de Salud del Perú. Predictores de la comunicación terapéutica entre enfermeros y pacientes hospitalizados. Lima: INSP. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 03 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/u1uckA>
10. Colegio de Enfermeros del Perú. Calidad de la comunicación terapéutica enfermero-paciente y satisfacción general del paciente durante su estancia de hospitalización. Lima: CEP. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 03 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/5OLeIS>
11. Ministerio de Salud del Perú. Guía de capacitación en comunicación interpersonal. Lima: MINSA. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 02 agosto de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/7QQpIn>
12. Comunicación terapéutica del profesional de enfermería en la atención de los pacientes hospitalizados en los Servicios de Medicina del Hospital Regional. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 02 agosto de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/2NLrPi>

13. MINSA. Informe de los resultados de la encuesta de usuarios externos metodología servqual. 2020. Ministerio de Salud/hospital Herminio Valdizan, Lima. [Internet].2020[Fecha de acceso: 03 octubre de 2022]. Disponible en: [Informe Final SERVQUAL 2020.pdf \(hhv.gob.pe\)](#)
14. Carhuaz C. Comunicación del profesional de enfermería y satisfacción del usuario del Centro Materno Villa los Reyes, Callao. [Tesis de Maestría].2021[Fecha de acceso: 03 octubre de 2022]. Disponible en: [Carhuas LCD.pdf \(ucv.edu.pe\)](#)
15. Méndez E. Calidad del cuidado de enfermería percibida por los padres de pacientes pediátricos internos en el Hospital Marco Vinicio Iza, Sucumbíos. Ibarra: Universidad Técnica del Norte. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 03 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/mH8ZDz>.
16. Villareal M, Ruano J. Guía sobre el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería a pacientes ingresadas en el servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza – Lago Agrio. Quevedo: Revista Conrado. 17(83):181-189. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 03 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/NYQtmz>
17. Prasannan S, Thomas D. Un estudio para determinar el nivel de satisfacción de padres con el cuidado de enfermería para niños ingresado en sala de oncología pediátrica y busca su asociación con factores seleccionados en seleccionados hospitales gubernamentales de Delhi. Nueva Delhi: International Journal of Health Sciences and Research. 08(10):150-160. [Artículo]. 2018. [Fecha de acceso: 05 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/Qy8RX3>
18. Radwan R, Mohamed H. Obstáculos percibidos para una terapéutica eficaz comunicación

- entre enfermeras pediátricas y madres de niños hospitalizados en el Hospital de Niños de la Universidad de Alexandria. Damanhour: American Journal of Nursing Research, 07(05):802-810. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 05 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/oCyAWp>
19. Rahmawati D, Verity F, Mulyana D, Roselina E, Anindhita W. Un estudio de comunicación terapéutica de familias con niños que sufren de cáncer. Swansea: Journal Mimbar Sosial dan Pembangunan. 33(02):437-446. [Artículo]. 2018. [Fecha de acceso: 05 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/IJCJPr>
 20. Poma L. Nivel de satisfacción de los padres sobre la atención de enfermería en niños que asisten al Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Salud del Niño. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 06 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/iZYFBX>
 21. Vilca S. Comunicación terapéutica y satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de quemados del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Callao: Universidad Nacional del Callao. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 06 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/h7sAAZ>
 22. Huerta L. Comunicación terapéutica de la enfermera y su relación con el nivel de satisfacción de las madres de neonatos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital Hipólito Unanue. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 07 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/vMPHSe>
 23. Brown E, Egberts M, Wardhani R, Young A, Kimble R, Griffin B, Storey K, Kenardy J. Comunicación entre padres durante el cuidado pediátrico: Un estudio cualitativo.

- Queensland: Journal of Pediatric Nursing. 55(2020):147-154. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 07 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/q48jba>
24. RAE. Comunicación. 2022. [Fecha de acceso: 07 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/comunicacion>.
25. Blazin L, Cecchini Ch, Habashy C, Kaye E, Baker J. Comunicación eficaz en la atención del cáncer pediátrico: de la evidencia a la práctica. Memphis: Journal Children. 05(40):01-16. [Artículo]. 2018. [Fecha de acceso: 07 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/wOSBuD>
26. Yoo S, Cho H, Kim Y, Park J. Niveles de asociación entre enfermeras y padres de niños hospitalizados y la calidad de la atención de enfermería pediátrica percibida por las enfermeras. Gyeongsan: Child Health Nurs Research. 26(01):64-71. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 08 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/KzVHIE>
27. Sundal H, Vatne S. La colaboración ideal de padres y enfermeras en el cuidado centrado en el tratamiento y en el hogar de niños en edad preescolar hospitalizados: un estudio cualitativo. Molde: BMC Nursing. 19(48):01-10. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 08 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/UK1OdH>
28. Céspedes R. Susana, narrativa de enfermería y relato hacia el final de su vida: Reflexiones desde el pensamiento de Hildegard Peplau. Bucaramanga: Revista Cultura de los Cuidados. 23(54):67-76. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 08 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/M7eWbY>
29. Hagerty Th, Samuels W, Pala A, Gigliotti E. La teoría de las relaciones interpersonales de Peplau: ¿una estructura de factores alternativos para los datos de la experiencia del paciente? Nueva York: Nursing Science Quarterly. 23(54):67-76. [Artículo]. 2019. [Fecha

- de acceso: 08 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/42cruR>
30. Cornejo K. Comunicación terapéutica enfermera - paciente y nivel de adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes del Centro de Salud Materno Infantil Dr. Enrique Martín Altuna. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 09 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/WCT4wB>
 31. Martí C. Dignidad y respeto en el cuidado de enfermería. Barcelona: Universitat Internacional de Catalunya. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 09 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/p25uM8>
 32. Hidalgo J, Mori I. Percepción del trato humano de enfermería y satisfacción de los pacientes de dos instituciones prestadoras de servicios de salud. Loreto: Universidad Científica del Perú. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 09 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/srCErh>
 33. Pérez C, Carrasquilla D. Relación enfermera-paciente frente a la diversidad cultural. Una mirada en situaciones de cuidado a pacientes indígenas. Granada: Revista Index de Enfermería. 27(04):01. [Artículo]. 2018. [Fecha de acceso: 10 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/S8FYpl>
 34. Flores B, Sifuentes L. Nivel de empatía en enfermeros del servicio de emergencia y hospitalización de la Clínica Providencia, San Miguel. Los Olivos: Universidad de Ciencias y Humanidades. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 10 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/RqBKHP>
 35. Quispe E. Práctica de empatía por estudiantes de enfermería del VI semestre con pacientes hospitalizados - Hospital Regional Manuel Núñez Butron. Puno: Universidad Nacional del Altiplano. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 10 noviembre de 2022]. Disponible en:

- <https://kutt.it/pCuExA>
36. Asmat N, Mallea Y, Rodríguez F. Comunicación y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico en un hospital de Lima Metropolitana, setiembre – diciembre. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 10 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/PsZOTv>
 37. Diaz L, Ballesteros G. Comunicación entre la enfermera y el familiar: una relación entre seres humanos honesta, directa y real. Bogotá: Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. 23(2021):01. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 10 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/LsVyMX>
 38. Vargas R. Las emociones en enfermería: una mirada desde el cuidado humano. Caracas: REVENCYT Revistas Venezolanas de Ciencia y Tecnología. 52(01):146-161. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 12 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/THAqm8>
 39. Morales L, Gracia Y, Landeros E. Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. Puebla: Revista Cuidarte. 11(03):e989. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 12 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/xxnVhI>
 40. Lourerio M, Charepe B. Estrategias para aumentar la satisfacción de los cuidados de enfermería de niños hospitalizados: Panel Delphi. Caparica: Revista Enfermería Global. 62(04):129-144. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 15 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/wIfAM3>
 41. Sánchez S, Tello M. Calidad de cuidado de las internas de enfermería y nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 15 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/Wb79oG>

42. Cruz O, Hernández D, Pérez M. Mejorar el bienestar en los niños hospitalizados, una necesidad de salud. Villa Clara: Revista de Salud Pública. 20(05):646-648. [Artículo]. 2018. [Fecha de acceso: 15 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/GIFCiF>
43. Cornejo K. Comunicación terapéutica enfermera - paciente y nivel de adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que acuden al Centro de Salud Materno Infantil Dr. Enrique Martín Altuna. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 15 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/WCT4wB>
44. Bazán M. Autopercepción de los estudiantes sobre el uso de técnicas de comunicación terapéutica durante la práctica clínica de la asignatura enfermería en salud mental y psiquiatría en una universidad pública. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 15 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/luX36h>
45. Verdesoto G, Zambrano M. Adopción del rol materno en primíparas según Ramona Mercer. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 17 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/WG2Yde>
46. Nievas M, Simonazzi R, Spuler L. Perfiles estresores en padres con niños hospitalizado en neonatología. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 17 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/FPFIRh>
47. Concha C, Rivas E, Espinoza P, Palmeiro Y. Factores sociodemográficos y clínicos asociados a la satisfacción usuaria de cuidadores en un hospital pediátrico de alta complejidad. Santiago: Revista Chilena Salud Publica. 24(01):40-48. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 17 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/71fs8t>
48. Velandia M, Bautista G, Amaya C, Arévalo J, Bayona N. Incertidumbre en los cuidadores

- de niños hospitalizados en unidades de: Cuidado intensivo neonatal – cuidado intensivo pediátrico (UCIN-UCIP). Alicante: Revista científica de la Asociación de Historia y Antropología de los Cuidados. 23(55):256-269. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 17 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/DQM20b>
49. Astudillo A, Silva P, Daza J. Nivel de estrés en padres de niños hospitalizados en unidades críticas pediátricas y neonatales. Concepción: Revista Ciencia y Enfermería. 25(18):01-11. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 17 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/924qON>
50. Ventura R. Calidad de las intervenciones de enfermería en niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, de mayo – septiembre. San Salvador: Universidad de El Salvador. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 18 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/hcw0vI>
51. Krówka A, Cepuch G, Gniadek A, Smoleń E, Ogórek K, Micek A. Predictores seleccionados de la satisfacción de los padres con cuidados de enfermería infantil en salas de pediatría en Polonia: Estudio transversal. Cracovia: PLoS ONE. 16(11):01-18. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 18 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/4rHIhJ>
52. Al-Gamal E, Long T, Shehadeh J. Satisfacción con la salud e impacto familiar de los padres de niños con cáncer: un estudio transversal descriptivo. Aman: Scandinavian Journal of Caring Sciences. 33(04):815-823. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 18 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/WX8AP3>
53. Terreros M, Lozano J, Lanzarote M, Rupérez R, Avilés I. Escala de medida para evaluar la

- satisfacción infantil con hospitalización. Sevilla: International Journal of Environmental Research and Public Health. 16(17):01-10. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 18 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/XTfWWU>
54. Ali H, Cole A, Sienkiewicz A, Hossain M. Desarrollo de un instrumento de encuesta interactivo para capturar la experiencia de los niños hospitalizados. Alabama: Actas de la reunión anual de la Sociedad de factores humanos y ergonomía de 2019. 877-881. [Internet]. 2019. [Fecha de acceso: 18 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/47ccgC>
55. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Madrid: McGraw-Hill. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 18 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/2JLPtUM>
56. Gallardo E. Metodología de la Investigación. Lima: Universidad Continental. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 18 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3x4h6Db>
57. Cortés M, Iglesias M. Generalidades sobre metodología de la investigación. Campeche: Universidad Autónoma del Carmen. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 21 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3TLHVpv>
58. Padua J. Técnicas y metodología de la investigación científica. Distrito Federal: FCE-Colegio. [Internet]. 2019. [Fecha de acceso: 22 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://cutt.ly/UFiUhv4>
59. Sierra R. Técnicas de investigación científica: teoría y ejercicios. Madrid: Paraninfo. [Internet]. 2019. [Fecha de acceso: 22 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://cutt.ly/SFiUzAa>
60. Cea Á. Metodologías y técnicas de la investigación científica cuantitativa. Madrid: Síntesis.

[Internet]. 2018. [Fecha de acceso: 22 noviembre de 2022]. Disponible en:

<https://cutt.ly/cFiUb6s>

61. La Madrid K. Comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción de los padres de niños hospitalizados de un hospital de Lima. Lima: Universidad Peruana Unión. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 22 noviembre de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3qifPVf>

Anexo 1. Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría de un Hospital Nacional de Lima, 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la comunicación terapéutica en su dimensión respeto y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la comunicación terapéutica en su dimensión empatía y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la comunicación terapéutica en su dimensión escucha receptiva y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la comunicación terapéutica en su dimensión aceptación de emociones y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>“Determinar la relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría de un Hospital Nacional de Lima, 2023”</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación que existe entre la comunicación terapéutica en su dimensión respeto y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados</p> <p>Identificar la relación que existe entre la comunicación terapéutica en su dimensión empatía y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados</p> <p>Identificar la relación que existe entre la comunicación terapéutica en su dimensión escucha receptiva y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados</p> <p>Identificar la relación que existe entre la comunicación terapéutica en su dimensión aceptación de emociones y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre la comunicación terapéutica y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría de un Hospital Nacional de Lima, 2023</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación significativa entre la comunicación terapéutica en su dimensión respeto y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados</p> <p>Existe relación significativa entre la comunicación terapéutica en su dimensión empatía y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados</p> <p>Existe relación significativa entre la comunicación terapéutica en su dimensión escucha receptiva y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados</p> <p>Existe relación significativa entre la comunicación terapéutica en su dimensión aceptación de emociones y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Comunicación terapéutica de la enfermera-padres-niño</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Respeto ● Empatía ● Escucha receptiva ● Aceptación de emociones <p>Variable 2:</p> <p>Satisfacción de los padres de niños hospitalizados</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Confiabilidad ● Responsabilidad ● Seguridad ● Empatía 	<p>Método: Hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Diseño: Descriptivo Corte transversal Correlacional</p> <p>Población 90 padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría en un Hospital Nacional de Lima</p> <p>Muestra 90 padres de niños hospitalizados</p> <p>Muestreo No probabilístico por conveniencia o intencional</p> <p>Técnicas Encuestas</p> <p>Instrumentos Instrumento 1 Instrumento 2</p>

Anexo 2. Instrumentos

PRESENTACIÓN: Mis cordiales saludos, soy LIC. GIL ZEVALLOS GABRIELA SANDRA, me encuentro realizando un estudio: Comunicación terapéutica y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría de un Hospital Nacional de Lima; por tal motivo, solicito a usted señor padre o madre de familia su valioso tiempo para responder el cuestionario. Anticipadamente, se agradece por su gentil atención.

INSTRUCCIONES: A continuación, se presentan una serie de preguntas, por favor sea amable y honesta al responderlas según su criterio ya que es anónimo.

DATOS GENERALES:

Edad: _____ Sexo: _____ Estado civil: _____
Grado de instrucción: _____ Ocupación: _____

DATOS ESPECÍFICOS:

INSTRUMENTO 1

COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA ENFERMERA-PADRES

Nunca = 1, A veces = 2 y Siempre = 3

RESPECTO		1	2	3
1	La enfermera le saluda al ingresar			
2	Se identifica la enfermera dando su nombre			
3	La enfermera le llama por su nombre a su niño			
4	La enfermera le trata con cortesía y amabilidad			
5	La enfermera respeta sus creencias y costumbres			
EMPATÍA		1	2	3
6	La enfermera se muestra comprensiva con usted			
7	La enfermera le informa acerca del cuidado y tratamiento			
8	Le explica los exámenes a realizar a su hijo			
9	La enfermera le conversa sobre la evolución de su hijo			
10	Le orienta sobre los cuidados en el hogar a su egreso			
ESCUCHA RECEPTIVA		1	2	3
11	La enfermera presta atención cuando usted pregunta algo			
12	La enfermera dialoga serenamente con usted			
13	Le invita expresar sus temores frente a los procedimientos			
14	Muestra interés cuando conversa sobre sus preocupaciones			
ACEPTACIÓN DE EMOCIONES				
15	La enfermera le pregunta por sus sentimientos			
16	La enfermera se acerca a tranquilizarlo al verlo angustiado			
17	Brinda apoyo emocional durante la hospitalización del niño			
18	Les brinda apoyo por preocupaciones personales			
19	Le brinda apoyo emocional durante la recuperación del niño			

**Fuente: Valverde C (2014). Comunicación terapéutica en enfermería.
Madrid: Avances de Enfermería DAE.**

INSTRUMENTO 2

SATISFACCIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS

Nunca = 1, A veces = 2 y Siempre = 3

CONFIABILIDAD		1	2	3
1	La enfermera se desempeña correctamente en el cuidado al paciente			
2	La enfermera concluye su atención en el tiempo prometido			
3	La enfermera responde a sus preguntas o dudas			
RESPONSABILIDAD		1	2	3
4	La enfermera le ofrece una atención rápida y precisa			
5	La enfermera se presenta limpia y ordenada			
6	La enfermera demuestra capacidades y destrezas			
SEGURIDAD		1	2	3
7	La enfermera le inspira confianza			
8	Se siente usted segura con la atención brindada			
9	La enfermera cuenta con conocimientos suficientes			
EMPATÍA		1	2	3
10	La enfermera le brinda una atención individualizada			
11	La enfermera muestra interés por su salud			
12	La enfermera entiende sus necesidades específicas			

Fuente: Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L (2013). Modelo de SERVQUAL (Satisfacción del Servicio). New York: Journal of retailing.

Anexo 3. Validez del instrumento

VALIDACIÓN

Apéndice C. Validación de los instrumentos

Comunicación terapéutica de enfermería según validación de Aiken

	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V de Aiken
Forma de aplicación y estructura	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Orden de las preguntas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Dificultad para entender las preguntas	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Palabras difíciles de entender en los ítems	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Opciones de respuesta pertinentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Correspondencia con la dimensión o constructo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
V de Aiken Total														1.00

De acuerdo a los resultados el valor final de la prueba de validación de Aiken es 1, (Escrura, 1988), demostrando un acuerdo perfecto entre los jueces respecto a la validación de instrumento existe concordancia entre los jueces, validando el instrumento de comunicación terapéutica de enfermería.

Satisfacción de los padres de niños hospitalizados según validación de Aiken

	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V de Aiken
Forma de aplicación y estructura	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Orden de las preguntas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Dificultad para entender las preguntas	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Palabras difíciles de entender en los ítems	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Opciones de respuesta pertinentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Correspondencia con la dimensión o constructo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
V de Aiken Total														1.00

De acuerdo a los resultados el valor final de la prueba de validación de Aiken es 1,

(Escrura, 1988), demostrando un acuerdo perfecto entre los jueces respecto a la validación del instrumento existe concordancia entre los jueces, validando el instrumento de satisfacción de los padres de niños hospitalizados.

CONFIABILIDAD

Apéndice D. Prueba de Confiabilidad del Instrumento

Prueba de Confiabilidad

Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	N de elementos
,825	31

El Alfa de Cronbach nos arroja 0.825 por lo tanto nuestro instrumento es fiable. Según el criterio general de George y Mallery (2003, p. 231) el coeficiente alfa $> .8$ es bueno.

Anexo 4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO

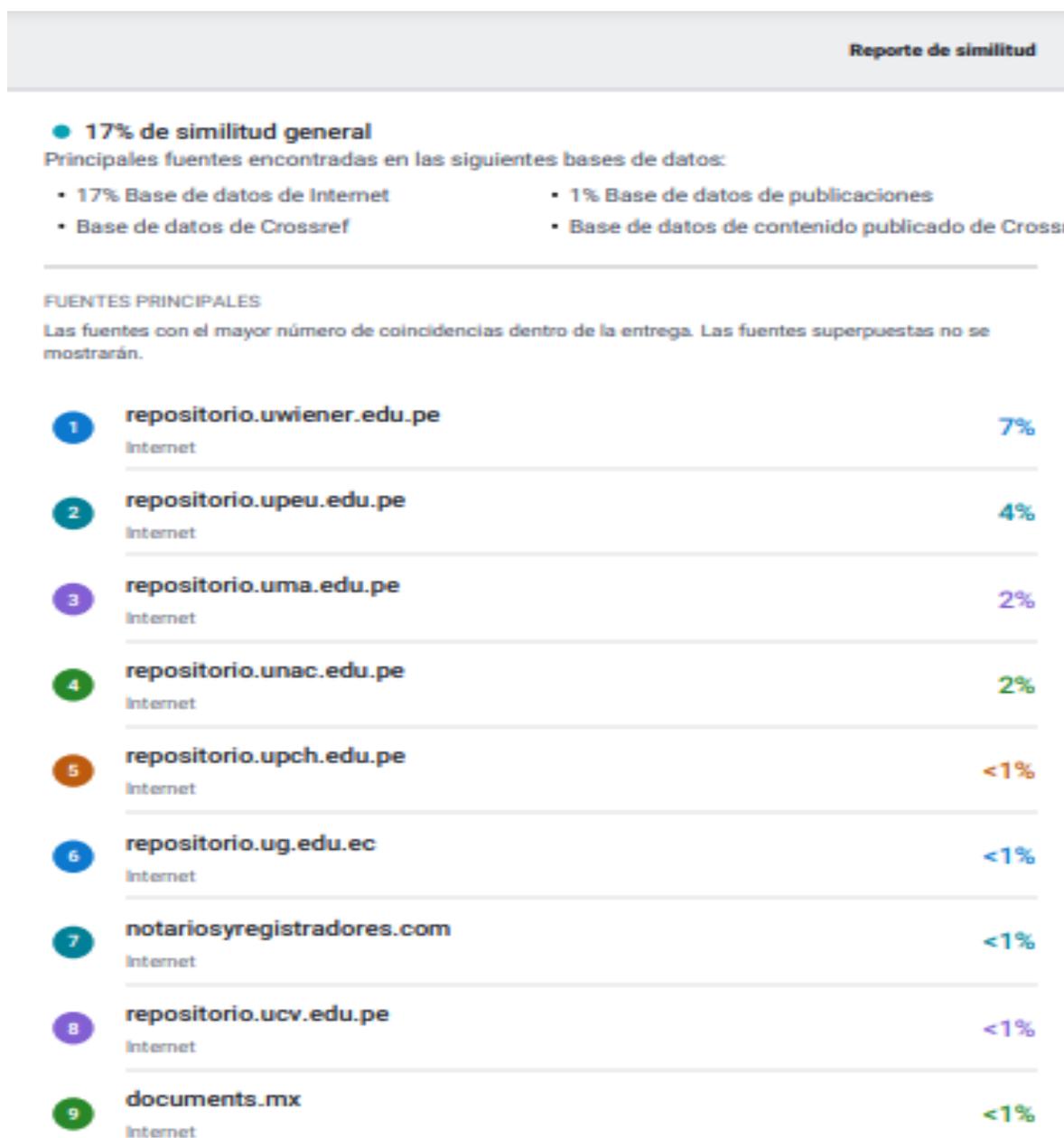
Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participé en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombre de Participante.

DNI

Firma

Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin



10	renati.sunedu.gob.pe	<1%
	Internet	
<hr/>		
11	hdl.handle.net	<1%
	Internet	