



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

**Calidad de atención en pediatría y satisfacción de padres de familia en
pacientes de un hospital público de Lima, 2022**

**Trabajo académico para optar el Título de Especialista en
Enfermería Pediátrica**

Presentado por:

Autora: Arica Olaya, Doris Raquel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1919-2869>

Asesora: Dra. Bernardo Santiago, Grisi

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4147-2771>

**Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente**

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, Arica Olaya, Doris Raquel, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería Pediátrica de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Calidad de atención en pediatría y satisfacción de padres de familia en pacientes de un hospital público de Lima, 2022", Asesorado por la Docente Dra. Bernardo Santiago, Grisi, DNI N° 10041765, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4147-2771>, tiene un índice de similitud de 12 (Doce) %, con código oid:14912:274082694, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor(a)
 Arica Olaya, Doris Raquel
 DNI N° 41660936



.....
 Firma de la Asesora
 Dra. Bernardo Santiago, Grisi
 DNI N° 10041765

Lima, 27 de Noviembre de 2022

DEDICATORIA

A Dios que guía mi vida.

A mis hijos por comprender todo el esfuerzo
realizado.

AGRADECIMIENTO

A mis colegas y Docentes por el apoyo y
cariño.

Asesora: Dra. Bernardo Santiago, Grisi

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4147-2771>

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda

SECRETARIO : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

VOCAL : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

ÍNDICE

	Pág.
Título	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	viii
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1 Problema general	4
1.2.2 Problemas específicos	4
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4 Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Práctica	6
1.5 Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1 Temporal	6
1.5.2 Espacial	6
1.5.3 Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes	7

2.2	Bases teóricas	11
2.3	Formulación de hipótesis	21
2.3.1	Hipótesis general	21
2.3.2	Hipótesis específicas	21
3.	METODOLOGÍA	22
3.1	Método de la investigación	22
3.2	Enfoque de la investigación	22
3.3	Tipo de investigación	23
3.4	Diseño de la investigación	23
3.5	Población, muestra y muestreo	23
3.6	Variables y operacionalización	25
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.7.1	Técnica	26
3.7.2	Descripción de instrumentos	27
3.7.3	Validación	29
3.7.4	Confiabilidad	30
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos	31
3.9	Aspectos éticos	32
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	33
4.1	Cronograma de actividades	33
4.2	Presupuesto	34
5.	REFERENCIAS	35
	Anexo 1: Matriz de consistencia	47
	Anexo 2: Matriz de operacionalización de las variables	48
	Anexo 4: Instrumentos	50

Anexo 6: Formato de consentimiento informado	55
Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin	57

Resumen

Introducción: la calidad y satisfacción de atención de enfermería en los hospitales es un pilar importante para brindar los cuidados en los pacientes pediátricos; siendo un gran reto holístico con una temática de actitudes favorables para el usuario que lo necesita con modelo de atención innovadora. **Objetivo:** determinar la relación entre la calidad de atención en pediatría y satisfacción de los padres de familia en pacientes de un hospital público de Lima, 2022. **Métodos:** Estudio hipotético-deductivo, cuantitativo, no experimental, transversal y nivel de investigación correlacional. Participaran 100 padres de familia de pacientes pediátricos que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. se utilizará dos instrumentos adaptados por Valentín en Perú para recolectar los datos (la Guía de observación-Calidad de atención en pediatría con validez de contenido por jueces expertos aplicable y suficiente y confiabilidad de KR20 de 0,98) y el Cuestionario-Satisfacción de los familiares con validez por jueces expertos de contenido aplicable y suficiente con alfa de Cronbach $\alpha_{\text{global}} = 0,917$). Para el proceso de análisis de los datos se hará en el software Statistical Product and Service Solutions V.26 y Excel V.2016; se aplicará Kolmogorov-Smirnov para probar la normalidad de los datos, si el nivel de significancia es $p > 0,05$ se utilizará la prueba paramétrica de Pearson y si es $p < 0,05$ se utilizará la prueba no paramétrica Rho de Spearman para relacionar la calidad de atención con la satisfacción de los padres. **Resultados esperados:** es encontrar que existe relación significativa entre calidad de atención en pediatría y satisfacción en padres de familia en pacientes de un hospital público de Lima, 2022.

Palabras claves: calidad, atención, pediatría, satisfacción, padres, enfermería.

Abstrac

Introduction: the quality and satisfaction of nursing care in hospitals is an important pillar to provide care to pediatric patients; being a great holistic challenge with a theme of favorable attitudes for the user who needs it with an innovative care model. **Objective:** to determine the relationship between the quality of pediatric care and parental satisfaction in patients at a public hospital in Lima, 2022. **Methods:** Hypothetical-deductive, quantitative, non-experimental, cross-sectional study and correlational research level. 100 parents of pediatric patients who meet the inclusion and exclusion criteria will participate. Two instruments adapted by Valentín in Peru will be used to collect the data (the Observation Guide-Quality of care in pediatrics with content validity by applicable and sufficient expert judges and reliability of KR20 of 0.98) and the Questionnaire-Satisfaction of the relatives with validity by expert judges of applicable and sufficient content with Cronbach's alpha global $\alpha = 0.917$). For the data analysis process, it will be done in the Statistical Product and Service Solutions V.26 and Excel V.2016 software; Kolmogorov-Smirnov will be applied to test the normality of the data, if the level of significance is $p > 0.05$ the Pearson parametric test will be used and if it is $p < 0.05$ the non-parametric Spearman Rho test will be used to relate the quality of care with the satisfaction of the parents. **Expected results:** it is to find that there is a significant relationship between quality of care in pediatrics and satisfaction in parents in patients of a public hospital in Lima, 2022.

Keywords: quality, care, pediatrics, satisfaction, parents, nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

De acuerdo al problema mundial, la OMS indica que la calidad en la atención médica es la eficiencia de los recursos y mínimo riesgo para los pacientes mediante un alto nivel de eficiencia profesional (1). Así, los enfermeros representan la fuerza de trabajo en mayor proporción que las demás profesiones, 70% del total de la fuerza laboral del cuidado de la salud; y, por tanto, son el personal que mayor cercanía y proximidad mantienen con los pacientes de manera diaria porque cumplen un rol importante en la seguridad, calidad asistencial y calidad en la atención, por el cual, son agentes claves de los sentimientos de satisfacción o insatisfacción de los pacientes atendidos (2).

Una investigación realizada en América Latina, en un centro materno en Brasil, se dio a conocer que, existe atención regular debido a la atención superficial y rápida en un 63% y una atención mala debido a que los pacientes pediátricos no fueron examinados de manera adecuada (3). Así, dentro del contexto de los cuidados pediátricos, la satisfacción es medida, en su mayoría, a través de los adultos más cercanos a los pacientes, como padres, tutores o maestros, y se excluye al menor de edad porque se encuentra relacionado con la idoneidad del cuidado y tratamiento del

niño, así como a la calidad del desempeño de las funciones que los profesionales en enfermería tienen con el menor (4).

De acuerdo al problema nacional, la ley 29344 llamada Ley Marco del aseguramiento Universal en Salud menciona que toda la población peruana tiene derecho a una salud oportuna y con calidad (5); sin embargo, la calidad de atención de los hospitales del Ministerio de Salud del Perú – MINSA es percibida como baja e inadecuada a pesar que su eficiencia podría salvar más de 8 millones de vida al año (6).

En Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI menciona que, el 44,4% de la población peruana cuenta con un sistema integral de salud, el 25,7% seguro de EsSalud y 5,1% otros seguros (7). En nuestro país se fomentan pocas estrategias que permiten mejorar la calidad de los servicios de salud, los cuales son influenciadas por el proceso cultural arraigado y por los actores políticos que tienen poder; por lo que, la insatisfacción de los padres de familia por la calidad del servicio brindado a sus menores hijos, mayormente fueron generados por el entorno hospitalario, las exposiciones a los procedimientos médicos, la separación de los padres y la incertidumbre acerca del trato y la conducta del personal médico, los cuales representan cerca del 45% de la percepción negativa de la calidad en el servicio (8).

La calidad del servicio de enfermería pediátrica en Lima Metropolitana evaluada por el Ministerio de salud, para fortalecer las atenciones de los infantes que son atendidos en la capital del Perú, por la accesibilidad a especialidades pediátricas que no se encuentran en otras regiones del país, en ese sentido la Enfermera desempeña un rol importante para ofrecer los cuidados

necesarios a los pacientes pediátricos y a sus familiares o tutores; por lo es una prioridad identificar los indicadores que limitan las atenciones con calidad a los servicios especializados (9). Esta problemática mencionada anteriormente se da en la ciudad de Lima; dado que, la satisfacción de los padres de los niños hospitalizados y la calidad de atención de enfermería, no es la adecuada (10).

De acuerdo al problema local, la investigadora del estudio observó que, existe inconformidad y descontento en los padres de los pacientes pediátricos que son atendidos en las áreas de medicina A, B, C, D y E, en cuanto a la calidad técnica del cuidado en base a las cualidades y habilidades técnicas que maneja el personal de enfermería, así como de la calidad y rapidez de los equipos que se utilizan para atender a los menores; además, de cómo el personal del servicio de enfermería brinda atención, explica y es amable con los padres de los pacientes; aunado a los cuidados y la manera poco comfortable que el personal de enfermería hace sentir al paciente; por otro lado, no se logra desarrollar fuertemente lazos de confianza y sensación de seguridad entre los padres de los pacientes hospitalizados y el personal de enfermería; asimismo, la preparación técnica del personal de enfermería aún no es la adecuada en este establecimiento de salud, ya que no todos los profesionales cuentan con estudios que avalen la preparación académica y de conocimiento base que deben tener; por último, la poca relación y los bajos niveles de empatía que tiene el personal de enfermería con los pacientes y los familiares de los mismos, produjeron sensación de desprotección baja sensación de satisfacción. Por todo lo planteado el proyecto se desarrolla con la finalidad de determinar la relación entre calidad de atención en pediatría y satisfacción de padres de familia en pacientes de un hospital público de Lima, 2022.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

- ¿Cuál es la relación entre calidad de atención en pediatría y satisfacción de padres de familia en pacientes de un hospital público de Lima, 2022?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre calidad de atención en pediatría en su dimensión técnica y satisfacción de padres de familia?
- ¿Cuál es la relación entre calidad de atención en pediatría en su dimensión interpersonal y satisfacción de padres de familia?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

- Determinar la relación entre calidad de atención en pediatría y satisfacción de padres de familia en pacientes de un hospital público de Lima, 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

- Establecer la relación entre calidad de atención en pediatría en su dimensión técnica y satisfacción de padres de familia.
- Comprobar la relación entre calidad de atención en pediatría en su dimensión interpersonal y satisfacción de padres de familia.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

De acuerdo a la justificación teórica, el estudio servirá para rediscutir la calidad de atención en pediatría y la satisfacción que se origina en los padres de los pacientes pediátricos atendidos en el hospital estudiado a través de la teoría de confort de Kolcaba el cual busca satisfacer las necesidades humanas básicas y brindar comodidad en el cuidado de la salud, la teoría de la discrepancia del valor percibido en donde se fundamenta la percepción que tiene el usuario como respuesta emocional al proceso de evaluación mental, y se compara el valor que deseo tener la persona de un determinado producto o servicio y el que verdaderamente percibió, y la teoría de las relaciones interpersonales de Peplau porque se enfatiza en la relación del enfermero con el paciente influenciado por el proceso interpersonal en donde se destaca la personalidad del profesional en enfermería, la teoría de fenomenológica de la personalidad de CR Rogers el cual menciona que, el ser humano se hace responsable de sus actos y de las consecuencias y la teoría de la motivación de Abraham Maslow es cual señala que existen 5 tipos de necesidades que van desde la fisiológica básica hasta la de satisfacción con la autorrealización.

1.4.2 Metodológica

De acuerdo a la justificación metodológica, el estudio sobre las variables calidad de atención de enfermería y satisfacción de padres de familia en pacientes de un hospital nacional, darán a conocer su relación, utilizando herramientas exactas y objetivas y medibles, tipo básico y de diseño no experimental correlacional, en donde se utilizarán instrumentos tipo cuestionarios,

los cuales permitirán que se arrojen conclusiones y recomendaciones pertinentes a la investigación, y es base para futuras investigaciones sobre enfermería pediátrica.

1.4.3 Práctica

El presente trabajo de investigación será de utilidad para los directivos, jefes de enfermería porque podrán tomar mejores decisiones en cuanto a gestionar mayores presupuestos para capacitar al personal de enfermería para otorgar una adecuada calidad de atención al usuario y a los padres de familia y también será útil para el personal de enfermería porque al conocer el vínculo que la calidad de su atención tiene con la satisfacción de los padres de familia, podrán prepararse para ofrecer un mejor servicio en el diagnóstico, tratamiento y manejo de enfermedades manteniendo una comunicación asertiva y afectiva con las personas a quienes les proporciona información, además de un trato cortés, amable y cordial.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio será aplicado dentro del periodo enero - febrero del año 2023.

1.5.2 Espacial

La investigación se realizará en el interior de las instalaciones del hospital pediátrico, departamento de Lima.

1.5.3 Unidad de análisis

Padre de familia en pacientes de un hospital público de Lima, 2022.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Canché (11) realizó un estudio con el propósito de “*analizar el cuidado enfermero del servicio de pediatría y la satisfacción del usuario*”, bajo una metodología cuantitativa, descriptiva y no experimental, en una muestra de 12 enfermeras y 60 padres de familia, en donde se recolectaron los datos mediante el instrumento denominado evaluación del cuidado; los resultados indicaron que, el 44.29% de padres calificaron el servicio como medio y que, únicamente el 19% presenta un nivel de satisfacción alto; además, la categoría que mayor nivel alcanzó fue confianza en un 65% y la categoría que menor nivel alcanzó fue se anticipa en un 35% en las 7 categorías investigadas en este estudio; finalmente, se concluye que, la categoría que menos nivel de satisfacción alcanzó fueron las dimensiones cuidado enfermero y se anticipa; y que, las categorías que las enfermeras alcanzaron mayor puntaje fueron la de accesibilidad, confort y confianza quienes evaluaron el cuidado que brindan los enfermeros a las necesidades específicas del usuario.

Jaramillo, Osorio y Salazar (12) realizaron una investigación con la finalidad de “describir la calidad del cuidado en enfermería desde la percepción de los padres de los niños hospitalizados en el área pediátrica”, bajo una metodología cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, en una muestra de 121 padres de familia, en donde se recolectaron los datos mediante el instrumento de evaluación del cuidado; por ello, los resultados indicaron que, el 67.8% de padres que acompañaban a sus hijos eran del sexo femenino; además, la edad promedio de los mismos fue 28 años; así, la valoración general de los mismos frente a la calidad en el cuidado que ejercen los profesionales de enfermería fue un promedio de 88 de 100 y los puntajes más altos que se obtuvieron estuvieron ligados a las dimensiones monitorea y hace seguimiento con un 95.2% y accesibilidad con un 90.8%; finalmente, se concluye que, la percepción de la calidad en el cuidado en enfermería es buena en el servicio neonatal; sin embargo, se debe fortalecer aspectos relacionados a las relaciones interpersonales y el proceso de comunicación que se mantiene entre el personal enfermero y los padres de familia .

Maggi (13) desarrolló un estudio con el fin de “evaluar el nivel de satisfacción con respecto a la atención y calidad brindada”, bajo una metodología cuantitativa, analítica y transversal, en una muestra de 357 representantes de los niños, en donde se recolectaron los datos mediante el instrumento que mide la calidad del servicio; por ello, los resultados indicaron que, las dimensiones donde los padres de familia se sintieron insatisfechos estuvieron relacionados a la tangibilidad, fiabilidad, seguridad y nivel de empatía; sin embargo, la dimensión capacidad de respuesta dio a conocer una insatisfacción media; finalmente, se concluye que, el servicio no brinda seguridad a los pacientes pediátricos por el cual los padres se muestran insatisfechos con la baja calidad y atención que reciben sus menores hijos percibiendo un trato deficiente en cuanto a la

calidez en el servicio y en base a los conocimientos técnicos que manejan los profesionales para poder ayudar a despejar cualquier duda que el padre tenga durante y posterior a la intervención de su hijo en el área de emergencias.

Poma (14) publicó una indagación con el propósito de *“determinar el nivel de satisfacción de padres sobre la atención en enfermería en pacientes pediátricos que son atendidos en el servicio de emergencia en un hospital de Lima”*, bajo una metodología cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, en una muestra de 60 padres de familia, en donde se recolectaron los datos mediante el instrumento de evaluación del cuidado; por ello, los resultados indicaron que, el 46.7% de padres presentó un nivel de satisfacción medio, además, un 45% presentó un nivel de satisfacción alto y el 8.3% un nivel de satisfacción bajo en relación al cuidado que la enfermera le brinda al paciente pediátrico en percepción de los padres ; finalmente, se concluye que, los padres de los niños hospitalizados en la unidad de emergencia de un hospital de Lima tuvieron un nivel medio de satisfacción, manifestando de esa manera su mediana conformidad respecto a la actividad organizada, rápida y eficiente que realiza la enfermera.

Sánchez y Tello (15) elaboraron una investigación en Trujillo – Perú con la intención de *“determinar la relación entre el cuidado de las internas de enfermería y el nivel de satisfacción de los padres”*, bajo una metodología descriptiva correlacional y no experimental, en una muestra de 50 padres, en donde los datos fueron recolectados mediante cuestionarios usando la escala de calidad del cuidado de enfermería; por ello, los resultados evidenciaron que, el nivel de calidad del cuidado de las internas de enfermería fue alto; mientras que el nivel de satisfacción de los padres de los niños hospitalizados fue medianamente buena; así, se da a conocer que las variables se

relacionan de manera significativa y positiva con un valor (p-valor de = 0,988) en padres de niños hospitalizados; finalmente, se muestra que, a mayor cuidado de las internas de enfermería mayor es el nivel de satisfacción de los padres de niños hospitalizados .

Córdova (16) desarrollo un estudio en Lima – Perú con el fin de “*analizar el cuidado enfermero del servicio de pediatría y la satisfacción del usuario*”, bajo una metodología empleada fue descriptiva correlacional y no experimental, en una muestra de 138 padres, en donde los datos fueron recolectaron mediante la lista de cotejo para valorar el cuidado enfermero y el cuestionario para evaluar la satisfacción del usuario; por ello, los resultados evidenciaron que, la calidad del cuidado enfermero presentó un nivel bajo en un 76.8%; y que en las dimensiones trato humanizado y trato oportuno presentaron un nivel también bajo en un 67.4% y 84.8% respectivamente; así, las variables se relacionan de manera directa y significativa con un valor p (p-valor de = 0,931) en padres de niños con infección respiratoria aguda en el servicio de pediatría de un hospital de VES; finalmente, se muestra que, a mayor cuidado del enfermero mayor es la satisfacción del usuario .

Juárez (17) investigó el 2018 en Trujillo – Perú, con propósito de “*determinar la relación existente entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los usuarios*”, bajo una metodología prospectiva-descriptiva correlacional y de corte transversal, en una muestra de 95 padres, en donde los datos fueron recolectaron mediante el cuestionario que mida la calidad de atención en enfermería y el instrumento que mide la calidad del servicio; por ello, los resultados evidenciaron que, la calidad de atención de la enfermera fue buena en un 61.1% y regular en un 38.9%; además, el grado de satisfacción de los padres del servicio de pediatría manifestaron sentirse satisfechos en un 35.8% e insatisfechos en un 33.78%; así, las variables se

relacionan de manera significativa ($p < 0.05$); finalmente, se muestra que, a mayor calidad de atención de enfermería mayor es la satisfacción del usuario; y que, de la misma manera, a menor calidad de atención de enfermería menor es la satisfacción del usuario .

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Calidad de atención en pediatría

Conceptualización de la calidad

La calidad es el cuidado al paciente infante y se encuentra en continua interacción con el entorno y las experiencias que este adquiere en el servicio asistencial, lo que hace alusión a que la práctica en la atención va más allá que el mero cumplimiento de las actividades cotidianas del profesional en enfermería especialista en pacientes pediátricos; para una atención de calidad los conocimientos científicos son necesarios que tiene el profesional de enfermería para brindar un servicio de calidad. Por lo tanto, la atención de calidad en enfermería está muy ligado con los cuidados personalizados al paciente, para cuidar la recuperación de la salud, es menester saber que la calidad en las atenciones los actos de asistenciales, engloban también el soporte que ofrece la enfermera a otro que tiene necesidad de recuperarse de la enfermedad y así mejorar las situaciones de vida humana del paciente pediátrico (18).

2.2.1.1 Teorías de la calidad

Se fundamenta en la teoría de confort de Kolcaba el cual explica las necesidades de cuidados a la salud, brindando comodidad a las necesidades físicas que pertenecen a las sensaciones corporales, ambientales y las necesidades sociales que se encuentran vinculados al

ámbito psicológico, emocional y psicoespiritual perteneciente a la conciencia interna de los profesionales en enfermería, por el cual, la teorista sustenta en su postulado que es necesario ofrecer condiciones laborales óptimas y seguras para mejorar la calidad de atención del paciente y como consecuencia, su satisfacción ante el servicio recibido sea el idóneo (19).

Por otro lado, se expone la teoría de las relaciones interpersonales de Peplau, describe la relación del enfermero en su medio organizacional interpersonal, por lo que se indica que, lo más importante y destacado de toda institución de salud, es el recurso humano; por ello, esta se enmarca dentro de la psicología de las organizaciones asistenciales destacando la parte humana de su personal de salud y cómo es que este brinda atención asistencial, ya que es necesario que la salud mental fortalezca la orientación teórica durante la práctica clínica porque implica beneficio tanto para el mismo personal de salud como para el vínculo con los pacientes; por tanto, esta teoría no debe subestimarse, sino que, debe ser utilizada para la educación, investigación y práctica del ejercicio cotidiano de la profesión de salud y la salud ocupacional (20).

2.2.1.2 Evolución histórica de la calidad de atención

El término calidad de atención es relativamente nuevo, tiene cerca de cincuenta años. Su origen se remonta a los métodos de control de calidad en los procesos industriales. Fueron los economistas y sociólogos se plantearon entonces la necesidad de evaluar la calidad de vida de los individuos y las sociedades. Así, el concepto de calidad de atención no proviene de la teología ni de la filosofía, ni de la medicina sino del mercadeo. Se intentaba de esta manera objetivar, poner en parámetros cuantitativos lo que siempre se había considerado como subjetivo, precisamente por ser un rasgo cualitativo. Después la variable evoluciona y entra a tallar en el entorno hospitalario

porque el paciente es considerado también un cliente de la entidad de salud que tiene derecho a recibir una atención de calidad (21).

Actualmente, la calidad de atención en la salud de los pacientes buscó maximizar el bienestar y reducir los riesgos al ofrecer a los pacientes pediátricos atención cálida, una buena imagen institucional, profesionalismo en el personal de enfermería, seguridad en los equipos, así como la calidad individualizada, social y absoluta. Posteriormente, la valoración de la calidad en la percepción de los pacientes se encuentra sujeta a la denominación científica, técnica y tecnológica de los involucrados en el proceso de recuperación de salud de los infantes (22).

2.2.1.3 Calidad de atención técnica

La calidad de atención técnica es la preparación técnica del personal de enfermería es importante a la hora de medir la calidad de cuidados que reciben sus hijos medidos a través de la satisfacción de los padres de los pacientes pediátricos; el profesional de enfermería cumple un rol de importancia en el cuidado de los pacientes. En ese sentido, la preparación cognitivamente del profesionalista se reflejará en los cuidados con un trato *cordial y amable* para atender de a los infantes, quienes sienten alegría y conformidad con el servicio hospitalario. El *respeto* hacia los familiares y pacientes pediátricos es de vital importancia; también la *alimentación* de los infantes involucra que el personal de salud tenga conocimientos básicas y específicos en coordinación y atención del servicio de nutrición para incrementar la calidad de atención técnica, en ese orden, ponerlos en práctica y lograr una *información optima con* los padres de los pacientes pediátricos y responder a las necesidades de cuidados específicos en la recuperación y rehabilitación frente a

los diferentes tipos de patologías Sumado a esto la comunicación, el trato con humanismo, con calidez y la presentación con nombres y apellidos provoca seguridad en los padres de los pacientes hospitalizados; así también, la calidad de atención por la enfermera incrementa el nivel social y profesional en los nosocomios que laboren (23, 24).

La atención humanizada a través de la comunicación es vital entre los infantes, los padres y la enfermera, quien debe poseer ciertas cualidades como el amor, ser compasiva, competitiva, empática, y guardando la Privacidad de los pacientes que forman parte de la comunicación en la práctica clínica de atención de la enfermera ; Asimismo, la *comunicación* que forma parte de la calidad de atención técnica hace alusión al contacto verbal y no verbal que mantiene el personal de enfermería con los pacientes pediátricos y con sus familiares, mayormente los padres de los niños atendidos; además, hace referencia al contacto visual, los gestos, y el nivel de atención que tiene que ver con la rapidez en la que se comunica el estado de salud del paciente (25).

2.2.1.4 Calidad de atención interpersonal

La calidad de atención interpersonal involucra la *limpieza, privacidad, descanso* ofrecidas por interacción enfermero-paciente pediátrico en las condiciones adecuadas del ambiente en la que debe primar la confianza, credibilidad, respeto, cordialidad y sobre todo empatía para proporcionar además de apoyo físico, apoyo emocional; los cuales producen sensación de protección o desprotección en los infantes que adquieren el servicio debido a que de estas dependen la satisfacción de sus necesidades, intercambio de sentimientos, conocimientos y experiencias en momentos particulares porque si el personal de enfermería brinda atención oportuna al dolor

actuando con rapidez y respetando los sentimientos del paciente, este podrá llevar un mejor manejo del vínculo físico y psicológico del usuario y de sus acompañantes (26).

La *privacidad* hace referencia a cuándo, cómo y hasta dónde el profesional en enfermería puede abordar la información médica del paciente o acceder al cuerpo del infante en los cuidados que ofrece teniendo en cuenta el consentimiento de los padres o apoderados, en el cual se incluye la protección de la confidencialidad de la información médica del paciente pediátrico (27).

2.2.2 Satisfacción de padres de familia

Hace alusión a los sentimientos de felicidad y tranquilidad de los padres de los pacientes; dado que, estos son los cuidadores principales de los menores de edad, y quienes manifiestan sentimientos de preocupación y angustia frente al estado de salud del menor (22 Melgarejo G, Rivas 2018). Además, la satisfacción de los progenitores de los pacientes atendidos es imprescindible para asociarlo con una calidad adecuada o idónea porque la familia cumple un papel primordial en el momento de motivar a sus hijos, los cuales se encuentran ligados a la autoestima y modo de percibirse de los niños, el cual influye en la relación que estos mantienen con los profesionales en enfermería y depende de ello también su recuperación y estadía en el servicio hospitalario (28).

2.2.2.1 Teorías sobre Satisfacción de padres

La teoría de fenomenológica de la personalidad de CR Rogers, el cual indica que, el ser humano no debe ser comprendido debido a los conflictos inconscientes que se generan en la mente; sino que se debe entender como un fenómeno de motivación positivo, por el cual el ser humano se

hace responsable de sus actos y de las consecuencias que se generan de estas; además, el autor argumenta que el ser humano ve al mundo de una manera única, el cual representa su propia realidad de acuerdo a su escala de valores, creencias y principios, lo que hace que la persona sea diferente a todas las demás, por eso la teoría plantea que cada persona tiene una característica de ver el mundo conforme a sus percepciones, creencias y valores (29).

Además, la teoría de la discrepancia del valor percibido es una base importante que fundamenta la percepción que tiene el usuario como respuesta emocional al proceso de evaluación mental, donde el individuo compara el valor que desea tener de un determinado producto o servicio y el que verdaderamente percibió, de modo que se origina discrepancia entre lo que percibe y el valor real que consume. Entonces, en este estudio, el consumidor del servicio de la atención hospitalaria que es el paciente pediátrico, no será quien evaluará el valor percibido; sino que serán sus padres o tutores o acompañantes oficiales de manera global; ya que, la calidad de la atención que los niños reciben de los profesionales de enfermería que lo atienden, hace que sus percepciones discrepen acerca de si el valor recibido en el servicio fue o no de calidad (30).

2.2.2.2 Evolución histórica de la Satisfacción de padres de familia

La satisfacción de padres de familia con respecto al servicio hospitalario que reciben sus hijos por parte del personal de enfermería se ha estudiado a lo largo del tiempo, por sus implicaciones en el bienestar de los pacientes e indicador de eficiencia, eficacia y funcionamiento en el cumplimiento de las necesidades de los usuarios. Dicha satisfacción se encuentra sujeta a la percepción subjetiva de los progenitores o apoderados que puede influir en la alteración de las emociones de los infantes durante la estancia y creencias de los padres en el momento de la atención (31).

Fue clasificado desde a lo largo de la historia como un indicador de fiabilidad y confianza porque los padres de los pacientes que son atendidos en hospitales pediátricos buscan sentirse satisfechos con la calidad de servicio que reciben sus hijos de parte del personal de enfermería que lo atiende, porque de esta depende la percepción de insatisfacción como contraste entre lo que espera recibir el padre de familia del paciente menor de edad en relación al trato, amabilidad, tacto, atención, curación; y demás, y lo que siente que realmente recibe; es decir, el padre del paciente confirmará su expectativa de atención; dado que, de esta depende la motivación de los padres o tutores de los pacientes a seguir prefiriendo el servicio recibido por su alto grado de cumplimiento en relación a su expectativa o decidir dejar de recibir el servicio porque este no cubrió dicha expectativa (32).

2.2.2.2 Satisfacción de padres

La satisfacción de padres de familia a través de *acesibilidad*, que hace alusión a la posibilidad que tiene el usuario de adquirir los servicios de salud que requiere de manera oportuna, rápida y sin que se ponga el riesgo su salud o su vida en el proceso; así también hace referencia a la calidad técnica del cuidado en base a las cualidades y habilidades técnicas que maneja el personal de enfermería, así como a la calidad de los equipos y materiales que utilizan para atender a los pacientes (33).

Esta satisfacción en los padres también debe valorarse si accede a la *calidad técnica* de cuidados de la enfermera que sería la capacidad de lograr el mayor beneficio posible deseado por los pacientes o los familiares de los pacientes, en donde se considera importante los valores, principios y ética del personal de salud (34).

Por otra parte, la satisfacción se logra alcanzar al *explicar y facilitar* la información oportuna que requieren los padres del paciente pediátrico para comprender la situación de salud y entender la enfermedad, en donde los profesionales en enfermería explican y hacen de conocimiento los procedimientos que utilizarán y otros aspectos que para el paciente es desconocido en donde la enfermera actúa como transmisora de la información y el paciente como receptor de la misma con la finalidad de proporcionar ayuda física y emocional a los pacientes (35).

La información que el personal de enfermería brinda a los padres, significa que la mayor cantidad de datos importantes concerniente a la salud, enfermedad, recuperación del infante provocará mayor satisfacción en los usuarios o los familiares de este, con el fin de mantener al tanto, a los interesados sobre la situación de salud de los pacientes y evitar la angustia y preocupación (36).

El *confort* hace alusión al estado de bienestar físico, psicoespiritual, ambiental o social que puede presentarse en cualquier fase del proceso de recuperación de salud del paciente mediante los cuidados y la manera confortable que el personal de enfermería brinda al paciente o a los que se encuentran alrededor del mismo, aliviando el sufrimiento durante todo el proceso de atención hasta la etapa final de la vida; así, el estado puede ser temporal o a largo plazo como es lo ideal (37).

Es así, que los cuidados de confort y comodidad que recibe el infante desencadenarán mayor satisfacción en los padres; esto significa que la esencia de la disciplina profesional aplicado

al servicio asistencial, en donde el personal de enfermería es transmisor del cuidado al paciente pediátrico (38).

Los cuidados de la enfermera a los pacientes con humanismo, es necesario para brindar una adecuada satisfacción a los pacientes y a sus infantes. Consecuentemente planear los requerimientos del paciente infante por la enfermera se alcanzará a través de la *anticipación*, que es el proceso de planeamiento que tiene el área de enfermería para brindar una atención de calidad a los pacientes y que ha sido estructurado, como tal, en un tiempo pasado para que en el presente no surjan eventualidades negativas. Son también las actitudes que muestran los profesionales en enfermería cuando brindan comodidad, conversan con el paciente, los apoyan en los momentos adecuados y se encuentran pendientes de sus necesidades básicas o específicas para prevenir alteraciones posteriores (39).

La satisfacción de padres Sera influido también por el plan de salud, que es la parte esencial del trabajo de enfermería puesto que requiere del valor personal y también profesional, el cual se encuentra diseñado para conservar, reestablecer y cuidar la vida del paciente, en el cual la relación enfermero-paciente tiene como función mejorar el estado de salud del usuario (40).

Mantener una relación de confianza, indica que, son todas aquellas acciones que realizan los profesionales en enfermería para desarrollar la confianza de seguridad entre los pacientes hospitalizados entre sus familiares. Además, este variable, al presentarse como la relación entre el paciente y el proveedor del servicio de salud tiene un fin estratégico en el proceso terapéutico, en donde el profesional en enfermería debe prestar atención al lenguaje corporal del paciente,

acompañarlo en su progreso y tratamiento, mostrar interés en sus necesidades y mantener una escucha activa con el mismo para desarrollar mejor los lazos de confianza (41).

Uno de los componentes para *Mantener una relación de confianza* es la empatía que significa la capacidad que tiene el profesional en enfermería de ponerse en el lugar del padre de familia e identificar sus emociones y sentimientos positivas y negativas; lo cual incrementará la satisfacción de los padres (42).

La confianza que nace a partir de que el paciente o los familiares de este sienten intimidad y seguridad ayudará a *Mantener una relación de confianza* y que las labores propias del profesional de enfermería podrán ayudar a la recuperación de salud del paciente (44).

Monitorear y hacer seguimiento, quiere decir que, el personal médico es quien verifica el avance y el progreso del paciente para evaluar su condición de salud y tomar decisiones oportunas a partir de ello. Es, asimismo, evaluar el estado de salud de los pacientes e identificar los cambios para analizar los factores que contribuyen que el estado de salud del usuario mejore o empeore, en ese sentido la enfermera debe monitorear las actividades para la aplicación de tratamiento y recuperación del paciente infante (43).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación entre calidad de atención en pediatría y satisfacción en padres de familia en pacientes de un hospital público de Lima, 2022.

H0: No Existe relación entre calidad de atención en pediatría y satisfacción en padres de familia en pacientes de un hospital público de Lima, 2022.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hi: Existe relación entre calidad de atención en pediatría en su dimensión técnica y satisfacción de padres de familia.

H0: No existe relación entre calidad de atención en pediatría en su dimensión técnica y satisfacción de padres de familia.

Hi: Existe relación entre calidad de atención en pediatría en su dimensión interpersonal y satisfacción de padres de familia.

H0: No existe relación entre calidad de atención en pediatría en su dimensión interpersonal y satisfacción de padres de familia.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Será hipotético-deductivo porque se utilizará el razonamiento lógico para describir el método científico, por el cual se llevará un proceso de inducción que remitirá el problema del estudio para la formulación de la hipótesis general como de las específicas mencionadas anteriormente, por el cual, mediante la validación de las mismas se darán a conocer el tipo de relación de las variables y las dimensiones mencionadas en los objetivos de la investigación (45).

3.2 Enfoque de la investigación

Será cuantitativo porque se explicará la realidad social desde una perspectiva exacta y objetiva, ya que, se hará uso de la medición numérica y la estadística para establecer patrones exactos de un determinado comportamiento en la muestra objeto del estudio y, utilizará el análisis de datos para dar respuestas a las preguntas iniciales que consideró el estudio (46).

3.3 Tipo de investigación

Será aplicada porque el estudio hará uso del conocimiento científico para resolver problemas reales de forma práctica, el cual tiene como fin principal generar soluciones concretas para los problemas de la sociedad investigativa y mejorar los niveles y la calidad de vida de sus integrantes, utilizando al estudio básico a través del aporte de los conocimientos teóricos (47).

3.4 Diseño de investigación

Será Observacional, porque no se manipularán las variables del estudio OrX=Calidad de atención en pediatría y OrY=satisfacción de padres de familia, solo se observará de manera natural, para luego ser analizarlos y dar una reportar evidencias científicas. Asimismo, el estudio será de corte transversal porque los datos serán levantados en un tiempo establecido, el nivel de la investigación será correlacional (48).

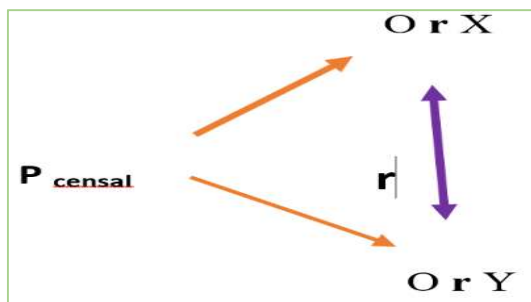


Figura 1. Diagrama de los diseños correlacional (48).

Donde P= Población Censal, r = posible correlación entre las variables establecidas OrX=Calidad de atención en pediatría y OrY=satisfacción de padres de familia.

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

Estará integrada por los padres de familia de pacientes de un hospital pediátrico, en Lima y durante el año 2022 donde $N=100$

Considerando que la población es el conjunto de elementos que mantienen características en común en un determinado lugar y tiempo (49)

3.5.2 Muestra

Para el estudio no se aplicará muestra porque la población es reducida, y se considerará a toda la población.

A razón de lo expuesto, los criterios para la elección de la muestra, serán:

Criterios de inclusión

- Se incluirán a todos los padres de familia de los pacientes pediátricos, que firmen el formato de consentimiento informado de manera voluntaria.
- Se incluirán a los padres de familia de los pacientes pediátricos, que pertenezcan a servicios de medicina A, B, C, D y E del Instituto Nacional de Salud del Niño al momento de la encuesta.
- Se incluirán a todos los padres de familia de los pacientes pediátricos, que respondan a todas las preguntas de ambos instrumentos.

Criterios de exclusión

- No se incluirán a los padres de familia de los pacientes pediátricos, que no firmen el formato de consentimiento informado de manera voluntaria.
- No se incluirán a los padres de familia de los pacientes pediátricos, que no pertenezcan a servicios de medicina A, B, C, D y E del Instituto Nacional de Salud del Niño al momento de la encuesta.
- No se incluirán a los padres de familia de los pacientes pediátricos, que no respondan a todas las preguntas de ambos instrumentos.

3.5.3 Muestreo

El muestreo será no probabilístico censal por ser una población reducida, que ingresarán al estudio todos los elementos. También se tendrá en cuenta la participación voluntaria y anónima de los padres de familia de los niños, previa la aceptación y consentimiento de participar del estudio (50).

3.6 Variables y operacionalización

Variables

V1: Calidad de atención en pediatría

V2: Satisfacción de padres de familia

3.6.1 Operacionalización de Variable 1: Calidad de atención en pediatría

Variable 1	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Calidad de atención en pediatría.	Es la calidad de atención al paciente infante, quienes se encuentran en continua interacción con el entorno y las experiencias positivas o negativas que adquiere en el servicio asistencial, que brinda los profesionales de Enfermería, lo que hace alusión a que los cuidados y comportamientos que ofrecen en la atención de actividades diarias (20).	La Calidad de atención en pediatría valorados en Sí cumple o No cumple; contiene dimensiones como técnica e interpersonal. Las atenciones de los cuidados que la Enfermera ofrece a los pacientes pediátricos. Serán evaluadas por el padre de familia a través de una guía de cotejo para valorar el cumplimiento de actividades en la relación enfermera-paciente.	<i>Técnica.</i>	Información. Comunicación Trato cordial y amable. Respeto	Cuantitativo /Ordinal.	Inadecuada (0 a 6 puntos) Moderadamente Adecuada (7 a 13 puntos) Adecuada (14 a 20 puntos)
			<i>Interpersonal</i>	Alimentación Limpieza e higiene Privacidad Descanso		Inadecuada (0 a 6 puntos) Moderadamente Adecuada (7 a 13 puntos) Adecuada (14 a 20 puntos)

3.6.2. operacionalización de Variable 2: Satisfacción de padres de familia

Variable 2	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Satisfacción de padres de familia.	La satisfacción de los padres son emociones y comportamiento afectivos de felicidad y tranquilidad o de preocupación o angustia frente al estado de salud de los pacientes infantes; y son los responsables directos que velan por la salud de sus menores hijos/jas en los hospitales públicos (22).	La satisfacción de padres de familia valorados en forma ordinal como “insatisfechos, moderadamente satisfechos o satisfechos”; para esto se debe tener en cuenta las 6 dimensiones; accesibilidad, explica y facilita, confort, se anticipa, mantiene relación de confianza y monitorea y hace seguimiento.	<i>Accesibilidad.</i>	Acceder a una calidad técnica de cuidados de la enfermera	Cuantitativa/Ordinal.	Insatisfecho: 46-137 puntos Medianamente insatisfecho: 138 a183 puntos; Satisfecho 184 a 230 puntos (23).
			<i>Explica y facilita.</i>	Explicar y facilitar información a cargo de la enfermera.	Cuantitativa/Ordinal.	
			<i>Confort.</i>	Cuidar la comodidad y confort del paciente infante realizado por la enfermera	Cuantitativa/Ordinal.	
			<i>Se anticipa.</i>	Planear los requerimientos del paciente infante por la enfermera	Cuantitativa/Ordinal.	
			<i>Mantiene relación de confianza.</i>	Realizar acciones para el desarrollo de la confianza entre el infante, los padres y la enfermera	Cuantitativa/Ordinal.	
			<i>Monitorea y hace seguimiento.</i>	Monitorear las actividades para la recuperación del paciente infante por la enfermera	Cuantitativa/Ordinal.	

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica utilizada para la variable 1 (calidad de atención en pediatría) y la variable 2 (satisfacción de padres de familia) serán la encuesta; para esto se usará instrumentos documentales de medición para medir cada variable del estudio.

Es así que, para medir las características de las variables estudiadas; la técnica de la encuesta facilitará la recopilación de los datos en los instrumentos cuantitativos con mediciones exactas de acuerdo a los objetivos plasmados en el estudio (51).

3.7.2 Descripción de los instrumentos

Los instrumentos son herramientas que utilizará el tesista para recolectar la información como los cuestionarios, escalas o ficha de registro de datos (52). Para la investigación se utilizarán dos instrumentos validados y confiables en el contexto peruano.

Instrumento 01: “Guía de observación de la calidad de atención en pediatría”.

La “Guía de observación de la calidad de atención en pediatría” es una lista de cotejo que fue adaptado por Valentín en Perú el año 2017 (23), con validez de contenido por expertos quienes opinaron que es aplicable y suficiente (valorado cualitativamente a través de la Pertinencia, Relevancia y Claridad); pero tuvo sus orígenes en primera creación de Pedro Lupaca quién innovó el instrumento denominado “Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería” con 32 ítems el año 2014 en Lima del Estado peruano quién reportó

la validez de los ítems aplicando la R de Pearson que fue > 0.20 y confiabilidad con alfa de Cronbach $\alpha = 0.77$ (23) .

Score para interpretar los datos. Cada enunciada es calificado Si cumple (1 punto) No Cumple (0 Puntos). Inadecuado: 0-6 puntos; Moderadamente adecuado: 7 a 13 puntos; Adecuado 14 a 20 puntos (23).

Instrumento 02: “Cuestionario de satisfacción de padres de familia, CARE-Q versión española”

El instrumento creada por Patricia Larson y Sandra Ferketich, en el año de 1981 en California de los Estados Unidos de Norteamérica, fue denominada El CARE-Q (Caring Assessment Instrument) Cuestionario de Satisfacción del Cuidado con validez interna de 0.97, para medir la satisfacción de la calidad del cuidado a través de las conductas de la enfermera con 50 enunciados distribuídas en 6 dimensiones; sin embargo, posteriormente el cuestionario fue validado a la versión español denominada “Cuestionario de satisfacción CARE-Q versión española” por Sepúlveda, Rojas, Cárdenas, Guevara y Castro en el contexto Colombiano, que fue acortada a 46 enunciados y 6 dimensiones el año 2009, encontraron que la validez interna de los 50 enunciados del cuestionario en Ingles creada por Larson y Ferketich ; par el cuál aplicaron análisis factorial exploratorio por componentes principales (AFECP) la varianza fue de 52%. Posterior a ello, realizaron el primer análisis de la confiabilidad global y de las 6 dimensiones por alfa de Cronbach: $\alpha_{\text{global}} = 0.868$, de las dimensiones: “accesible $\alpha=0.627$; explica y facilita, $\alpha=0.57$; conforta, $\alpha=0.79$; se anticipa, $\alpha=0.566$; mantiene relación de confianza, $\alpha=0.591$; monitorea y hace seguimiento, $\alpha=0.907$ ”. Posterior a esto realizaron el Análisis

Factorial donde eliminaron los ítems: 2, 8, 29 y 39 del cuestionario (Care-Q de la creadora Larson, 1998) en el segundo análisis el instrumento CARE-Q, en versión en español fue adaptada para la población Colombiana y acertada a 46 enunciados con $\alpha_{\text{global}} = 0.881$. En ese orden cronológico en el contexto Peruano el cuestionario fue adaptada por Valentin el año 2017 pero mantuvo las seis dimensiones y 46 preguntas reportando un instrumento válido y confiable (9, 23)

Score para interpretar los datos. Cada enunciado es calificado los puntos que corresponda a la escala de Likert Nunca (1 punto), Casi nunca (2 puntos), A veces (3 puntos) Casi siempre (4 Puntos) y Siempre (5 puntos) para cada respuesta al enunciado:

1.	2	3.	4	5
Nunca.	Casi nunca.	A veces.	Casi siempre.	Siempre.

Insatisfecho: 46-137 puntos; Medianamente insatisfecho: 138 a 183 puntos;

Satisfecho 184 a 230 puntos (23).

3.7.3 Validación

La validez de los instrumentos para la recabación de datos y su aplicabilidad es a través de cálculos estadísticos o cualitativos basándose en la teoría psicométrica que considera la validez y confiabilidad. (53).

Instrumento 01: “Guía de observación de la calidad de atención en pediatría”.

Para el estudio se usará como instrumento validado la “Guía de observación de la calidad de atención en pediatría”, instrumento que fue adaptado por Valentín el año 2017 en el

contexto de Lima- Perú quién realizó la validez de contenido por Jueces expertos en el contexto de costa de Lima Metropolitana de Perú, con resultados de opinión cualitativa aplicable (valorado a través de la Pertinencia, Relevancia y Claridad) ; además fue catalogado como suficiente porque los ítems planteados eran suficientes para medir las 02 dimensiones de Técnica e interpersonal (23).

Instrumento 02: “Cuestionario de satisfacción de padres de familia, versión española del CARE-Q”

Para el estudio se usará el instrumento validado de “Cuestionario de satisfacción de padres de familia, versión española del CARE-Q” de 46 enunciados adaptado por Valentín el año 2017 en el contexto de costa de Lima Metropolitana de Perú, con resultados de validez de contenido por Jueces expertos de opinión cualitativa aplicable (valorado a través de la Pertinencia, Relevancia y Claridad) ; además fue catalogado como suficiente porque los ítems planteados eran suficientes para medir las 06 dimensiones de Accesibilidad, Explica y facilita, Confort, Se anticipa, Mantiene relación de confianza, y Monitorea y hace seguimiento confiable (9, 23)

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad subyace al error de medición de una calificación, por el cual, se demostrará cómo los instrumentos revelarán resultados confiables y objetivos (54).

Instrumento 01: Para el estudio se usará la “Guía de observación de la calidad de atención en pediatría”, instrumento fiable que fue adaptado por Valentín el año 2017 en el contexto de Lima- Perú quién reportó la confiabilidad alta con Kuder Richarson (KR20) 0,98.

Instrumento 02: Para el estudio se utilizará el Cuestionario CARE-Q (de las siglas en inglés Caringa Assessment Instrument) creada por Larson y Ferketich con fiabilidad global α_{global} a 0.97, y la versión española acortada a 46 enunciados realizada por Sepúlveda, Rojas, Cárdenas, Guevara que mide la satisfacción de padres de familia; instrumento confiabilidad global de alfa de Cronbach de $\alpha_{\text{global}} = 0.881$. Posteriormente fue adaptado por Valentín el año 2017 quien reportó la confiabilidad global de alfa de Cronbach de $\alpha_{\text{global}} = 0,917$.

3.8 Plan de Procesamiento y análisis de datos

Primero, se solicitará al director general de un hospital pediátrico de Lima investigado, la autorización para la ejecución de la aplicación de los instrumentos que evaluarán las variables calidad de atención de enfermería en relación a la satisfacción de padres de familia; asimismo, se coordinará la fecha y hora para la ejecución de la aplicación de los cuestionarios de manera virtual; además, se incluirá el formato de consentimiento informado con el objetivo de obtener la autorización de dichos padres de manera autónoma y voluntaria; por otro lado, los revisores y el comité de ética autorizarán la aplicación del proyecto de tesis; en conclusión, se realizará la interpretación estadística para dar a conocer los resultados finales validando las hipótesis del estudio.

Se hará uso del programa Microsoft Excel año versión 2016 para el procesamiento y codificación de los datos y obtener la estadística descriptiva para la elaboración de los cuadros estadísticos con porcentajes, tablas y gráficos, los cuales serán trasladados al programa estadístico SPSS, versión 26.0 y se validarán las hipótesis general y específicos planteados en esta

investigación a través de la aplicación de la prueba de normalidad de las 2 variables investigadas, así como de las dimensiones que se desagregan de estas, a través de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov porque la muestra es mayor a 50 padres de familia. Por ello, se tomará en cuenta las dos referencias para las pruebas de hipótesis; primero, que el nivel de significancia sea $p > 0,05$, lo cual deduce que los datos provienen de una distribución normal; entonces, se utilizará la prueba paramétrica de Pearson y segundo, que el nivel de significancia sea $p < 0,05$, lo cual deduce que los datos provienen de una distribución asimétrica; entonces, se utilizará la prueba no paramétrica Rho de Spearman.

3.9 Aspectos éticos

El estudio respetará los principios de igualdad, equidad, respeto y no maleficencia del padre de familia integrante de la muestra del estudio; además, se respetará la citación de datos de otros estudios y de otros autores porque serán correctamente referenciados de acuerdo a las normas Vancouver (55); asimismo, se protegerán los datos de los padres de familia y a su diversidad sociocultural a través de la firma del formato de consentimiento informado porque la información obtenida no serán utilizada en otro fin que no sea el de la investigación; finalmente, se respetará la normativa nacional mediante la aplicación del rigor y honestidad científica (56). Los aspectos éticos de una investigación, al realizar un estudio con seres humanos, forman parte de los documentos regulatorios y elementos necesarios de una investigación porque se marcan las pautas que se deben seguir (57).

4.2 Presupuesto

TIPO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNIT.	TOTAL
			(S/.)	(S/.)
Costos operativos:				
Asesoría estadística (Tesis).	1	1	500	500.00
Otros.	2	2	100	100.00
Costos administrativos				
Bienes				
USB.	1	1	50	50.00
Laptop	1	1	3000	3,000.00
Compra de libros virtuales.	6	6	30	180.00
Materiales de escritorio.	10	10	10	100.00
Otros.	1	1	50	50.00
Servicios				
Luz.	4	Mensual	60	240.00
Internet.	4	Mensual	80	320.00
Impresiones	100	Paquete	20	20.00
Otros.	1	1	50	50.00
TOTAL				4,610.00

Fuente: elaboración de la autora, 2022.

5.REFERENCIAS

1. Vásquez E, Sotomayor J, Gonzales AM, Montiel AJ, Gutiérrez I, Romero M, Loría J, Campos L. Patient satisfaction in primary medical care in México. Rev. Salud Pública. 2018 mar;20(2):78-87. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2018.v20n2/254-257/>
2. Fenbré N. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y mediciónquality in nursing: management, implementation and measurement. Rev. Médica Clínica Los Condes. 2018 may;29(3):278-287. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
3. Mesquita M, Pavlicich V, Benítez S. Perception of quality of care and accessibility of public pediatric facilities in the city of Asunción and Greater Metropolitan Área. Rev. Sociedad Boliviana de pediatría. 2020 may;49(3):210-217. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752010000300005#:~:text=La%20atenci%C3%B3n%20fue%20considerada%20buena,1%25\)%20](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752010000300005#:~:text=La%20atenci%C3%B3n%20fue%20considerada%20buena,1%25)%20)
4. Loureiro F, Borges Z. Estrategias para aumentar la satisfacción de los cuidados de enfermería de niños hospitalizados: panel Delphi. Rev. Enfermería global. 2021 may;20(62):129-175. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200005

5. Hernández A, Rojas C, Prado FJ, Bendezu G. External user satisfaction with healthcare at facilities of the Ministry of Health of Peru and its associated factors. *Rev. Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2019 nov;36(4):620-628. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400009
6. Soto A. Barriers to effective care in the referral hospitals of Peru's Ministry of Health: serving patients in the 21st century with 20th century resources. *Rev. Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2019 jun;36(2):304-311. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200020
7. Cuba MF, Romero Z, Domínguez R, Rojas L, Villanueva R. Key dimensions to strengthen primary care in Peru to forty years of Alma Ata. *Rev. Canales de la Facultad de Medicina*. 2018 oct;79(4):346-350. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832018000400013
8. Fébres RJ, Mercado MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Rev. De La Facultad de Medicina Humana*. 2020 may;20(3):397-403. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397
9. Gaspar L, Olivares G y Zegarra A. Satisfacción de los padres sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería a niños con infecciones respiratorias agudas – servicio medicina Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña – Lima, 2019. [Tesis de Licenciatura]. Huánuco-

Perú; Universidad Nacional Hermilio Valdizán. 2022 Disponible en:
<https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/7638>

10. Sánchez F, Podesta LE, Ruiz RA. Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020. Rev. Horizonte Médico. 2022 mar;20(3): e1589. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2022000100003&script=sci_abstract
11. Canché F. Cuidado enfermero en el servicio de pediatría y su relación con la satisfacción del usuario, Hospital IESS de Ibarra. [Tesis para optar el grado de Magíster en Gerencia de los Servicios de Salud]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte, 2019. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9969/2/PG%20772%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
12. Jaramillo LX, Osorio SP, Salazar DA. Calidad del cuidado de enfermería: percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en unidad neonatal. Rev. de Investigación y educación en enfermería. 2018 ene-abr;36(1): e8. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072018000100008&script=sci_arttext&tlng=es
13. Maggi WA. Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. [Tesis para optar el grado de Magíster en Gerencia de los Servicios de Salud]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago

de Guayaquil, 2018. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>

14. Poma LA. 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. [Tesis para optar el título de Maestra en Gestión del Cuidado en Enfermería]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2021. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9458/Nivel_PomaAsmat_Luz.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Sánchez SM, Tello MJ. Calidad de cuidado de las internas de enfermería y nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, 2020. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15947/1921.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Córdova JF. Calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria Aguda, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa el Salvador, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2018. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3192/TESIS_JUANA%20FAUSTA%20CORDOVA%20ZARZOSA.pdf?sequence=2&isAllowed=y

17. Juárez T. Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de los usuarios del servicio de pediatría del hospital Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad César Vallejo, 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25412/juarez_ct.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Lizano D, Piscocya F y Quichiz S. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital de lima – Perú 2018. [Trabajo para optar el título de Especialidad en Enfermería]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2018. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3908>
19. Reyes MA, Obregón M, Gálvez M, Pérez A. Training for the development of the nursing consultation in primary health care. Rev. Edumecentro. 2018 JUL;10(3): e3007 Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/tdXNWXJqw3SM7jZdfmvkqvr/?format=pdf&lang=es>
20. Martínez, Daniel. Abordagem de enfermagem baseado no modelo de Peplau sobre o controle de impulsos ineficaz. Octubre-diciembre 2020, n.º1. [fecha de consulta: 08 de enero de 2022]. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v38n1/0121-4500-aven-38-01-87.pdf>
21. Escobar B. Jara P. Philosophy of Patricia Benner, application in nursing training: Proposals of learning strategies. Rev. Educación. 2019 abr;28(54):182-202. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1019-94032019000100009&script=sci_arttext

22. Melgarejo G, Rivas L, Loli R. Nursing Conceptualization and Perception about Child Care. Rev. Cubana de enfermería. 2022 abr;38(2):e5088. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000200017
23. Valentín EC. Satisfacción de padres de familia y calidad de atención en enfermería de pacientes pediátricos hospitalizados en oncohematología del INSN-SB 2017. [Tesis para optar el grado de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud]. Lima: Universidad César Vallejo, 2017. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8728/Valentin_SEC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Ar Sandoval, Natalia Inés. Relación entre la satisfacción de la calidad de atención de enfermería con el perfil sociodemográfico de los padres y la historia de enfermedad de los niños internados en dos salas de un Hospital de Pediatría de CABA durante el año 2019. BS thesis. Universidad Nacional de Rosario. Facultad de Ciencias Médicas., 2019. Disponible en: <https://rehip.unr.edu.ar/bitstream/handle/2133/20216/PTE2098-SandovalNI-2019.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
25. Blanco-Nistal M, Tortajada-Soler M, Rodríguez-Puente Z, Puente-Martínez M, Méndez-Martínez C, Fernández-Fernández J. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. *Enferm. glob.* 2021; 20(64): 26-60. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000400026&lng=es. Epub 25-Oct-2021. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.479441>.

26. Rodríguez H, Lujan I, Díaz C, Rodríguez J, Gonzales Y. Satisfacción familiar, comunicación e inteligencia emocional. Rev. Psicología. 2018 Jul;1(1): 117-128 Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3498/349855553013/html/>
27. Gonzales, Diego. Una concepción integradora de la motivación humana. [en línea]. Abril-julio 2019, n.º5. [fecha de consulta: 124 de mayo de 2022]. Disponible en <https://www.scielo.br/j/pe/a/m9rHpDz5TfWMCTmLffdq3Wc/?lang=es>
28. Yakuwa MS, Neil S, Falleiros D. Estrategias de enfermeros para la vigilancia a la salud del niño. Rev. Latino médico. 2018 abr;26(1): e3007 Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/tdXNWXJqw3SM7jZdfmvkqvr/?format=pdf&lang=es>
29. Castelo, Andrea, Souza, Leticia, Prates, Bianca. Aplicabilidad y Relectura de la Teoría de la Personalidad y la Conducta em el Hospital. [en línea]. Mayo 2018, n.3. [fecha de consulta: 06 de mayo de 2022]. Disponible en http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2175-25912021000300009&lng=pt&nrm=iso&tlng=es
30. López A, Antoñanzas JL. Sci study of family satisfaction through esfa and possible related variables in students of that and baccalaureate. Rev. de psicología. 2019 ago;2(1):437-442. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3498/349860126040/html/>

31. Amed EJ, Villarreal G, Alvis CC. Quality of nursing care, provided by professionals, in a Colombian city. Rev. Ciencia ciudad. 2019 may;16(2):108-119. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615/1507>

32. Yáñez C, Rivas E, Campillay M. Ética do cuidado e cuidado de enfermagem. Rev. Enfermería: cuidados humanizados. 2021 jun;10 (1):3-17. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062021000100003&lng=es&nrm=iso

33. García A, Camargo M, Fajardo M. Scientific technical quality of nursing care in family planning program. Rev. Universidad Industrial de Santander. 2018 ago;50(1):47-57. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3438/343854990006/html/>

34. Vargas I, Soto S, Hernández M, Campos S. Confidence in the health professional and patient relation. Rev. Cubana de salud Pública. 2020 jul;46 (3): e1575. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000300015

35. Miranda KE, Rodríguez I, Cajachagua M. Nursing Process as the care instrument, meaning to senior nursing students. Rev. Enfermería Universitaria 2019 abr;16(4):374-389. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000400374

36. Scheu C. Guía de recomendaciones para el manejo de pacientes pediátricos con enfermedad severa por SARS-CoV-2. Rev. chilena de pediatría. 2020 jun;91 (7):60-74. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062020000700060&script=sci_abstract
37. Caridad DT. Nursing care with a community approach. Rev. Cubana de Medicina General Integral. 2018 ene;34(1):55-62. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100007
38. Del Carmen J. Guidelines and strategies to improve the quality of care in health services. 2019 jun;36(2):288-295. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200018
39. Campiño-Valderrama Sandra Milena, Duque Paula Andrea, Cardozo Víctor Hugo. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado brindado por estudiantes de enfermería. Univ.Salud . 2019 Dec; 21(3):215-225. Disponible en http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072019000300215&lng=en. <https://doi.org/10.22267/rus.192103.158>.
40. Giménez M, Castellano E, Prado V. Empatía, inteligencia emocional y comunicación en enfermería: efecto moderador de los factores organizacionales. Rev. Educación. 2020 abr;28(1):e3333. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/dPkjvNYxtzYk8KFFcNXQrxH/?lang=es&format=pdf>

41. Del Carmen JC. Guidelines and strategies to improve the quality of care in health services. Rev Perú médica en salud pública. 2019; 36(2): 288-295. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2019.v36n2/288-295/es>
42. Escobar B, Jara P. Philosophy of Patricia Benner, application in nursing training: Proposals of learning strategies. Rev. Educación. 2019 abr;28(54):182-202. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1019-94032019000100009&script=sci_arttext
43. Pineda R, Miranda G, Villacís M. The importance of clinical case reports in research. Rev. Alergia México. 2018 ene;65(1):92-98. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902018000100092
44. Morales LG, García JC. Perceived service quality in the Bogotá public health system. Rev de salud pública. 2019; 21(1): 128-133. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2019.v21n1/128-134/es>
45. Aliaga F. Investigación sensible. Metodologías para el estudio de imaginarios y representaciones sociales . Editor académico Felipe Aliaga Sáez,. Ediciones USTA. Bogotá: Universidad Santo Tomás, 2022.
46. Flórez M. Investigar a la intemperie: reflexiones sobre métodos desde las ciencias sociales en el oficio; Editor académico Carlos Arturo .Primera edición. – Bogotá : Editorial Pontificia Universidad Javeriana, Libro digital. 2020.

47. Trujillo JA. Scientific research, open access and democratization of knowledge. Rev. Investigación educativa de la REDIECH, 2019 dic;10(19):5-10. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5216/521658239001/html/>
48. Arroyo A. Metodología de la investigación en las ciencias empresariales. Primera edición, cuzco Perú, 2021. Disponible en: Libro electrónico disponible en <http://repositorio.unsaac.edu.pe>
49. Corral Y, Corral I y Franco A. La investigación: tipos, normas, acopio de datos e informe final para estudios cuantitativos, cualitativos y biomédicos. Editorial OPSU, Caracas Venezuela, 2019.
50. Galindo H. Estadística para no estadísticos una guía básica sobre la metodología cuantitativa de trabajos académicos. 1ra edición. Editorial Área de Innovación y Desarrollo,S.L. 2020
51. Barros BM, Gallegos DE, Pavón CA. Muestreo para el levantamiento de datos acerca de la enseñanza de física experimental en Guayaquil. Rev. Lasallista de investigación. 2018 dic;5(2):31-91. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlsi/v15n2/1794-4449-rlsi-15-02-223.pdf>
52. Vuelvas V y Rodríguez U. Manual del tesista tips para terminar tu tesis en tiempo récord. Editado por URV correctores de textos. Libro digital. 2021.
53. Echevarría H.. Métodos de investigación e inferencias en Ciencias Sociales: una propuesta para analizar su validez / - 1a ed . - Río Cuarto: UniRío Editora, Libro digital,2019.

54. Chávez SM, Esparza OA, y Riosvelasco L. Diseños pre experimentales y quasi experimentales aplicados a las ciencias sociales y a la educación. Rev. Enseñanza e investigación en psicología, 2020 oct;2(2):167-178. <https://revistacneip.org/index.php/cneip/article/view/104/80>
55. Santa K, Federico W y Vera – Quiñonez S. Rompiendo Barreras en la investigación. Editorial UTMACH, Machala Ecuador, 2018. Disponible en: [Chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/15178/La_utilizacion_de_una_metodologia_mixta.pdf?sequence=2](http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/15178/La_utilizacion_de_una_metodologia_mixta.pdf?sequence=2)
56. Miranda MG, Villacís MA. Research protocol VIII. The ethics of research on human subjects, Rev. alergia México, 2019 ene66(1):115-122. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902019000100115
57. Pérez M, Berea N, Roy I, Palacios L., Rivas R. List of Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. Rev. Alergia México, 2019; 66(4), 95-108. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2313/231351827002.pdf>

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la investigación: Calidad de atención en pediatría y satisfacción de padres de familia en pacientes de un hospital público de Lima, 2022.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre calidad de atención en pediatría y satisfacción de padres de familia en pacientes de un hospital público de Lima, 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre calidad de atención en pediatría en su dimensión técnica y satisfacción de padres de familia?</p> <p>¿Cuál es la relación entre calidad de atención en pediatría en su dimensión interpersonal y satisfacción de padres de familia?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre calidad de atención en pediatría y satisfacción de padres de familia en pacientes de un hospital público de Lima, 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> •Establecer relación entre calidad de atención en pediatría en su dimensión técnica y satisfacción de padres de familia. •Comprobar relación entre calidad de atención en pediatría en su dimensión interpersonal y satisfacción de padres de familia. 	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación entre calidad de atención en pediatría y satisfacción en padres de familia en pacientes de un hospital público de Lima, 2022.</p> <p>H0: No Existe relación entre calidad de atención en pediatría y satisfacción en padres de familia en pacientes de un hospital público de Lima, 2022.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Hi: Existe relación entre calidad de atención en pediatría en su dimensión técnica y satisfacción de padres de familia.</p> <p>H0: No existe relación entre calidad de atención en pediatría en su dimensión técnica y satisfacción de padres de familia.</p> <p>Hi: Existe relación entre calidad de atención en pediatría en su dimensión interpersonal y satisfacción de padres de familia.</p> <p>H0: No existe relación entre calidad de atención en pediatría en su dimensión interpersonal y satisfacción de padres de familia.</p>	<p>Variable 1: Calidad de atención en pediatría</p> <p>Dimensiones: *Técnica. *Interpersonal.</p> <p>Variable 2: Satisfacción de padres de familia.</p> <p>Dimensiones: Accesibilidad. Explica y facilita. Confort. Se anticipa. Mantiene relación de confianza. Monitorea y hace seguimiento.</p>	<p>Tipo de investigación: Descriptiva correlacional.</p> <p>Método y diseño: Hipotético-deductivo y no experimental.</p> <p>Población: 100 padres de niños de un hospital público de Lima, 2022.</p> <p>Muestra: No se realiza la muestra porque la población es reducida</p> <p>Muestreo: No probabilístico, censal.</p> <p>Plan de análisis de datos: se aplicará Kolmogorov-Smirnov (normalidad de los datos) $p > 0,05$ se utilizará la prueba paramétrica de Pearson y $p < 0,05$ se utilizará la prueba no paramétrica Rho de Spearman para relacionar la calidad de atención con la satisfacción de los padres</p> <p>Resultados: Tablas y gráficos</p>

ANEXO 2. INSTRUMENTOS

Anexo 2.1 Instrumento 01: “Guía de observación de la calidad de atención en pediatría”

Estimado padre de familia:

Reciba el saludo de la Licenciada en Enfermería Doris Arica, tesista de la Universidad Norbert Wiener, que lo invita a participar del estudio para responder a las preguntas de la “Guía de observación de la calidad de atención en pediatría” es una lista de cotejo que de contiene 20 preguntas. Usted debe calificar las conductas o acciones del Profesional de enfermería en la atención que recibe su hijo/ja. Marque con (X) la elección SÍ CUMPLE O NO CUMPLE y si tiene alguna observación en las preguntas solicitamos que lo escriba en la sección de observaciones.

Edad: _____ años **Sexo:** Femenino () Masculino ()

Grado de instrucción: _____

País de procedencia: Peruana () Extragera () Cuál? _____

Items	Enunciado	Calificación		
		Sí Cumple	No Cumple	
Dimensión 1: Técnica.				Observación
1.	La enfermera llama por su nombre al niño cuando lo atiende.	Sí Cumple	No Cumple	
2.	La enfermera brinda atención sobre las instalaciones del servicio.	Sí Cumple	No Cumple	
3.	La enfermera siempre atiende de manera personalizada.	Sí Cumple	No Cumple	
4.	La enfermera trata con respeto y amabilidad.	Sí Cumple	No Cumple	
5.	La enfermera utiliza un lenguaje claro y sencillo cuando brinda información.	Sí Cumple	No Cumple	
6.	La enfermera brinda apoyo emocional permanente.	Sí Cumple	No Cumple	
7.	La enfermera entiende las necesidades y problemas de los	Sí Cumple	No	

	pacientes.		Cumple	
8.	El tono de voz de la enfermera durante la atención es adecuado.	Sí Cumple	No Cumple	
9.	La enfermera saluda atentamente cuando ingresa al ambiente.	Sí Cumple	No Cumple	
10.	La enfermera se presenta con su nombre cuando atiende.	Sí Cumple	No Cumple	
11.	La enfermera orienta sobre las normas del servicio.	Sí Cumple	No Cumple	
Dimensión 2: Interpersonal.				Observación
12.	La enfermera atiende rápido cuando le solicitan.	Sí Cumple	No Cumple	
13.	La enfermera se preocupa sobre la dieta del niño.	Sí Cumple	No Cumple	
14.	La enfermera orienta claramente los efectos de la terapia	Sí Cumple	No Cumple	
15.	La enfermera brinda confianza durante la administración de la terapia	Sí Cumple	No Cumple	
16.	La enfermera explica los procedimientos que realizara.	Sí Cumple	No Cumple	
17.	Durante la administración de la terapia, la enfermera se preocupó de los efectos de la terapia.	Sí Cumple	No Cumple	
18.	El personal enfermero, le brinda atención permanente las 24 horas.	Sí Cumple	No Cumple	
19.	La enfermera se preocupa por higiene de su hijo.	Sí Cumple	No Cumple	
20.	La enfermera se preocupa cuando su niño no hace deposiciones.	Sí Cumple	No Cumple	

¡Gracias por su participación!

Anexo 2.2 Instrumento 02: Cuestionario CARE-Q mide la satisfacción de padres de familia

Estimado padre de familia:

Reciba el saludo de la Licenciada en Enfermería Doris Arica, tesista de la Universidad Norbert Wiener, que lo invita a participar del estudio para responder a las preguntas de la “Cuestionario Cuestionario CARE-Q mide la satisfacción de padres de familia”. Usted debe calificar la satisfacción que usted percibe a las atenciones de cuidados que ofrece el Profesional de enfermería a su hijo/ja. Marque con (X) su elección en una escala de 1 al 5 en los enunciados que se detallan a continuación donde:

1.	2	3.	4	5
Nunca.	Casi nunca.	A veces.	Casi siempre.	Siempre.

Ítems	Enunciados	Calificación				
		1	2	3	4	5
Dimensión 1: Accesibilidad						
1.	La enfermera se aproxima al paciente para ofrecerle medidas que alivien el dolor.	1	2	3	4	5
2.	La enfermera da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.	1	2	3	4	5
3.	La enfermera lo visita al paciente en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.	1	2	3	4	5
4.	La enfermera responde rápidamente al llamado del paciente.	1	2	3	4	5
5.	La enfermera le pide que la llame si el paciente se siente mal.	1	2	3	4	5
Dimensión 2: Explica y facilita		1	2	3	4	5
6.	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de la enfermedad.	1	2	3	4	5
7.	La enfermera da información clara y precisa sobre la situación actual del paciente.	1	2	3	4	5
8.	La enfermera le enseña cómo cuidar al paciente.	1	2	3	4	5
9.	La enfermera sugiere al paciente preguntas que la familia puede formularle al médico cuando lo necesite	1	2	3	4	5
10.	La enfermera es honesta con el paciente en cuanto a su condición médica.	1	2	3	4	5
Dimensión 3: Confort		1	2	3	4	5
11	La enfermera se esfuerza para que el paciente pueda descansar cómodamente.	1	2	3	4	5
12.	La enfermera motiva al paciente a identificar los elementos positivos de su tratamiento	1	2	3	4	5

13.	La enfermera es amable a pesar de tener situaciones difíciles.	1	2	3	4	5
14.	La enfermera es alegre.	1	2	3	4	5
15.	La enfermera se sienta con el paciente para entablar una conversación.	1	2	3	4	5
16.	La enfermera establece contacto físico con el paciente cuando necesita consuelo.	1	2	3	4	5
17.	La enfermera escucha al paciente con atención.	1	2	3	4	5
18.	La enfermera habla con el paciente amablemente.	1	2	3	4	5
19.	La enfermera involucra a la familia en su cuidado.	1	2	3	4	5
Dimensión 4: Se anticipa		1	1	2	3	4
20.	La enfermera le presta al paciente mayor atención en las horas de la noche.	1	2	3	4	5
21.	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con el paciente y su familia sobre la situación de salud.	1	2	3	4	5
22.	Cuando el paciente se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con el paciente un nuevo plan de intervención.	1	2	3	4	5
23.	La enfermera está pendiente de las necesidades para prevenir posibles alteraciones en el estado de salud	1	2	3	4	5
24.	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para el paciente y le presta especial atención durante ese tiempo.	1	2	3	4	5
25.	Cuando la enfermera esta con el paciente realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en él.	1	2	3	4	5
26.	La enfermera continúa interesada en el paciente, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica	1	2	3	4	5
27.	La enfermera ayuda al paciente a establecer metas razonables.	1	2	3	4	5
28.	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablar al paciente sobre los cambios en su situación de salud	1	2	3	4	5
29.	La enfermera concilia con el paciente antes de iniciar un procedimiento o intervención.	1	2	3	4	5
Dimensión 5: Mantiene relación de confianza		1	2	3	4	5
30.	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación	1	2	3	4	5
31.	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo del cuidado del paciente.	1	2	3	4	5
32.	La enfermera lo anima para que le formule preguntas al médico relacionado con la situación de salud.	1	2	3	4	5
33.	La enfermera pone al paciente en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor	1	2	3	4	5
34.	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	1	2	3	4	5
35.	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	1	2	3	4	5
36.	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	1	2	3	4	5
37.	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.	1	2	3	4	5
38.	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.	1	2	3	4	5
Dimensión 6: Monitorea y hace seguimiento		1	2	3	4	5
39.	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.	1	2	3	4	5
40.	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.	1	2	3	4	5
41.	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.	1	2	3	4	5

42.	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.	1	2	3	4	5
43.	La enfermera es calmada.	1	2	3	4	5
44.	La enfermera proporciona buen cuidado físico.	1	2	3	4	5
45.	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidar al paciente.	1	2	3	4	5
46.	La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.	1	2	3	4	5

¡Gracias por su participación

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre de la tesis: calidad de atención en pediatría y satisfacción de padres de familia en pacientes de un hospital público de Lima, 2022.

El objetivo: determinar la relación entre calidad de atención en pediatría y satisfacción de padres de familia en pacientes de un hospital público de Lima, 2022.

Estimado padre de familia, soy la Lic. Doris Arica, la cual se encuentra realizando una investigación en este hospital, por el cual, si usted accede a participar de este estudio, se le pedirá responder dos cuestionarios; el primero que consta de 20 preguntas sobre la calidad de atención en pediatría; y, el segundo que consta de 46 preguntas sobre satisfacción de padres de familia.

Por ello, debe saber que su participación en este estudio será estrictamente voluntaria y anónima, y que toda la información que se recoja será confidencial; por tanto, si alguna de las preguntas de los cuestionarios le parece incómoda, tiene derecho de hacérselo saber a la investigadora o de no responder, quedando excluido del estudio.

Esta investigación no genera riesgos para su salud física o emocional. Su firma en este documento da su aval y demuestra que acepta todas las condiciones mencionadas anteriormente.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, declaro haber sido informado(a) del objetivo de investigación. Reconozco que la información que yo proporcione en el curso de esta investigación será estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado que puedo hacer preguntas sobre el estudio en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. Entiendo que mi firma en este documento significa que he decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Firma del padre de familia.