



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Trabajo Académico**

Calidad de la atención del personal de enfermería y satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría del hospital II – EsSalud Cajamarca, 2025

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

**Presentado por:**

**Autora:** Pita Peralta, Sonia Violeta

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0007-1054-6698>

**Asesora:** Mg. Tello Jiménez, Carmen Paula

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2506-1208>

**Lima – Perú**

**2025**

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

Yo, Sonia Violeta Pita Peralta egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería Pediátrica**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CALIDAD DE LA ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS PADRES CUIDADORES EN EL ÁREA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL II – ESSALUD CAJAMARCA, 2025”** Asesorado por el docente: Mg. Carmen Paula Tello Jiménez, DNI 10332115 y <https://orcid.org/0000-0003-2506-1208> tiene un índice de similitud de 9% (nueve) con código OID: 14912:468423371 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.



.....  
 Sonia Violeta Pita Peralta

DNI: 26661592



.....  
 Firma

Carmen Paula Tello Jiménez

DNI: 10332115

Lima, 04 de marzo de 2025

## **DEDICATORIA**

La presente investigación está dedicada con profundo amor y respeto a mi madre Rosita, a mi hijo Alejandro y a mi nieto Jorge, los cuales son el pilar y motivo de mi vida.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco primeramente a Dios por darme la fuerza y resiliencia para salir adelante en todos los aspectos de mi día a día. Asimismo, quisiera agradecer a mi familia, ya que con su apoyo he logrado ser quien soy. Finalmente, quisiera agradecer a mi docente Mg. Carmen Tello Jiménez por sus conocimientos y observaciones las cuales mejoraron y moldearon el presente trabajo de investigación

**ASESORA:**

**Mag. CARMEN PAULA TELLO JIMENEZ**

**JURADO**

**Presidente:**

**Secretario:**

**Vocal:**

## ÍNDICE

RESUMEN .....	ix
1    CAPITULO: EL PROBLMA .....	1
1.1    Planteamiento del Problema .....	1
1.2    Formulación del Problema.....	5
1.2.1    Problema General .....	5
1.2.2    Problemas específicos.....	5
1.3    Objetivos de la Investigación.....	6
1.3.1    Objetivo General.....	6
1.3.2    Justificación Teórica .....	7
1.4.2    Justificación Metodológica .....	8
1.3.3    Justificación Práctica. ....	8
1.4    Delimitación de la Investigación .....	9
1.4.1    Temporal.....	9
1.4.2    Espacial:.....	9
1.4.3    Población o unidad de análisis.....	9
2    CAPITULO: MARCO TEÓRICO.....	10
2.1    ANTECEDENTES .....	10
2.2    BASES TEÓRICAS.....	15
2.3    Hipótesis .....	22
2.3.1    Hipótesis General.....	22
2.3.2    Hipótesis específicas.....	22
3    CAPITULO: METODOLOGÍA .....	23
3.1    Método, enfoque, tipo y diseño de la investigación: .....	23
3.2    Población, muestra y muestreo .....	24
3.3    Variables y Operacionalización .....	25

<b>Operacionalización de variables</b> .....	1
3.4 Técnicas e instrumntos de recolección de datos .....	1
3.4.1 Técnica.....	1
3.4.2 Descripción de instrumntos.....	1
3.4.3 Validación .....	2
3.4.4 Confiabilidad.....	2
3.5 Plan de procesamiento y análisis de datos .....	3
3.6 Aspectos éticos.....	4
4 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	1
4.1 Cronograma de actividades.....	1
4.2 Presupuesto .....	1
5 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	2

## **ANEXOS**

Anexos 1: Matriz de consistencia.

Anexo 2: Instrumntos

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

## RESUMEN

El objetivo de esta investigación es el análisis de la asociación existente entre la calidad de la atención enfermera y la satisfacción de los padres cuidadores en el área pediátrica del Hospital II – EsSalud Cajamarca durante el año 2025. La muestra será constituida por 40 padres cuidadores de pacientes pediátricos del Hospital II – EsSalud Cajamarca, siendo esta la población del estudio. Este estudio se desarrollará bajo un enfoque aplicado, un diseño metodológico observacional-descriptivo-correlacional-prospectivo-transversal. La recolección de la información se desarrollará a través de dos cuestionarios validados, uno correspondiente al constructo: calidad de la atención en enfermería y el otro de satisfacción de los padres cuidadores, ambos con una confiabilidad superior a 0.8, utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach. La técnica será la encuesta. El tratamiento y análisis de los resultados se sustentará de un análisis descriptivo, con el levantamiento de frecuencias en términos porcentuales, así como también se utilizarán pruebas estadística paramétricas o no paramétricas, buscando analizar las relaciones entre las variables.

**Palabras claves:** Calidad de atención, satisfacción, enfermería.

## ABSTRACT

The objective of the study is to examine the relationship between the quality of care provided by nursing staff and the satisfaction of parent caregivers in the pediatric area of Hospital II - EsSalud Cajamarca during the year 2025. The study population will consist of 40 parent caregivers of pediatric patients in the same hospital, constituting the entire group investigated. The research will be carried out with an applied approach and will use an observational, descriptive, correlational, prospective and cross-sectional methodological design. For data collection, two validated questionnaires will be used, one to measure the quality of nursing care and another to assess the satisfaction of parent caregivers, both with a reliability greater than 0.8 according to Cronbach's Alpha, the data collection technique will be the survey. Data analysis will be carried out using descriptive techniques and frequencies expressed in percentages. Depending on the distribution of the data, parametric statistical tests, or non-parametric tests, , will be applied to evaluate the relationships between the variables.

**Keywords:** Quality of care, satisfaction, nursing.

## **1 CAPITULO: EL PROBLMA**

### **1.1 Planteamiento del Problma**

La mejora de la caldad de los srvcios sanitaros y el fomento de la satisfacci3n del paciente se constituyen como ítems fundamentales en los sistemas de salud en el mundo. Existen un mont3n de estudios que ahondan en este tipo de estudios, destacando la importancia de cuidar la vivencia no solo de los pacientes, sino tambi3n de los familiares. Esto se debe a que la forma de experimentar la caldad de los srvcios sanitaros repercute de manera directa sobre la salud de los pacientes y, en consecuencia, impacta tanto en su recuperaci3n como en su bienestar.

En un campo profesional m3s exigente cada vez y m3s competitivo, los profesionales de la salud tienen que saber cada vez m3s las vivencias de los pacientes a fin de orientar su pr3ctica y dar respuesta a las crecientes exigencias de los usuarios (1). Tomando en consideraci3n la magnitud del problma, la caldad de la atnci3n sanitaria y la satisfacci3n de los pacientes constituyen temas de gran relevancia tanto a nivel internacional como nacional, especialmente en el 3mbito pedi3trico. Los srvcios de salud para ni3os tienen característic3s específic3s, en virtud de la vulnerabilidad de ni3os y padres respecto de la atnci3n que recibe el ni3o.

Para la OMS, el 30% de los padres a nivel internacional se muestran insatisfechos con alg3n aspecto de la atnci3n sanitaria pedi3trica, donde se reflejan unos problmas derivados de la falta de la informaci3n, de los tiempos de espera y, por 3ltimo, del trato considerado poco humano al paciente pedi3trico. Por consiguiente, si la insatisfacci3n de los padres se queja en un 30%, 3sto se traduce en un 70% de adherencia a lo prescrito a partir del momento donde tienen en cuenta la caldad y rapidez de sus

servicios, además de dar lugar a mayor tiempo de curación del niño (2). De forma coherente, en el continente Americano, la situación no es mejor.

La OPS ha indicado la imperiosa necesidad de mejorar la atención sanitaria pediátrica y han explicado que muchos países de la región, sobre todo aquellos que son rurales o pobres, ofrecen una atención de salud de mala calidad; refiriéndose a ello como el mayor problema de la salud pública, La OPS ha añadido que en los cinco últimos años las investigaciones regionales han demostrado que al menos el 25% de los padres en América Latina afirman estar insatisfechos por la atención (en los hospitales pediátricos) que sus hijos han recibido, atendiendo a que se presentan con mayor frecuencia problemas de calidad referidos a la poca disponibilidad de médicos, con mayor frecuencia refieren la sobrecarga de los mismos y una menor frecuencia la educación y la orientación que reciben sobre el tratamiento del hijo; La OPS ha señalado que las políticas para la mejora han de estar centradas en un aumento en la formación del personal sanitario en habilidades para la comunicación o mejora de la infraestructura hospitalaria para garantizar unas atenciones más eficientes y centradas en el paciente (3). También, en Perú, el acceso a la atención sanitaria pediátrica se intensifica en algunas regiones del país, en especial en aquellas que son de difícil acceso o rurales. En la promedio-nacional se puede informar que por las zonas rurales el 40% de los padres estiman que la atención sanitaria no tienen las expectativas deseadas, lo cual genera un alto grado de desconfianza en el sistema. La región donde se desarrolla esta investigación, caracterizada por una población mayoritariamente rural, acceso limitado a servicios de patología aguda y algunas especialidades, genera datos alarmantes. En los últimos cinco años se han registrado unas quejas de los padres de 15% sobre atención por patología aguda lo cual está relacionado de forma directa a la carencia de médicos, escasez de comunicación, o escaso nivel de infraestructura de los centros de salud. Estos

problemas afectan negativamente, no sólo a la salud de los niños, sino también a la tranquilidad y el bienestar emocional de sus familias (4).

En consecuencia, al identificar el problema de la población a la cual se destinará esta propuesta de investigación se ha podido deducir que la insatisfacción de los padres con la atención pediátrica es una problemática continuada; la insatisfacción de los padres se puede evidenciar en un conjunto de quejas que dan cuenta de la calidad de la atención, de las esperas prolongadas, de la información poco clara sobre los tratamientos y de la atención que se proporciona percibida como impersonal por parte del equipo médico y de enfermería. Los efectos negativos de esta problemática han llegado a traducirse en un incremento en el estrés familiar, en una menor adherencia al cumplimiento de las pautas de los tratamientos y en unas recuperaciones más lentas de los niños, lo que aumenta las tensiones dentro de la comunidad y colapsa con la confianza en la atención y el sistema de salud (5). Dicha contextualización pone de manifiesto la necesidad inminente de optimizar los estándares de atención, fundamentalmente en lo que se refiere a la relación existente entre los profesionales de la salud y los padres de los pacientes.

El problema seleccionado para esta investigación radica en la reducida satisfacción de los padres con los servicios de atención pediátrica prestados desde los centros de salud de la zona. La satisfacción de los padres es un indicador determinante de la calidad de la atención prestada, porque es un criterio que no da cuenta únicamente de la percepción que tienen los padres del tratamiento realizado con sus hijos, sino que también nos ofrece información sobre el grado de confianza que tienen los padres de estos servicios sanitarios. Esta investigación se propone desvelar cuáles son los elementos que motivan esta insatisfacción, incidiendo particularmente en la calidad de la comunicación que se establece entre el personal sanitario y los padres, puesto que la falta

de claridad y de empathy en dicha interacción es de los factores que más se repiten en las quejas que se han podido recoger (6). Entre las principales causas que justifican la problemática de esta atención en salud junto a las familias, cabe resaltar la escasez de la formación adecuada en las habilidades de comunicación del personal de atención sanitaria, donde la interacción entre personas con la formación sanitaria adecuada y los padres de los pacientes constituye un elemento básico para garantizar que la interacción consiga ser una atención de calidad, y la falta de una comunicación clara, empática y con el objetivo de resolver dudas constituye la que se considera una de las causas más relevantes de insatisfacción.

La sobrecarga de trabajo del personal sanitario, muy evidenciada en las zonas rurales, es otra causa que vemos que agrava la falta de atención, al reducir la interacción que pueden tener con las familias para hacer el trabajo con ellas, la variable independiente en el estudio se concibe como la calidad en la comunicación y es un aspecto que profundizaremos para poder establecer la relación que tiene con la satisfacción derivada de la interacción de los padres y familiares con el personal sanitario (7). Las consecuencias de este problema no son pocas y complican la población de estudio. La mala comunicación produce insatisfacción y también una mala comprensión de las instrucciones médico-asistenciales indicadas, que repercute, en última instancia, en la adherencia a los tratamientos y en los resultados de salud de los niños. La desconfianza con el personal sanitario genera también una disposición negativa por parte de los padres en seguir las recomendaciones, generando un alargamiento del tiempo de recuperación de los niños y un incremento en la probabilidad de sufrir complicaciones. Por otro lado, el estrés y la ansiedad sufrida por los padres como resultado de la insatisfacción tienen una repercusión negativa en el estado emocional de la familia de forma global (8).

Por lo expuesto, el presente proyecto pretende implementar estrategias comunicativas para mejorar la relación entre los profesionales sanitarios y los padres para incrementar la satisfacción con los servicios de pediatría de la población de estudio. Se persigue dotar de soluciones de fácil aplicación que reduzcan la distancia de las expectativas de los padres y la calidad de los servicios que se ofrecen, participando de esta manera a un proceso asistencial más humanizado, empático y centrado en la persona que recibe la atención (9).

Este proyecto busca la producción de un impacto positivo en los resultados de salud de los niños, una potenciación de la confianza en el sistema sanitario local y una mejora en la percepción de la calidad de la asistencia por parte de la comunidad que recibe estos servicios (10).

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿De qué manera se relaciona la calidad de atención brindada por el personal de enfermería y la satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría del Hospital II – EsSalud Cajamarca durante el año 2025?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿De qué manera se relaciona la calidad de atención del personal de enfermería, en su dimensión técnica, y la satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría?

- ¿De qué manera se relaciona la calidad de atención del personal de enfermería, en su dimensión interpersonal, y la satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría?
- ¿De qué manera se relaciona la calidad de atención del personal de enfermería, en su dimensión del entorno, y la satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría?

### **1.3 Objetivos de la Investigación**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Analizar la relación que existe entre la calidad de la atención proporcionada por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría.

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Determinar la relación que existe entre la dimensión técnica de la calidad de atención del personal de enfermería y la satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría.
- Determinar la relación que existe entre la calidad de atención del personal de enfermería en su dimensión interpersonal y la satisfacción oportuna de los padres cuidadores en el área de pediatría.
- Determinar la relación que existe entre la dimensión del entorno en la atención de enfermería y la satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría.

## **1.4 Justificación**

### **1.4.1 Justificación Teórica**

La teoría del cuidado, la cual hace hincapié en el valor de la empatía, el respeto y la comunicación en la práctica de la atención de enfermería, ofrece un marco teórico muy adecuado para poder abordar este trabajo de investigación. A partir de lo dicho por Watson, no existe una atención que sea de máxima calidad sin tener en cuenta que por sí sola no basta con cubrir las necesidades físicas del paciente sino también las emocionales y psicológicas, esto último se antoja fundamental en la pediatría, ya que el bienestar del niño está íntimamente relacionado con los cuidadores y los cuidados que estos ofrecen al niño; a su vez, investigaciones previas han manifestado que la satisfacción de los padres respecto a la atención recibida está relacionada con la calidad del cuidado que atribuyen a sus niños, sugiriendo la mejora de la calidad de atención de enfermería podría llevar a un aumento en la satisfacción de los padres-cuidadores. La calidad del cuidado, según el modelo SERVQUAL, se refleja en las percepciones de los clientes respecto a la habilidad del personal para prestar un servicio competente y empático, afectando así la satisfacción de los padres, según la Teoría de la Desconfirmación de Expectativas. La Teoría del Cuidado Centrado en la Familia, aplicada a la atención pediátrica, pone también en evidencia el valor que tiene la implicación activa de los padres en la atención, ya que esta visión holística propugna que la calidad del cuidado de enfermería no se mide únicamente por los resultados clínicos, sino también por la satisfacción de los cuidadores, ya sea emocional o cognitiva. Por lo tanto, la mejora de la calidad del cuidado de enfermería podría influir de manera notable en la percepción que los padres tengan y en el nivel de satisfacción que vivirán los padres cuidadores, lo cual, en

definitiva, podría contribuir a obtener una experiencia de éxito de los padres en el mismo sistema de salud

#### **1.4.2 Justificación Metodológica**

Se usará el enfoque correlacional para determinar la relación entre las variables: la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de los padres cuidadores, ya que la propuesta puede ser un enfoque idóneo en relación a poder conocer la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de los padres cuidadores; se aplicarán instrumentos validados como, por ejemplo, cuestionarios y encuestas para la recolección de datos tanto de la calidad de la atención de enfermería percibida como del nivel de satisfacción que dispondrán los padres cuidadores en el contexto de nuestra experiencia. La elección de un diseño trasversal propiciará la obtención de una visión global y exacta de las percepciones y las experiencias en un instante fijo del tiempo. Adicionalmente la utilización de técnicas estadísticas como la Rho permitirá cuantificar la relación entre ambas variables, así se obtendrán datos objetivos y fiables que se pueden utilizar para mejorar las prácticas y políticas de atención del hospital.

#### **1.4.3 Justificación Práctica.**

Esta investigación permitirá mejorar la atención pediátrica del Hospital II – EsSalud Cajamarca al identificar los factores de enfermería que más influyen en la satisfacción de los padres. Con el fin de poder abordar dicha problemática se plantean la elaboración de programas de capacitación sobre la comunicación y empatía, así como talleres de atención centrada en la familia; también se plantea la puesta en marcha de evaluaciones periódicas de satisfacción y auditorías internas que garanticen la calidad de la atención a implementar un plan de mejora del ambiente, un soporte psicológico, tanto para los niños como para los padres, con el objetivo de generar un ambiente positivo de

cuidado. Las propuestas no solo orientarán en que se cumplan los objetivos de satisfacción de los padres sino también ofrecerán el bienestar y la recuperación de los niños hospitalizados, por lo que se generará un modelo reproducible de atención pediátrica centrada en el paciente y su familia a nivel de la región.

## **1.5 Delimitación de la Investigación**

### **1.5.1 Temporal**

Se llevará a cabo entre marzo y mayo de 2025.

### **1.5.2 Espacial:**

Se desarrollará en el Hospital II de EsSalud en la ciudad de Cajamarca.

### **1.5.3 Población o unidad de análisis.**

Se constituirá por los padres cuidadores del servicio de pediatría en el Hospital II de EsSalud en la ciudad de Cajamarca.

## 2 CAPITULO: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### **A nivel internacional:**

Sloane (11) en el 2020 en los Estados Unidos, llevó a cabo el estudio cuyo objetivo fue "Valorar la satisfacción de los padres respecto a la calidad de atención en enfermería", este estudio presentó un diseño descriptivo y transversal, la muestra estuvo conformada por 236 padres, conforme al método del estudio, se realizó la aplicación de un instrumento, con objeto de medir el nivel de satisfacción de los padres, obteniendo como resultados más relevantes que la percepción de satisfacción de los padres fue alta jerárquicamente alcanzando junto con la satisfacción el 92.8%, en relación a las dimensiones evaluadas, la supervisión y el seguimiento fueron puntuadas con el 91.9% en satisfacción y el confort obtuvo adecuadamente una calificación inferior al 20% en referencia a la evaluación de la satisfacción de los padres. Existiendo de igual forma una asociación de la satisfacción de los padres en relación a variables sociodemográficas concluida elevada la satisfacción respecto a la atención en enfermería. Epstein y col., en 2020 en Estados Unidos, (12) realizaron un estudio con la finalidad de "Analizar el cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes del servicio de pediatría del hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) de Ibarra", estudio de tipo descriptivo transversal, con una muestra de 60 padres, según el diseño se usaron instrumentos para medir tanto la calidad de la atención como la satisfacción, caracterizándose los resultados de la satisfacción en niveles medios (44,29%) y altos (65%). Observando, a su vez, que la calidad del cuidado de enfermería estaba asociada a la accesibilidad, el confort y la confianza brindadas por la enfermera, llegando a la conclusión que había evidencias de una relación significativa ( $p < 0.05$ ) existente entre las

variables estudiadas. Fosner et al. (13) en el 2021 en Ecuador dieron a conocer una investigación cuyo objetivo era conocer "el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes pediátricos atendidos por el personal de enfermería del Hospital del Sur Delfina Torres de Concha", llevándose a cabo un estudio de tipo mixto a partir de una muestra, conformada por 79 padres; que de acuerdo con el método se utilizaron un instrumento para medir la satisfacción con respecto a los resultados, en donde el 94% de los familiares estaban satisfechos, correspondiendo a un 78% de madres quienes atendían directamente a sus hijos; un 16% compartían el cuidado con otros familiares, hallando que entre los factores asociados a la satisfacción se encontraban la información proporcionada por la enfermera, funciones y actividades, cansancio, carga laboral y recursos humanos, concluyendo que los padres habían evaluado positivamente la calidad de la atención durante la estancia hospitalaria. Arabiat et al. (14) Whitehead, Foster, Shields, y Harris realizado en Australia en el año 2021 con el nombre "Parents' experiences of Family Cented Care practices", el cual tenía como objetivo estudiar la satisfacción de los padres cuidadores sobre la atención que prestaba el personal de enfermería, y fue un estudio llevado a cabo sobre 48 padres sobre las prácticas de Cuidado Centrado en la Familia (FCC) en hospitales pediátricos, siendo un estudio de tipo transversal con un cuestionario de siete ítems y una pregunta abierta, se observó en los resultados que el 85% de los padres expusieron tener experiencias positivas con el FCC aunque señalaron inconsistencia en términos como el acreditar ser parte del equipo responsable de la atención e incluir a los padres en la toma de decisiones. Los padres definieron el FCC como la oportunidad de permanecer con los hijos hospitalizados y participar en el cuidado de estos. El estudio pone de manifiesto la necesidad de realizar una aplicación más sistemática del FCC, en el sentido de tener una mejor comunicación entre el personal de la salud y las familias de los pacientes. En un estudio realizado en

Jordania, por Abuqamar y cols. (15) en 2021, titulado "Parents' Perceived Satisfaction of Care, Communication and Environment of the Pediatric Intensive Care Units at a Tertiary Children's Hospital"; el objetivo de este estudio era determinar la satisfacción percibida en los padres cuidadores de niños y niñas críticos en la UCIP respecto el cuidado del personal de enfermería, siendo este estudio de tipo transversal descriptivo-correlacional y con una muestra de 123 padres cuidadores, valorando la atención, la comunicación y el entorno en la UCIP de un hospital pediátrico terciario; los resultados indicaban el hecho de que muchos padres se sentían insatisfechos con el ruido, la escasa presencia del personal y la preparación para la admisión de su hijo/a en el hospital. También se puede señalar que la gran mayoría de los padres (casi el 90%) sentía que las enfermeras no atendían adecuadamente las necesidades de sus hijos. La evaluación permitió identificar que el número de ingresos previos, el reparo en cuanto al seguro de salud y la gravedad de la enfermedad influyeron en la satisfacción de los padres. Termina el trabajo reiterando que mejorar en la comunicación, en la disponibilidad del personal y en la información que se entregue a los padres podría ser una técnica que implique un mayor grado de satisfacción y una mejor calidad en la atención en la UCIP.

#### **A nivel Nacional:**

Quispe (16) en 2024 llevó a cabo la investigación “ Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el área de pediatría del hospital de Ventanilla” que tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el área de pediatría. La investigación fue de enfoque cuantitativo, de nivel correlacional y de diseño no experimental, la misma tuvo una muestra constituida por 80 padres de niños hospitalizados, quienes también fueron la muestra de la investigación. Para la recogida

de datos, se utilizó la técnica de la encuesta y se aplicó dos cuestionarios, los resultados evidencian que existía una correlación significativa entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de los padres, donde se determinó la importancia de mejorar aspectos técnicos y de comunicación en pos de incrementar la satisfacción en el cuidado pediátrico. En el 2024, Calla (17) realizó un estudio que definió como "Relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de padres de pacientes de Lima", su intención era identificar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de padres de pacientes; para poder llevar a cabo la investigación cuantitativa, transversal, no experimental y descriptiva-correlacional. La muestra estuvo integrada por 132 padres de pacientes pediátricos. Se utilizó la técnica de la encuesta a través de la aplicación de un cuestionario de 25 ítems que permitía medir la calidad de atención de enfermería y un cuestionario de 16 ítems de tipo Likert para medir la satisfacción de los padres. Los resultados evidencian una correlación positiva entre la percepción de una atención de calidad por parte del personal de enfermería y la satisfacción de los padres, lo que pone de manifiesto la necesidad de continuar formándose y fortalecer las competencias en lo técnico y en la comunicación del personal de salud, de manera que se aporte una mejora en la experiencia del usuario del cuidado de salud pediátrico. El estudio de Bohórquez (18) en el 2024 en Lima titulado "Calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de padres en el servicio de pediatría de una clínica privada, Lima-2024", tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad del cuidado de las enfermeras y la satisfacción de los padres en el servicio de pediatría de una clínica privada en Lima. Se trató de una investigación cuantitativa, descriptiva y correlacional con una muestra de 100 padres de los menores de edad que estaban en el servicio de pediatría. El instrumento utilizado fue la encuesta y mediante cuestionarios estructurados se midió la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los padres, encontrando que había una

relación significativa entre la calidad percibida del cuidado de enfermería y la satisfacción de los padres mostrando la importancia de las habilidades técnicas y la empatía que proporciona el personal de enfermería dentro de la atención de salud pediátrica. En el 2023 también se realizó el trabajo de Poma y Pérez, titulado "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", cuyo objetivo fue el de determinar el nivel de satisfacción de los padres en relación a la asistencia de enfermería que reciben sus hijos en el servicio de emergencia de un hospital pediátrico en Lima. Un estudio descriptivo transversal fue llevado a cabo con 60 padres. El instrumento empleado fue un cuestionario adaptado del modelo CARE-Q de Larson, el cual consta de 34 ítems. Los resultados indicaron que un 46,7% de los padres obtuvo un nivel medio de satisfacción, un 45% presentó un nivel alto y las dimensiones del cuidado mejor valoradas fueron seguimiento y monitoreo, y anticipación y accesibilidad del personal de enfermería. El estudio concluye que, a pesar de que la mayoría de estos padres muestra satisfacción con la atención de enfermería, es importante mejorar en aspectos de confort y confianza en la atención para una mayor satisfacción de los usuarios en el servicio de urgencias pediátricas. El trabajo de investigación de Espinoza (20) en 2023 en Lima titulado "Satisfacción de las madres de familia de hospitalizados en la unidad de quemados frente a la calidad de atención del profesional de enfermería del INSN-Breña" tuvo como propósito determinar el nivel de satisfacción de las madres de los niños hospitalizados con la atención de enfermería que se da a sus niños hospitalizados en la unidad de quemados del Instituto Nacional de Salud del Niño en Breña – Lima; para la cual se desarrolló un estudio descriptivo, de corte transversal, en las que participaron 60 madres de familia; la recolección de la información se logró mediante un cuestionario elaborado en base al instrumento CARE-Q de Larson desarrollado en 34 interrogantes que abordan

dimensiones del cuidado de enfermería como seguimiento y control; previsibilidad; accesibilidad; explicación; confort; confianza; los resultados indicaron que el 46,7% de las madres manifestaron un nivel de satisfacción medio; el 45% refirió un nivel de satisfacción alto; en particular la dimensión seguimiento y control alcanzó un nivel de satisfacción alto en el 61,7% de los encuestados seguido por la dimensión previsibilidad en un 51,7%; el estudio concluye que la mayor parte de las madres expresaron satisfacción con la atención de enfermería; no obstante se deben reforzar aspectos asociados con la accesibilidad y la explicación de procedimientos para amparar mejor la experiencia de las familias que se encuentran en la unidad.

## **2.2 Bases Teóricas:**

### **2.2.1. Primera variable: Calidad de Atención en Salud**

La calidad de la atención en salud alude al grado en que los servicios que se alcanzan logran aumentar las probabilidades de lograr los resultados en salud que son esperables a nivel individual y poblacional, y también incluye no solamente la eficacia de los tratamientos, sino la especificidad de los servicios a las necesidades de los pacientes, garantizando que las intervenciones sean, al mismo tiempo, seguras, eficaces y centradas en la persona (21).

Por otra parte, la "brecha de calidad" hace alusión a la diferencia existente entre la mejor atención posible, la mejor atención basados en la mejor evidencia científica disponible y aquella que realmente reciben los pacientes en la práctica diaria (22). Dicha brecha puede afectar de forma negativa los resultados en salud y su mejora es un área clave en el ámbito de los sistemas de atención sanitaria. (23).

#### **- Calidad de Atención de Enfermería**

### - **Definición**

La atención de enfermería de calidad se considera a aquella forma en la que los principios, las convicciones y las actitudes del profesional enfermero/a son valorados en su relación con el sistema de atención de salud (24). Es decir, se entiende como la respuesta que el servicio da a las necesidades expresadas por el paciente y la forma en que satisface las expectativas que tienen los pacientes y su familia acerca de su atención y cuidado (25).

La atención de enfermería es uno de los componentes básicos en la atención sanitaria (26). La satisfacción de los padres con la atención de enfermería recibida ha sido uno de los factores que se ha relacionado con su nivel de satisfacción con el servicio de atención sanitaria (27). La calidad en el cuidado de enfermería conlleva prestar un apoyo plenamente integral, con tal de poder abarcar todas aquellas necesidades que presente el enfermo, contribuyendo a su recuperación y a su posible, pero ya mejorada reincorporación a la vida cotidiana de la mejor manera (28).

### - **Dimensiones de la Calidad de Atención de Enfermería**

Dimensiones de la calidad de atención de enfermería. Para poder evaluar la calidad de la atención prestada por el personal de enfermería, en este estudio se utilizará una escala compuesta por 23 preguntas que busca la calidad de la atención de enfermería y que se estructura de la siguiente manera (29): En primer lugar, la dimensión técnica, entendida por la capacidad que tiene el personal de enfermería para llevar a cabo y manejar el conocimiento en la práctica del cuidado a los usuarios (30). Esta dimensión sería imprescindible para garantizar que la atención sea, en primer lugar, oportuna y, en segundo lugar, de una alta calidad. La determinada competencia técnico-científica se torna decisiva puesto que permite al enfermero, entre otros aspectos, desempeñarse de

manera autónoma y ofrecer a los pacientes y a sus familias la información necesaria para el conocimiento del estado del paciente lo cual mejora el curso de las intervenciones, favorece la recuperación de los pacientes (31).

En relación a la segunda dimensión, la interpersonal, esta refiere a la relación del enfermero con el paciente durante el acto de cuidar, de manera que la misma sea ajustada a los aspectos fundamentales que la caracterizan para permitir que la relación que se establece sea adecuada y respetuosa y pueda dar lugar a un contexto adecuado tanto para el paciente pediátrico como para los padres (32). Los aspectos interpersonales que más inciden son la amabilidad, la empatía, la comunicación, la escucha activa y el respeto por la intimidad cuando el paciente está en consulta, considerándose factores de detección para la consecución del confort y la calidad de la atención. El apoyo emocional y el cuidado que ofrece el personal de enfermería son variables fundamentales en la satisfacción de la paciente, así como también en su recuperación (33).

Finalmente, la tercera dimensión hace referencia al entorno físico en el que el personal de enfermería lleva a cabo las intervenciones; un entorno necesario, pero a la vez imprescindible para que los pacientes y sus familias se encuentren seguros y cómodos, teniendo en cuenta que este entorno debe cumplir las características de estar seguro, ser estéril, estar bien organizado y contar con el material necesario que permita generar un ambiente de confianza y comodidad durante los procedimientos de la atención (34).

- **Satisfacción de los Padres**
- **Definición**

La satisfacción de los padres se refiere a la percepción que tienen respecto a la atención sanitaria, al trato y a los cuidados que les ofrece el personal de enfermería (35),

y esta percepción va a estar asociada al grado de satisfacción de los padres respecto a la calidad del servicio recibida. En lo que respecta a un niño, son los padres y/o tutores los que evalúan hasta qué punto están satisfechos con la atención recibida (36).

La satisfacción se puede ver determinada por varios factores, como las necesidades individuales, las experiencias previas de las hospitalizaciones o aspectos relacionados con el sistema de salud (37). Entre los factores que podrían influir, cuentan el estado de salud del niño, la repercusión en la familia, el estado emocional del niño, la fase de la enfermedad y la continuidad de la atención desde el momento de la entrada al hospital hasta el momento del alta (38). La evaluación de la satisfacción de los padres ocupa un lugar fundamental en el enfoque global de la atención pediátrica (39).

#### - **Satisfacción con los Servicios de Salud**

La satisfacción con el servicio de salud se refiere al nivel en que el servicio prestado logra cumplir o superar las expectativas del usuario. Es una medida subjetiva que varía según la percepción individual de cada consumidor, ya que está influenciada por sus expectativas previas, sus experiencias personales y el trato recibido durante la atención (40). Esta valoración refleja no solo la calidad técnica de los cuidados, sino también aspectos como la comunicación, la empatía y la atención personalizada brindada por el personal de salud (41). Por lo tanto, la satisfacción del usuario se convierte en un indicador clave de la calidad del servicio ofrecido.

#### - **Satisfacción del Paciente**

La satisfacción del paciente se presenta como respuesta para la evaluación de la calidad del desempeño del personal de salud, y que nos puede servir tanto de forma directa como indirecta, además de considerar la calidad sobre el entorno físico del

hospital. Este concepto va más allá de lo anterior porque implica una percepción del paciente considerada crítica sobre los servicios de atención y de cuidados que pueda recibir, así como su valoración positiva o negativa en función de la experiencia del usuario (42)

Para los enfermos, la calidad de los servicios sanitarios equivale a una sensación subjetiva de satisfacción con el trato y la atención recibida (43). Hay que tener presente que la satisfacción con la atención sanitaria llevada a cabo, que incluye la atención de enfermería, es un concepto que posee caracteres de complejidad y multidimensionalidad, en el que la parte importante radica en la coincidencia entre las expectativas del usuario y con la percepción que el mismo tiene de la atención sanitaria recibida (44).

La capacidad del enfermero para poder satisfacer las expectativas del paciente es un elemento clave no sólo a fin de mejorar la experiencia relacionada con el paciente, sino también para aumentar la competencia de la institución sanitaria. Un servicio que obtiene altos niveles de satisfacción logra una tendencia a la generación de publicidad positiva a partir de las opiniones favorables del paciente, lo que puede hacer que el número de enfermos atraídos por los servicios aumente (45). De este modo, la satisfacción del paciente no únicamente se constituye en la variable de calidad, sino también como un elemento estratégico que permite el crecimiento y la reputación de los centros de salud.

#### **- Dimensiones de la Satisfacción de los Padres**

El cuestionario de satisfacción del usuario que se utiliza en esta investigación incluye 26 ítems y está compuesto por cuatro dimensiones básicas para evaluar la calidad de la atención de enfermería (46). A la primera de ellas, humana, le corresponden las funciones que lleva a cabo el personal de enfermería para garantizar la seguridad y el

cuidado integral del paciente. Este aspecto engloba conductas de bondad, empatía y otros valores fundamentales que fomentan el bienestar del paciente en el curso de la atención (47). La humanización del cuidado de enfermería es especialmente importante en el ámbito hospitalario, donde, a menudo, los pacientes y sus familias se confrontan con situaciones de angustia y padecimiento. (48) Esta dimensión subraya la relevancia de los valores humanísticos en la atención de enfermería para satisfacer las necesidades del usuario y recobrar la calidad de vida (49). La segunda dimensión, oportuna, hace referencia a la capacidad del personal de enfermería de dar cuidados mediante el hecho de hacer y dar el cuidado cuando conviene. Esto incluye la paciencia, la empatía, la claridad que haya en la información dada junto al soporte que se da en atención a las necesidades tanto del paciente como de sus enfermos (50). La tercera dimensión, continua, hace referencia al tiempo y la dedicación que se pone en hacer y dar cuidados al respecto de la atención de calidad. Incluye la evaluación y los cuidados eficaces que responderán a las necesidades del niño, de tal forma que se recabe la recuperación. Asimismo, enfatiza la necesidad de hacer partícipes a los padres en el proceso de atención, haciendo un entorno de confianza, de seguridad y de confort para el paciente y para los cuidadores parientes (51). Por último, la cuarta dimensión, segura y sin riesgos, corresponde al desarrollo de un medio seguro para el paciente y para sus familiares. (52) En este caso, consiste en hacer un medio adecuado, ofrecer información correcta y confidencial e instruir a los padres para que participen en la recuperación del niño, de forma que las atenciones ofrecidas limiten un riesgo innecesario (53).

#### - **Atención de Enfermería en Servicios de Pediatría**

La asistencia de enfermería en los servicios pediátricos corresponde a un rol vital que se les hace en la atención de niños y adolescentes, ya sean los pacientes sanos o

pacientes con patologías que requieren un tratamiento multicomplejidad (54). Los enfermeros pediátricos pueden desempeñar un rol principal en el manejo de las distintas patologías, contribuyendo, de esta manera, al desarrollo de la buena voluntad para manejar los síntomas y las enfermedades de los niños (55). La atención médica pediátrica aquí, por un lado, comparte un contexto por la labor del enfermero, que se considera fundamental para garantizar una atención de salud, primaria, integral y de calidad para sus pacientes (56).

#### - Teoría de Enfermería Vinculada al Tema

La teoría de Hildegard Peplau sostiene que la relación que sigue una enfermera y el paciente está basado en un proceso de la relación terapéutica interpersonal, a partir del cual esta enfermera va a poder llevar a cabo de un modo continuado la guía y la conducción del paciente, para que pueda identificar y afrontar sus problemas. Esta relación facilita no solamente el proceso de la relación terapéutica, sino que también es útil para ejecutar intervenciones en todo el curso vinculados a la enfermedad que conviertan la salud en el usuario (57). Al mismo tiempo, la teoría de Jean Watson recalca el cuidar emergente desde un enlace y una comunicación continua con el paciente y su respectivas familias. Watson propugna que esta relación es central para dar un entorno de excelencia, confort y seguridad, pero con la base del cuidado comprendido por la competencia y las habilidades necesarias para proporcionar un cuidado integral (58).

## **2.3 Hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis General**

Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención proporcionada por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría del Hospital II – EsSalud Cajamarca en el año 2025.

### **2.3.2 Hipótesis Nula**

No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención proporcionada por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría del Hospital II – EsSalud Cajamarca en el año 2025.

### **2.3.3 Hipótesis específicas**

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica de la atención brindada por el personal de enfermería y la satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión interpersonal de la calidad de atención del personal de enfermería y la satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión relacionada con el entorno de la calidad de atención del personal de enfermería y la satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría.

### **3 CAPITULO: METODOLOGÍA**

#### **3.1 Método, enfoque, tipo y diseño de la investigación:**

La presente investigación presentará un diseño no experimental transversal y correlacional, que establece, además, su estructura y enfoque. Es no experimental porque no se producen alteraciones en las variables. Así como en los estudios experimentales se producen determinadas condiciones según las variables para observar sus efectos, en este trabajo simplemente se realizará una observación y un registro de los fenómenos tal y como se producen en un contexto particular; así se podrá elaborar un análisis de variables, sin ningún tipo de intervención o control del investigador, lo cual significa que los fenómenos se observarán de manera objetiva, es decir, observando los fenómenos y analizando las relaciones entre ellos (59).

Al ser un estudio observacional las condiciones no se van a alterar por el hecho de que se observa la realidad tal y como aparece, sin intervenciones ni alteraciones de las variables. De esta manera, se asegura que los datos obtenidos correspondan con la realidad del entorno y con las interacciones que se dan entre las variables estudiadas. Se entiende que este enfoque es el conveniente para las investigaciones que intenten entender sus fenómenos en su misma realidad natural, sin intervención alguna (59).

El componente descriptivo de la investigación es fundamental, pues hace posible ofrecer una imagen rigurosa del contexto en el que tiene lugar el fenómeno investigado. Aunque no se propone descubrir causalidades entre las variables, el enfoque descriptivo ayuda a cartografiar en detalle el fenómeno investigado. Este de carácter descriptivo es clave para empezar a interiorizar el contexto de calidad de los cuidados del personal de enfermería y de la satisfacción de los padres cuidadores (59).

Por último, el estudio es correlacional y eso significa que se centrará en estudiar las relaciones de las variables que se investiguen. El objetivo, el de determinar si hay una relación de asociación entre la calidad de atención proporcionada desde el personal de enfermería y la satisfacción de los padres cuidadores sin intentar dar cuenta alguna del tipo de relación de causa efecto entre ellas. Esta forma es adecuada para medir en qué manera las variables cambian en grupo, además de permitir obtener información útil sobre las posibles tendencias o patrones de cambio.

Por otro lado, el estudio es del tipo prospectivo, es decir que hará un análisis de la recolección de datos que pudiera dar cuenta de una determinada asociación en el porvenir de las variables. El objetivo parte de la identificación de correlaciones entre la calidad de atención y la satisfacción de los padres en partir de datos actuales con intención de proyectar los resultados en una determinada dirección con carácter prospectivo, aunque sin intención de dar cuenta de un tipo causalidad entre las variables (59).

Finalmente, el diseño transversal implica el hecho de que se recogerán los datos en un único instante temporal, es decir, se recolectará una muestra de la realidad en un determinado momento: permite tener una descripción global y actualizada de las variables estudiadas, ya que no es necesario hacer un seguimiento sino que proporciona una visión puntual de los datos sobre la relación entre las variables que se estudian en ese mismo momento determinado.

### **3.2 Población, muestra y muestreo**

**Población.** La población consiste en todas las unidades bajo estudio, y en este caso, serán 40 padres cuidadores del servicio de Pediatría del Hospital II – EsSalud de Cajamarca.

**Criterios de inclusión:**

- Padres cuidadores de niños hospitalizados en el área pediátrica del Hospital II de EsSalud de Cajamarca.
- Padres cuidadores que acepten participar en la investigación a través de la firma del consentimiento informado.
- Padres cuidadores que dominan plenamente sus capacidades psíquicas y mentales.

**Criterios de exclusión.**

- Padres cuidadores de niños no hospitalizados en el área pediátrica del Hospital II de EsSalud de Cajamarca.
- Padres cuidadores que no acepten participar mediante la firma del consentimiento informado.
- Padres cuidadores que no dominan plenamente sus capacidades psíquicas y mentales.

**Muestra:** Serán padres cuidadores del servicio pediátrico del Hospital II de EsSalud de Cajamarca.

**Muestreo:** Se llevará a cabo un muestreo no probabilístico por conveniencia ya que la población tiene una única y fundamental característica la cual es ser padre cuidador de un paciente pediátrico. (59)

### 3.3 Variables y Operacionalización

## Operacionalización de variables

*Variable 1: Calidad de atención en enfermería*

Definición conceptual	Definición operacional	Dimnsiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
<p><b>La calidad de la atención de enfermería es considerada un elemento importante para la evaluación de la satisfacción de los pacientes (60).</b></p>	<p>La evaluación de la calidad se refiere a la evaluación de múltiples aspectos, incluidos los aspectos técnicos y científicos, la relación interpersonal y el medio donde se realizan los cuidados, medida a través del cuestionario específico para evaluar esta dimensión (60).</p>	<p><i>Técnico</i></p> <p><i>Interpersonal</i></p> <p><i>Entorno</i></p>	<p>Competencia, disponibilidad, y destrezas profesionales.</p> <p>Cortesía, empatía, respeto y comunicación efectiva.</p> <p>Calidad de las instalaciones, comodidad, ventilación, equipos adecuados y un ambiente propicio.</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Bajo: 13 a 53</p> <p>Medio: 54 a 85</p> <p>Alto: 86 a 115</p>

*Variable 2: Satisfacción de los padres cuidadores*

Definición conceptual	Definición operacional	Dimnsiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
<p><b>Este aspecto aborda el nivel de comodidad, bienestar y confianza que experimentan los padres, así como su percepción de la satisfacción con los cuidados pediátricos proporcionados por el personal de enfermería (61).</b></p>	<p>Esto está vinculado al nivel de confort, bienestar y confianza que experimentan los padres, así como a su satisfacción con los cuidados y los enfermeros (61).</p>	<p><i>Humana</i></p> <p><i>Oportuna</i></p> <p><i>Continua</i></p>	<p>Implica disposición, respeto, amabilidad y empatía hacia los padres.</p> <p>Se refiere a la paciencia, la provisión de información y la atención a las necesidades del paciente.</p> <p>Involucra la asignación de tiempo suficiente y la parte de los padres en el proceso de cuidado.</p> <p>Engloba la capacidad de</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Bajo: 26 a 60</p> <p>Medio: 61 a 95</p> <p>Alto: 96 a 130</p>

		<b><i>Segura y libre de riesgo</i></b>	explicar, fomentar la confianza, educar y mantener un entorno adecuado para la salud y bienestar.		
--	--	--	---	--	--

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.4.1 Técnica.**

Se empleará el método de encuesta, que consiste en un proceso sistemático para la recolección de datos. Este enfoque se basa en formular preguntas a una muestra representativa de personas, con el propósito de obtener respuestas estandarizadas y cuantificables sobre diversos temas.

#### **3.4.2 Descripción de instrumentos.**

##### ***A) Cuestionario de Calidad de Atención en Enfermería***

El Cuestionario de Calidad de Atención en Enfermería fue creado por Sáenz en 2022, inspirado en la investigación realizada por Pariona en 2020. Su finalidad es evaluar la percepción que tienen los padres cuidadores acerca de la calidad del servicio proporcionado por el personal de enfermería. Este cuestionario incluye 23 ítems distribuidos en tres dimensiones: técnica, interpersonal y entorno. La confiabilidad del instrumento se ha medido usando el coeficiente Alfa de Cronbach, arrojando un valor de 0.743, lo que sugiere un nivel aceptable de consistencia interna. Para su implementación, se dispone de una escala de Likert de cinco ítems, donde el valor 1 se traduce en "Nunca" y el 5 en "Siempre". Los niveles de medición se dividen en bajo (13-53 puntos), medio (54-85 puntos) y alto (86-115 puntos), lo que permite una correcta interpretación de las respuestas.

##### ***B) Cuestionario de Satisfacción de los padres cuidadores:***

El Cuestionario de Satisfacción de los Padres Cuidadores, instrumentación también concebida por Sáenz (63) en 2022, tiene la meta de medir la satisfacción de los padres con la atención dada por el personal de enfermería. Lo conforman 26 ítems

repartidos en cuatro dimensiones: humana, oportuna, continua, y segura y sin riesgos. La fiabilidad, calculada con el Alfa de Cronbach, adquiere un valor de 0.810, lo que denota una alta consistencia interna. Al igual que la anterior, utiliza una escala de Likert de 5 ítems, con puntuaciones de 1 a 5. Los niveles de medición son bajo (ente 26 y 60 puntos), medio (ente 61 y 95 puntos) y alto (ente 96 y 130 puntos), facilitando la interpretación de la satisfacción de los participantes.

### **3.4.3 Validación**

#### ***A) Calidad de atención en enfermería***

La validación en el estudio de Sáenz (63), coordinado por Ruperto y los autores, en el 2022, la cual era buena ya que los especialistas/as le otorgaron una calificación del 80%, se aplicó el índice de adecuación muestral KMO (superior a 0.5), lo que garantiza la validación del instrumento.

#### ***B) Variable: Satisfacción de los padres cuidadores:***

La validación en el estudio de Sáenz (63) coordinado por Ruperto y los autores, en el 2022, donde colaboraron cinco especialistas quienes le otorgaron una calificación del 80%, considerándola buena, se aplicó el índice de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), lo que validó el instrumento.

### **3.4.4 Confiabilidad.**

#### ***A) Calidad de la atención en enfermería***

La confiabilidad de esta herramienta se explica en la investigación de Sáenz (63) en su estudio de 2022. En tal estudio se evaluó la fiabilidad del Cuestionario de Calidad de Atención alcanzando un valor de ,743, el cual refleja un nivel aceptable de consistencia en dicha herramienta.

### ***B) Variable: Satisfacción de los padres cuidadores***

La fiabilidad de esta herramienta se especula en el estudio de Sáenz (63) en su investigación de 2022; en tal estudio se evaluó la fiabilidad del Cuestionario de Satisfacción de los Padres logrando un valor de ,810 lo cual da cuenta de un nivel satisfactorio de consistencia interna del cuestionario.

## **3.5 Plan de procesamiento y análisis de datos**

### **Procedimiento de recolección de datos**

El estudio se hará bajo la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, y se solicitará la autorización correspondiente el Comité de ética del Hospital II EsSalud Cajamarca. Además, se obtendrá el consentimiento para la realización de la investigación, respetando las normas éticas con respecto a la investigación, así como los criterios para la inclusión y exclusión preestablecidos por los autores. Finalmente, se procederá con la aplicación de los instrumentos de investigación a los padres cuidadores con la explicación correspondiente de los objetivos y propósitos de la investigación para con los mismos.

### **Procesamiento estadístico y análisis de datos**

El procedimiento para el manejo y análisis de los datos será el siguiente:

- Se asignarán códigos a los cuestionarios para su correcta identificación.
- Las respuestas se volcarán en una base de datos para el análisis posterior.
- El análisis estadístico se realizará utilizando el software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).
- Se realizarán análisis descriptivos para interpretar los datos, presentando las frecuencias en forma de porcentajes.

- De acuerdo a la naturaleza de los datos se aplicarán pruebas estadísticas para elegir entre métodos paramétricos por ejemplo, correlación de Pearson, o métodos no paramétricos, en el caso de correlación Rho de Spearman.

### **3.6 Aspectos éticos**

En el desarrollo del presente estudio se cuidará el respeto de los principios éticos básicos que son líneas directrices de la práctica de cualquier investigación que afecta a las personas, y son los principios de este estudio son: autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia cuales son explicados a continuación:

**Autonomía:** se hace referencia al respeto de la capacidad de las personas para tomar decisiones libres y autónomas en la investigación; en este estudio se garantizará que tanto los padres cuidadores como el equipo de enfermería tengan una exposición oral completa y explicativa sobre los objetivos del estudio, los procedimientos, posibles beneficios y riesgos del estudio. Recabaremos el consentimiento informado de todos los participantes para asegurarnos de que su participación no es obligada, que es voluntaria y que tienen buenas razones para decidir participar, es decir, que tienen muy claro el significado de su participación en el estudio. Adicionalmente se les permitirá la opción de retirarse del estudio cuantas veces lo deseen, sin que ello acarree consecuencias o penalizaciones.

**Beneficencia:** el principio de beneficencia no es otra cosa que maximizar los beneficios que produzca el estudio y minimizar los riesgos que puedan tener lugar. El diseño del estudio se orientará hacia la obtención de resultados que, al mismo tiempo, favorezcan la calidad de la atención en el ámbito pediátrico y aumenten la satisfacción de los padres cuidadores. Se tomarán todas las medidas necesarias para la salvaguarda del bienestar físico, emocional y psicológico de los participantes, garantizando así que no

se vean perjudicados durante la recolección de datos. Se llevará a cabo una cuidadosa valoración del balance ente los riesgos y los beneficios potenciales, y el riesgo será minimizado.

Justicia: El principio de justicia garantiza que todos los sujetos sean disfrutados en condiciones justas y que las ventajas de la investigación sean repartidas equitativamente. En este supuesto se garantiza que tanto los progenitores cuidadores como el personal de enfermería participen en condiciones de justicia, sin distinciones por motivos de sexo, clase social o etnia. El resultado de la investigación estará disponible para todas las partes implicadas y servirá para mejorar la atención infantil en beneficio de toda la comunidad.

No maleficencia: Este principio hace referencia a la obligación de no causar daño a los sujetos. Se llevarán a cabo estrictos protocolos para garantizar el no daño físico, emocional o psíquico de los sujetos durante toda la investigación. La confidencialidad de la información que se proporcione será una prioridad, mediante estrictos tratamientos para garantizar el anonimato y la protección de los datos personales. En el mismo sentido, se garantizará que los resultados de la investigación no sean utilizados para dañar a los sujetos o sus familias y que cualquier tipo de malestar que pudiera surgir durante la investigación sea abordado con la prontitud adecuada.

#### 4 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1 Cronograma de actividades.

ACTIVIDADES	AÑO 2025					
	MAR	ABRIL	MAY	JUN	JUL	AGO
Identificación del problema de investigación.						
Revisión de la literatura relevante.						
Redacción de la situación problemática y formulación del problema.						
Definición de los objetivos, tanto generales como específicos.						
Desarrollo de la justificación teórica, metodológica y práctica.						
Identificación de las limitaciones de la investigación, en términos temporales, espaciales y de recursos.						
Elaboración del marco teórico, incluyendo antecedentes y bases teóricas de las variables.						
Formulación de la hipótesis general y específicas.						
Diseño de la metodología, que abarca el método, enfoque, tipo y diseño de la investigación.						
Definición de la población, muestra y muestreo.						
Definición conceptual y operacional de las variables del estudio.						
Desarrollo de las técnicas e instrumentos para la recolección de datos, con validación y pruebas de confiabilidad.						
Creación del plan para el procesamiento y análisis de los datos.						

Consideración de los aspectos éticos del estudio.	■					
Planificación de los aspectos administrativos, como cronograma y presupuesto.	■					
Redacción de las referencias según las normas Vancouver.	■					
Preparación de los anexos.	■					
Revisión		■				
Aprobación		■				
Ejecución del trabajo de campo.			■	■		
Reducción del informe final.					■	■

**LEYENDA:**

Actividades Cumplidas



Actividades por cumplir



## 4.2 Presupuesto

**Tabla Presupuesto Detallado**

	Rubros	Cantidad	Costo (S/.)	
			Unitario	Total
Srvicios	Computación	500	2.00	1000
	Wi - Fi	500	2.00	1000
	Anillado	06	40.00	240
	Pasajes	60	10.00	600
	Gasolina	180	5.00	900
	Varios			500
	<b>Sub-total</b>			<b>4240</b>
Material	Papel A4	01	25.00	25
	Lapiceros	06	2.00	12
	Archivador	05	15.00	75
	USB	01	25.00	45
	Varios			100
	<b>Subtotal</b>			<b>257</b>

**Tabla Presupuesto Global**

N°	ÍTEM	Costo (S/.)
1	Srvicios	4240
2	Recursos materiales	257
	<b>Total presupuesto</b>	<b>4497</b>

## 5 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ng J, Luk B. Patient satisfaction: Concept analysis in the healthcare context. *Patient Educ Couns.* 2019;102(4):790-6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30477906/>
2. Ajwinder S, Prasher A. Measuring healthcare service quality from patients' perspective: using Fuzzy AHP application. *Francis Online.* 2017;30(4):1-4. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14783363.2017.1302794>
3. Arabiat D, Whitehead L, Foster M, Shields L, Harris L. Parents' experiences of Family Cented Care practices. *J Pediatr Nurs.* 2018;42:1-4. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30219298/>
4. Martínez M, Ruiz M, Torres M, García J. Evaluation of the experience of children and parents in a Pediatric service. *J Healthc Qual Res.* 2021;36(4):1-4. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2603647921000282?via%3Dihub>
5. Foster M, Whitehead L, Arabiat D. Development and validation of the needs of children questionnaire: An instrument to measure children's self-reported needs in hospital. *J Adv Nurs.* 2019;75(10):1-3. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31197863/>
6. Bradley A. How creation of a parent satisfaction questionnaire improved multidisciplinary service delivery in a paediatric day surgery unit. *BMJ Qual Improv Rep.* 2013;2(1):1-3. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26734171/>

7. Hall L. The patient as the pivot point for quality in health care delivery. *Hosp Health Serv Adm.* 2018;40(1):1-3. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10140872/>
8. Shahnavazi M, Parsa Z, Saeed M, Amaniyan S, Griffiths P, Vaismoradi M. The effect of the emotional intelligence education programme on quality of life in haemodialysis patients. *Appl Nurs Res.* 2018;39:1-3.
9. Ding X, Zhu L, Zhang R, Wang L, Ting T, Latour J. Effects of family-centered care interventions on preterm infants and parents in neonatal intensive care units. *Aust Crit Care.* 2019;32(1):1-2. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30554939/>
10. Fröjd C, Leo C, Rubertsson C, Gunningberg L, Wadensten B. Patient information and participation still in need of improvement: evaluation of patients' perceptions of quality of care. *J Nurs Manag.* 2011;19(2):1-3. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21375626/>
11. Sloane D, Smith H, McHugh M, Aiken H. Effect of Changes in Hospital Nursing Resources on Improvements in Patient Safety and Quality of Care: A Panel Study. *Med Care.* 2020;56(12):1-2. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30363019/>
12. Epstein R, Duberstein P, Fenton J, Fiscella K, Hoerger M, Tancredi D, et al. Effect of a Patient-Centered Communication Intervention on Oncologist-Patient Communication, Quality of Life, and Health Care Utilization in Advanced Cancer. *JAMA Oncol.* 2020;3(1):1-3. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27612178/>

13. Forsner M, Mörelius E, Hanberger L. Questionnaires to Measure Process and Structure of Quality Indicators for Pediatric Nursing. *Pediatr Qual Saf.* 2021;6(1):1-3. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7781297/>
14. Arabiat D, Whitehead L, Foster M, Shields L, Harris L. Parents' experiences of Family Cented Care practices Diana. *J Pediatr Nurs.* 2021;42(1):1-3. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30219298/>
15. Abuqamar M, Arabiat D, Holmes S. Parents' Perceived Satisfaction of Care, Communication and Environment of the Pediatric Intensive Care Units at a Tertiary Children's Hospital. *J Pediatr Nurs.* 2016;31(3):1-2. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26803562/>
16. Quispe Robles KL. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el área de pediatría del hospital de Ventanilla, Lima 2024. [tesis]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2024.
17. Calla Machaca SF. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los padres de pacientes pediátricos de un hospital de Lima, 2024. [tesis]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2024.
18. Bohórquez Ramos Z. Calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de padres en el servicio de pediatría de una clínica privada, Lima-2024. [tesis]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2024.
19. Poma Asmat LA, Pérez Saavedra FV. 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. *Ciencia Latina Rev Cient Multidiscip.* 2023;7(6):7300-7312.

20. Espinoza E. Satisfacción de las madres de familia de niños hospitalizados en la unidad de quemados frente a la calidad de atención del profesional de enfermería del INSN-Breña. [tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023
21. Pérez J. Nivel de satisfacción de los padres con respecto a la atención de enfermería en el área de Pediatría del Hospital General Isidro Ayora [tesis maestría]. Loja-Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2020.
22. Gricelda B. Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes pediátricos frente a la atención del personal de enfermería del Hospital del Sur Delfina Torres de Concha [tesis titulación]. Esmeraldas-Ecuador: Universidad Católica del Ecuador; 2019. Available from: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2006>
23. Thelma J. Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de los usuarios del servicio de pediatría del Hospital Victor Lazarte Echeagaray, Trujillo 2018 [tesis titulación]. Trujillo-Perú: Universidad César Vallejo; 2018. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25412?show=full>
24. Ccoto J. Grado de satisfacción percibido por los usuarios y la calidad de atención del servicio del consultorio externo de pediatría del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2017 [tesis maestría]. Lima-Perú: Universidad Inca Garcilaso de La Vega; 2018.
25. Cordova J. 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 titulación]. Lima-Perú: Universidad Inca Garcilaso de La Vega; 2018. Available from: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3192>
26. Mangione R, DeCristofaro A, Setodji C, Keesey J, Klein D, Adams J, et al. The quality of ambulatory care delivered to children in the United States. *N Engl J Med.*

- 2007;357(15):1515-23. Available from:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17928599/>
27. Barati O, Najibi M, Yusefi A, Dehghan H, Delavari S. Outsourcing in Shiraz University of Medical Sciences; a before and after study. *J Egypt Public Health Assoc.* 2019;94(1):1-3. Available from:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32813129/>
28. Li Goh M, Ang E, Huak Y, Gu H, Vehviläinen K. A descriptive quantitative study on multi-ethnic patient satisfaction with nursing care measured by the Revised Humane Caring Scale. *Appl Nurs Res.* 2016;31(1):1-3. Available from:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27397830/>
29. Buchanan J, Dawkins P, Lindo J. Satisfaction with nursing care in the emergency department of an urban hospital in the developing world: A pilot study. *Int Emerg Nurs.* 2019;43:1-3. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30685607/>
30. Mukherjee S, Klika A, Bhaduri A, Browning R, McCoy M. Evaluating the impact of a patient-centered approach in the outpatient setting. *Am J Manag Care.* 2017;23(5)
31. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28335591/> Magar R, Sani F, Sase R, Sutradhar S, Rahman S. Patient satisfaction in a tertiary hospital setting: A review of quality of care. *J Nurs Care Qual.* 2018;33(3):242-7. Available from:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29573420/>
32. Abdullahi K, Ghiyasvandian S, Hasanpour M. Theory-Practice Gap: The Knowledge and Perception of Nigerian Nurses. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2022;27(1):1-10. Available from:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8865244/>

33. Larsson I, Sahlsten M, Segesten K, Plos K. Patients' perceptions of nurses' behaviour that influence patient participation in nursing care: a critical incident study. *Nurs Res Pract.* 2011;2011(1):1-4. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21994832/>
34. Mako T, Svanäng P, Bjerså K. Patients' perceptions of the meaning of good care in surgical care: a grounded theory study. *BMC Nurs.* 2016;15(1):1-4. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27493586/>
35. Williams M. The physical environment and patient care. *Annu Rev Nurs Res.* 1988;6(1):1-2. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3291917/>
36. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. *Milbank Q.* 2005;83(4):691-729. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16279964/>
37. Smoleń E, Ksykiewicz A. Nurses' professionalism as a component of evaluation of parents/caregivers satisfaction with nursing care. *Med Pr.* 2015;66(4):451-8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26536971/>
38. Prakash B. Patient satisfaction. *J Cutan Aesthet Surg.* 2010;3(3):151-5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21430827/>
39. Matziou V, Boutopoulou B, Chrysostomou A, Vlachioti E, Mantziou T, Petsios K. Parents' satisfaction concerning their child's hospital care. *Jpn J Nurs Sci.* 2011;8(2):179-88. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22117580/>
40. Otani K, Kurz R. The impact of nursing care and other healthcare attributes on hospitalized patient satisfaction and behavioral intentions. *J Healthc Manag.* 2004;49(3):175-89. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15190860/>
41. Miceli P, Alexander P. Your patient--my child: seven priorities for improving pediatric care from the parent's perspective. *J Nurs Care Qual.* 2005;20(1):43-53. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15686076/>

42. Tam J. Customer Satisfaction, Service Quality and Perceived Value: An Integrative Model. *J Mark Manag.* 2004;20(7):1-5. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1362/0267257041838719>
43. Goodman J. Technical Assistance Research Program (TARP). 1986. Available from: [https://scholar.google.com/scholar\\_lookup?title=TARP+Technical+Assistance+Research+Programs&publication\\_year=1986](https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=TARP+Technical+Assistance+Research+Programs&publication_year=1986)
44. Al-Abr R, Al-Balushi A. Patient satisfaction survey as a tool towards quality improvement. *Oman Med J.* 2014;29(1):3-7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24501659/>
45. Risser N. Development of an instrument to measure patient satisfaction with nurses and nursing care in primary care settings. *Nurs Res.* 1975;24(1):45-52. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1038021/>
46. You H, Aiken L, Sloane D, Liu K, He G, Hu Y, et al. Hospital nursing, care quality, and patient satisfaction: cross-sectional surveys of nurses and patients in hospitals in China and Europe. *Int J Nurs Stud.* 2013;50(2):143-53. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22658468/>
47. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nurs Open.* 2019;6(2):1-10. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30918704/>
48. Galvin K, Sloan C, Cowdell F, Ellis C, Pound C, Watson R, et al. Facilitating a dedicated focus on the human dimensions of care in practice settings: Development of a new humanised care assessment tool (HCAT) to sensitise care. *Nurs Inq.* 2018;25(3):1-2. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/nin.12215>

49. Velasco J, Heras G. Humanizing Intensive Care: From Theory to Practice. *Crit Care Nurs Clin North Am.* 2020;32(2):269-80. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32402312/>
50. Erkus G, Dinc L. Turkish nurses' perceptions of professional values. *J Prof Nurs.* 2018;34(3):190-7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29929805/>
51. Fumić M, Marinović M, Brajan D. Continuous nursing education to improve the quality of health care. *Acta Med Croatica.* 2014;68(1):59-63. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25326985/>
52. Jin Y, Oak W. The effectiveness of a parent participation improvement program for parents on partnership, attachment, and infant growth in a neonatal intensive care unit. *Int J Nurs Stud.* 2019;95(1):1-10. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31005676/>
53. Kruszecka A, Smoleń E, Cepuch G, Ogórek K, Perek M, Gniadek A. Determinants of Parental Satisfaction with Nursing Care in Paediatric Wards—A Preliminary Report. *Int J Environ Res Public Health.* 2019;16(10):1-14. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6834129/>
54. Lawati M, Dennis S, Short S, Noor N. Patient safety and safety culture in primary health care: a systematic review. *BMC Fam Pract.* 2018;19(1):1-19. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6026504/>
55. Goff S, Mazor K, Priya A, Moran M, Pekow P, Lindenauer P. Organizational characteristics associated with high performance on quality measures in pediatric primary care. *Health Care Manage Rev.* 2019;44(4):1-10. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31116122/>
56. Lee H, Kim A, Meong A, Seo M. Pediatric nurse practitioners' clinical competencies and knowing patterns in nursing: Focus group interviews. *Contemp*

- Nurse. 2017;53(5):567-78. Available from:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28415900/>
57. Staines A, Balanda K, Barron S, Corcoran Y, Fahy L, Gallagher L, et al. Child Health Care in Ireland. *J Pediatr*. 2016;177:87-106. Available from:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27666279/>
58. Alligood M, Tomey A. *Nursing models and theories*. 9th ed. United States: Elsevier; 2018.
59. Watson J, Smith M. Caring science and the science of unitary human beings: a trans-theoretical discourse for nursing knowledge development. *J Adv Nurs*. 2002;37(5):452-61. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11843984/>
60. Hernández R, Mendoza C. *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill; 2018. 714 p.
61. Riegel F, Oliveira M, Silveira D. Contributions of Jean Watson's theory to holistic critical thinking of nurses. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(4):1593-9. Available from:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30156699/>
62. Tenny S, Brannan G, Brannan J, Hopko N. *Qualitative study*. StatPearls. 2021. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29262162/>
63. Gabriel-Ortega J. Cómo se genera una investigación científica que luego sea motivo de publicación. *J Selva Andina Res Soc*. 2017;8(2):155-6. Available from:  
[http://www.scielo.org.bo/pdf/jsars/v8n2/v8n2\\_a08](http://www.scielo.org.bo/pdf/jsars/v8n2/v8n2_a08).
64. Sáenz R. *Calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de padres en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Libertadores [tesis]*. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Available from:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7813/T061\\_72246206\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7813/T061_72246206_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

**ANEXOS**



**ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DISEÑO METODOLÓGICO</b>
<p align="center"><b>GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención del personal de enfermería y la satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría del Hospital II – EsSalud Cajamarca, 2025?</p> <p align="center"><b>ESPECÍFICOS</b></p> <p>1. ¿De qué manera se relaciona la calidad de atención del personal de enfermería, en su dimensión técnica, y la satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría?</p> <p>2. ¿De qué manera se relaciona la calidad de atención del personal de enfermería, en su dimensión interpersonal, y la satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría?</p> <p>3. ¿De qué manera se relaciona la calidad de atención del personal de enfermería, en su dimensión del entorno, y la satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría?</p>	<p>Determinar la relación entre la calidad de atención del personal de enfermería y la satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría</p> <p align="center"><b>ESPECÍFICOS</b></p> <p>1. Identificar la relación que existe entre la dimensión técnica de la calidad de atención del personal de enfermería se relaciona con la satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría.</p> <p>2. Identificar la relación que existe entre la calidad de atención del personal de enfermería en su dimensión interpersonal y la satisfacción oportuna de los padres cuidadores en el área de pediatría.</p> <p>3. Identificar la relación que existe entre la dimensión del entorno en la atención de enfermería y la satisfacción</p>	<p align="center"><b>GENERAL</b></p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención proporcionada por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría del Hospital II – EsSalud Cajamarca en el año 2025.</p> <p>Hipótesis Nula</p> <p>No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención proporcionada por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría del Hospital II – EsSalud Cajamarca en el año 2025.</p> <p align="center"><b>ESPECÍFICOS</b></p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica de la atención brindada por el personal de enfermería y la satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión interpersonal de la calidad de atención del personal de enfermería y la satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría.</p>	<p><b>VI: Calidad de la atención en enfermería</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p><b>D1:</b> Técnico <b>D2:</b> Interpersonal <b>D3:</b> Entorno</p> <p><b>VD: Satisfacción de los padres cuidadores</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>D1: Humana D2: Oportuna D3: Continua D\$: Segura y libre de riesgo.</p>	<p><b>Tipo:</b> Aplicada <b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Método:</b> deductivo <b>Diseño:</b> Observacional, descriptivo, <b>correlacional</b>, transversal Prospectivo</p> <p><b>Población:</b> 40 padres cuidadores de pacientes pediátricos . Población: 40 padres cuidadores de pacientes pediátricos</p> <p><b>Técnica:</b> Encuestas</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <p>1. Cuestionario de Calidad de atención en enfermería. 2. Cuestionario de satisfacción de los padres cuidadores.</p>

	de los padres cuidadores en el área de pediatría.	Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión relacionada con el entorno de la calidad de atención del personal de enfermería y la satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría.		
--	---	---	--	--

## ANEXO 2: INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

### CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA

#### Aspectos sociodemográficos

**Edad** en años: \_\_\_\_\_

**Sexo:** Femenino ---- Masculino -----

**Estado civil:** Soltero(a) \_\_\_ Conviviente \_\_\_ Casado(a) \_\_\_ Separado(a)

Divorciado(a) \_\_\_ Viudo(a)

**Nivel de instrucción:** \_ Sin instrucción \_\_\_ Primaria \_\_\_ Secundaria \_\_\_ Superior técnico \_\_\_ Superior universitario

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

N	Ítem	1	2	3	4	5
<b>Dimensión: Técnico</b>						
1)	El personal está dispuesto a atender a su niño					
2)	El personal le explica los procedimientos a realizarse					
3)	El personal atiende a su niño oportunamente ante cualquier molestia					

4)	El personal demuestra habilidades y destrezas					
5)	El personal solicita autorización para realizar cualquier procedimiento					
6)	El personal le dedica tiempo necesario la atención					
7)	El personal le permite expresar sus temores y preocupaciones					
8)	El personal le explica en términos sencillas la enfermedad de su hijo					
9)	El personal pregunta y observa las necesidades de su niño					
<b>Dimensión: Interpersonal</b>						
10)	El médico saluda al ingresar					
11)	La enfermería saluda al ingresar					
12)	El personal es amable					
13)	El personal llama por su nombre a su hijo					
14)	El personal le trata con respeto					
15)	El personal se toma un tiempo y escucha sus preocupaciones					
16)	El personal se preocupa por la privacidad del paciente					
<b>Dimensión: Entorno</b>						
17)	Los carteles, letreros del hospital orientan sobre el servicio					
18)	El hospital es ordenado y limpio					
19)	El hospital tiene baños limpios					
20)	La sala de hospitalización es cómodo y adecuado					
21)	El ambiente es iluminado y ventilado					
22)	El servicio tiene equipos adecuados y disponibles					
23)	La sala de espera y hospitalización son adecuados					

## CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES CUIDADORES

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

N	Ítem	1	2	3	4	5
<b>Dimensión: Humana</b>						
1	Le agrada que la enfermera le salude por su nombre					
2	La enfermera es indiferente al ingresar al servicio					
3	La enfermera es amable					
4	La enfermera le habla suavemente y es comprensible					
5	El trato de la enfermera es adecuado					
6	La enfermera muestra desinterés por sus inquietudes					
7	La enfermera le orienta sobre la salud de su hijo					
8	La enfermera le explica los procedimientos					
<b>Dimensión: Oportuna</b>						
9	La enfermera es impaciente con sus dudas					
10	La enfermera se molesta cuando le solicita información					
11	La enfermera esta correctamente uniformada					
12	La enfermera le brinda tratamiento a su hijo en el horario establecido					
13	La enfermera es indiferente cuando le pregunta sobre el tratamiento					
14	Durante su estancia en el servicio la enfermera esta dispuesta a atenderle					
<b>Dimensión: Continua</b>						
15	La enfermera le explica los procedimientos a realizar					
16	La enfermera involucra su participación en la atención					

17	La enfermera la hace esperar para ser atendido					
18	La enfermera mantiene confidencialidad con el diagnóstico					
19	Cuando tiene dudas la enfermera, está ocupada para escucharle					
<b>Dimensión: Segura y libre de riesgo</b>						
20	La enfermera crea un ambiente de confianza					
21	La enfermera es paciente y le brinda buen trato					
22	Recibe sesiones educativas sobre la salud de su hijo					
23	La enfermera se llama por su nombre					
24	La enfermera le orienta las normas del servicio					
25	La enfermera respeta la privacidad del paciente					
26	El ambiente del niño tiene buena ventilación					

**Anexo 3: Formato de consentimiento informado para participar del proyecto de investigación.**

El presente documento contiene toda la información necesaria para poder decidir si usted es participe o no del proyecto de investigación titulado “calidad de atención del personal de enfermería y la satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría del Hospital II – EsSalud Cajamarca, 2025” además usted debe de comprender cual es el propósito de este estudio, caso contrario podría comunicarse con el investigador por vía telefónica o correo electrónico que figura en este documento hasta que sus dudas sean resueltas.

**Institución:** Universidad Privada Norbert Wiener.

**Nombre del investigador principal:** Lic. Enf. Sonia Violeta Pita Peralta

**Título del proyecto:** Calidad de atención del personal de enfermería y la satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría del Hospital II – EsSalud Cajamarca, 2025

**Propósito del estudio:** Determinar la relación entre calidad de atención del personal de enfermería y la satisfacción de los padres cuidadores en el área de pediatría del Hospital II – EsSalud Cajamarca, 2025

**Participantes:** Padres cuidadores del servicio de pediatría del Hospital II – EsSalud Cajamarca

**Participación:** Si

**Participación voluntaria:** Si

**Beneficios por participar:** Ninguna

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguna

**Costo por participar:** Ninguno

**Remuneración por participar:** Ninguno

**Confidencialidad:** Si

**Renuncia:** No aplica

**Consultas posteriores:** Si

**Contacto con el investigador:** celular 963332148

Yo declaro haber leído y comprendido la información proporcionada, así mismo tengo conocimiento del propósito del proyecto de investigación, así como la confidencialidad de mi identidad. Por tal motivo doy mi consentimiento a la participación del presente proyecto de investigación, en merito a ello firmo mi participación:

Nombre y apellidos:.....

D.N.I:.....

## ● 9% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	<1%
2	<b>wiener on 2024-01-28</b> Submitted works	<1%
3	<b>wiener on 2024-03-12</b> Submitted works	<1%
4	<b>wiener on 2025-05-02</b> Submitted works	<1%
5	<b>wiener on 2023-11-04</b> Submitted works	<1%
6	<b>wiener on 2023-02-16</b> Submitted works	<1%
7	<b>researchgate.net</b> Internet	<1%
8	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	<1%