Universidad Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Tesis

Calidad del cuidado enfermero relacionado al nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados en un hospital nacional, Lima 2025

Para optar el Título Profesional de

Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Autora: Paisig Bautista, Marisa

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0008-0494-5438

Asesor: Dr. Molina Torres, José Gregorio

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-3539-7517

Lima – Perú

2025

Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 12/12/2025

Yo, **MARISA PAISIG BAUTISTA** egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación"**Calidad del cuidado enfermero relacionado al nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados en un hospital nacional, Lima 2025"** Asesorado por el docente: **Dr. MOLINA TORRES, JOSE GREGORIO**…DNI: **003560692** ORCID: https://orcid.org/0000-0002-3539-7517 tiene un índice de similitud de **14 (catorce) %** con código OID: **14912:540090947** en el reporte de originalidad del software Turnitin.

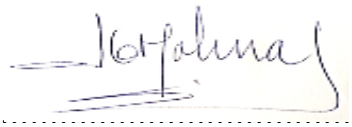
Así mismo:

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

…… ……

Firma de autor 1
MARISA PAISIG BAUTISTA
DNI: 74712795

Firma de autor 2
Nombres y apellidos del Egresado
DNI: ……..



……

Firma
Dr. MOLINA TORRES, JOSE GREGORIO
DNI: 003560692.

Lima, 12 de Diciembre de 2025

Dedicatoria

Este estudio va dirigido a mi divino Dios, por bendecirme, protegerme, fortalecerme y darme fuerzas todos los días de mi vida. También dedico a mi adorada madre por apoyarme desinteresadamente en este largo camino y siempre confiar en mí, por su sacrificio, por enseñarme principios y valores para ser una gran profesional, te amo. A mis hermanos y esposo por su apoyo incondicional en cada momento, quien también son un pilar fundamental en mi formación por brindarme su confianza, motivación y amor en los momentos más difíciles.

Agradecimiento

Agradezco a todos mis docentes de mi universidad, familia y amigos cercanos, por sus enseñanzas, consejos, sabiduría y todas las facilidades que me brindaron para terminar mi carrera de Enfermería.

JURADO

Presidente: Mg. Barrios Cabello, Lucimar Josefina

Secretario: Mg. Del Carpio Flores, Sofia

Vocal: Mg. Palomino Taquire, Rewards

ÍNDICE

Dedicatoria ..... *iii*

Agradecimiento ..... *iv*

ÍNDICE ..... *vi*

Resumen ..... *xi*

Abstract ..... *xii*

CAPITULO I: EL PROBLEMA *1*

2.1. Planteamiento del problema **1**

1.2. Formulación del problema. **3**

1.2.1. Problema general. **3**

1.2.2. Problemas específicos. **3**

1.3. Objetivo de la Investigación **4**

1.3.1. Objetivo General. 4

1.3.2 Objetivos específicos 4

1.4. Justificación de la Investigación. **4**

1.4.1. Teórica. 4

1.4.2. Metodológica. 5

1.4.3. Práctica. 6

1.5. Limitaciones de la investigación. **6**

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO *7*

2.1. Antecedentes. **7**

2.2. Bases teóricas **10**

2.3. Formulación de hipótesis **19**

2.3.1. Hipótesis general. 19

2.3.2. Hipótesis especifica 19

CAPITULO III: METODOLOGÍA *20*

3.1. Método de investigación **20**

3.2. Enfoque de la investigación 20

3.3. Tipo de investigación 20

3.4 Diseño de la investigación 21

3.5. Población, muestra y muestreo. 21

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 26

3.7.3. Validación. 27

Validación del instrumento del cuidado enfermero 27

3.7.4. Confiabilidad 28

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos 28

3.9. Aspectos éticos 29

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS 30

4.1. Resultados 30

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados 30

4.1.3. Discusión de resultados 37

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 40

5.1. Conclusiones 40

5.2. Recomendaciones 42

REFERENCIAS 43

ANEXOS 53

Anexo 1: Matriz de consistencia 54

Anexo 2: instrumentos 55

Anexo 3: Frecuencia de calidad del cuidado 61

Anexo 4: Frecuencia de Satisfacción de los padres 61

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética 62

Anexo 6: consentimiento informado 63

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos 67

Anexo 8: Reporte de similitud de Turnitim..... 69

Índice de tablas

Tabla 1. Instrumento para evaluar la calidad de cuidado……26

Tabla 2. Instrumento para el nivel de satisfacción de padres …….……....27

Tabla 3. Confiabilidad de la variable calidad del cuidado enfermero……..30

Tabla 4. Confiabilidad para la variable nivel de satisfacción de los padres ……..30

Tabla 5. Prueba de normalidad – Kolmogorov- Smirnov…….31

Tabla 6. Correlación entre la variable calidad del cuidado y nivel de satisfacción de los padres de niños hospitalizados en un hospital nacional, Lima…….32

Tabla 7. Matriz de correlaciones entre el nivel de satisfacción de los padres y la dimensión humana, técnico científico, y entorno……..34

Índice de Gráficos

Gráfico 1. Gráfico de dispersión entre la variable calidad del cuidado y el nivel de satisfacción de los padres de niños hospitalizados en un hospital nacional, Lima….33

Gráfico 2. Valores de la dimensión humana …….35

Gráfico 3. Valor dimensión técnico científico ……..…….36

Resumen

El objetivo del estudio fue analizar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y el nivel de satisfacción de los padres de niños hospitalizados en un hospital nacional de Lima, 2025. La investigación se desarrolló bajo el método hipotético-deductivo, con un enfoque cuantitativo, tipo aplicada y un diseño no experimental, transversal y correlacional. La muestra se determinó mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple, a partir de una población de 122 padres, de los cuales 93 fueron seleccionados para participar en el estudio. La información recolectada fue organizada en una base de datos y posteriormente procesada mediante el programa estadístico SPSS (versión 27.0). Se elaboraron tablas y gráficos que facilitaron la interpretación y el análisis de los resultados. Los hallazgos mostraron que calidad del cuidado enfermero ha calificado como buena en un 43%, mientras tanto el nivel de satisfacción alcanzó un nivel bajo con un 39,8%. En la dimensión humana, fue baja con un 40.43%; en la dimensión técnico-científica, se obtuvo un nivel alto de 48%; y en la dimensión entorno un nivel bajo con 43,0%. Se concluye que existe una asociación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado brindado y la satisfacción de los padres (p = 0,000).

Palabras clave: Cuidado, enfermero, Satisfacción, Padre, Pediatría (DeCS).

Abstract

The objective of this study was to analyze the relationship between the quality of nursing care and the satisfaction level of parents of hospitalized children in a national hospital in Lima, 2025. The research was conducted using the hypothetico-deductive method, with a quantitative, applied approach and a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The sample was determined through simple random probability sampling, from a population of 122 parents, of whom 93 were selected to participate in the study. The collected information was organized into a database and subsequently processed using the SPSS statistical program (version 27.0). Tables and graphs were prepared to facilitate the interpretation and analysis of the results. The findings showed that quality of nursing care was rated as good by 43%, while the level of satisfaction reached a low level at 39.8%. In the human dimension, it was low at 40.43%; in the technical-scientific dimension, a high level was obtained at 48%. and in the environment dimension, a low level of 43.0%. It is concluded that there is a statistically significant association between the quality of care provided and parental satisfaction ($p = 0.000$).

Keywords: Nursing care, Satisfaction, Parents, Pediatrics (DeCS).

CAPITULO I: EL PROBLEMA

2.1. Planteamiento del problema

De acuerdo a un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) a nivel mundial existen aproximadamente 29–30 millones de profesionales de enfermería, sin embargo, se proyecta una falta de personal cerca de 4,5 millones hacia el año 2030, con mayor énfasis en regiones de África, Sudeste asiático y el Mediterráneo Oriental, el cual es un indicador negativo para la continuidad del cuidado y aumenta la carga de trabajo del personal en enfermería (1). Esta insuficiencia de recursos humanos se vincula con bajos indicadores de seguridad y calidad del cuidado la cual se traduce en situaciones que afectan directamente la experiencia, satisfacción de los familiares y menores hospitalizados (2).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) 2025, entre 1990 y 2018, la mortalidad de menores de 5 años se redujo un 68% en la región, pasando de 44 muertes por cada 1000 nacidos vivos a tan solo 14 (3). Esta disminución se debe principalmente a la disminución de infecciones agudas como la diarrea, la neumonía, la desnutrición y las enfermedades prevenibles mediante una calidad del cuidado oportuno y vacunación. Además, se tiene un sólido entorno normativo para apoyar la supervivencia y el desarrollo infantil; donde la capacitación, atención para apoyar a los profesionales de la salud y el mayor acceso a la atención comunitaria; son factores necesarios para abordar las prioridades de salud infantil (4).

A nivel mundial, un estudio realizado en Egipto en el 2024, encontró que la mayoría de los padres (71,8%) presentaron un nivel de satisfacción medio, donde existió una relación significativa entre la satisfacción con la edad del niño hospitalizado, nivel educativo y la duración del internamiento del menor (5). En ese contexto, el profesional de enfermería debe contar con capacitaciones especificas en el manejo de diversos equipos, ser empático y tener mayores habilidades comunicativas con el objetivo de brindar cuidados de calidad y cubrir las expectativas de los padres en relación a los niños hospitalizados (6).

A nivel Latinoamérica, en un estudio en Colombia 2024, determinó que, según la escala aplicada, los padres perciben que la calidad del cuidado enfermería brindada durante la hospitalización de sus hijos carece de un enfoque plenamente humanizado. Las principales limitaciones fueron referidas a la relación profesional enfermera–niño y al proceso de enseñanza–aprendizaje, lo que resalta la necesidad de fortalecer la comunicación y empatía dentro del cuidado pediátrico (7). Asimismo, un estudio en el año 2021, señalan que enfermería no está cumpliendo los protocolos de administración de medicamentos en niños hospitalizados debido a los eventos adversos más frecuentes flebitis 62,50%, extravasación 16,07%, dilución incorrecta 74,10%, medicamento equivocado 4,91%, permeabilidad de acceso venoso 76,96%, lesiones por presión y caídas 25,63%, todo esto es preocupante porque están vinculadas con el cuidado de enfermería y la satisfacción de los padres (8).

En una investigación en el Instituto Nacional de Salud del Niño 2024, determinó que la mayoría de los progenitores presentaron un nivel de satisfacción medio (46.7%) y un nivel alto (45%) respecto al cuidado de enfermería brindada a sus hijos. Las dimensiones mejor valoradas fueron la amabilidad, respeto y la competencia técnica del personal de enfermería, mientras que los aspectos con menor puntuación fueron la comunicación, horario de administración de medicamentos y el tiempo de respuesta ante las necesidades del menor hospitalizado (9).

Existe condiciones propias del entorno sanitario, donde la sobrecarga laboral y la alta demanda asistencial limitan el tiempo disponible para orientar y mantener una interacción continua con los familiares. En síntesis, aunque los padres reconocen el buen desempeño y compromiso del personal de enfermería, persisten desafíos relacionados con la humanización del cuidado y la mejora en la comunicación enfermera–familiar (10).

A nivel local en un hospital nacional de Lima, se ha observado que el personal de Enfermería pediátrica enfrenta una creciente sobrecarga laboral debido al aumento de niños con enfermedades respiratorias, apendicitis y enfermedades diarreicas agudas; lo que ha

generado un déficit de enfermeras en el servicio y brindar un cuidado de calidad; el tratamiento no es administrado a la hora programada, exámenes programados no son realizados a la hora indicada, vías endovenosas se infiltran frecuentemente, edemas son frecuentes por vías. Los padres por su parte, manifiestan una creciente preocupación por la recuperación de sus hijos, ya que notan que las enfermeras no cuentan con el tiempo suficiente para brindar el cuidado necesaria a cada niño. Por lo expuesto con anterioridad, esta realidad evidencia una problemática objetiva en la calidad del cuidado enfermero; ya que la falta de tiempo de enfermería afecta negativamente tanto el bienestar de los menores como la confianza y tranquilidad de las madres.

1.2. Formulación del problema.

1.2.1. Problema general.

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado enfermero y el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados en un hospital nacional, Lima 2025?

1.2.2. Problemas específicos.

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado enfermero en su dimensión humana y el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados en un hospital nacional, Lima 2025?

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado enfermero en su dimensión técnico-científico y el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados en un hospital nacional, Lima 2025?

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado enfermero en su dimensión entorno y el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados en un hospital nacional, Lima 2025?

1.3. Objetivo de la Investigación

1.3.1. Objetivo General.

Analizar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados en un hospital nacional, Lima 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero en su dimensión humana y el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados en un hospital nacional, Lima 2025.

Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero en su dimensión técnico-científico y el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados en un hospital nacional, Lima 2025.

Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero en su dimensión entorno y el nivel de satisfacción de los padres de niños hospitalizados en un hospital nacional, Lima 2025.

1.4. Justificación de la Investigación.

1.4.1. Teórica.

Esta investigación se justifica por teorías de enfermería, puesto que, es el soporte vital del cuidado enfermero, la calidad del cuidado de enfermería es factor fundamental en la recuperación de los menores hospitalizados, especialmente en contextos de hospitalización, donde los niños son especialmente vulnerables y dependen de cuidados constantes, especializados y holístico. Por lo tanto, Watson hace mención que la calidad del cuidado está ligado al arte de cuidar, ya que el ser humano es un ser único y debe recibir cuidados de calidad en todas sus dimensiones, de lo contrario ocasionará un desequilibrio y puede impactar en la recuperación de la salud del mismo.

Además, Watson subraya la importancia de los aspectos emocionales y éticos del cuidado, lo que implica que las enfermeras no solo proporcionen atención técnica, sino que también actúen como agentes de apoyo emocional para los niños y sus familias. Por lo tanto, el estudio no solo tiene una aplicabilidad inmediata en el contexto específico, sino que también contribuye a fortalecer el rol de enfermería en el cuidado integral de los niños hospitalizados.

Por otra parte, Peplau, refiere que el cuidado enfermero está enlazado directamente con la satisfacción de los padres, y como es una relación interpersonal el niño tiene la necesidad de recibir apoyo, por ende, debe haber un personal capaz de corresponder todas sus necesidades. Asimismo, el estudio tiene el potencial de aportar conocimientos e información valiosa para la mejora continua de los cuidados en estos entornos de hospitalización pediátrica, al abordar la importancia de la relación enfermera- familia, el análisis fomenta un enfoque más humanizado, que se considera esencial para el bienestar de los pequeños y la tranquilidad de los progenitores.

1.4.2. Metodológica.

El estudio sustenta en proporcionar evidencia basada en método científico, destacando la importancia del cuidado brindado por las enfermeras en el entorno pediátrico. El estudio está basado en un enfoque cuantitativo, no experimental, transversal, lo cual, solo se analizará el comportamiento de variables sin manipularlos, asimismo se utilizará instrumentos validados y confiables, uno validada por Marcelo en el 2020, y el cuestionario “CARE-Q” de Patricia Larson modificado por la investigadora Poma en el 2021, lo cual permitirá recoger datos fiables para el estudio y sean de uso para otras investigaciones. Por otro lado, el estudio ofrece datos que permiten identificar áreas clave para mejorar el cuidado enfermero promoviendo un enfoque más humanizado y centrado en las necesidades de los niños y sus padres, lo que a su vez mejora la satisfacción general y el bienestar de los involucrados en el proceso del cuidado.

1.4.3. Práctica.

En el contexto práctico la investigación justifica su evolución, brindando información actualizada para mejorar estrategias establecidas en el cuidado enfermero, donde el profesional de enfermería pueda adoptar cambios y actitudes con respecto a una calidad del cuidado enfermera con una mirada holística que permita cubrir las expectativas de los padres de niños hospitalizados. Así mismo el aporte de este estudio radica en conocer las expectativas de los padres en relación al cuidado enfermero real que se ofrece, con la fin de mejorar la satisfacción en relación al cuidado de sus hijos hospitalizados. Esta investigación permitirá detectar aspectos clave del cuidado enfermero que inciden directamente a la dimensión humana, técnico-científico y el entorno.

En primer lugar, se realizará un diagnóstico de la situación actual con el propósito de identificar las principales debilidades del cuidado de enfermería percibidas por los padres. Esta etapa permitirá detectar brechas entre las expectativas de los padres y los servicios realmente ofrecidos, considerando dimensiones como la accesibilidad, la comunicación y el apoyo emocional. A partir de los resultados del diagnóstico, se diseñará e implementará un plan de mejora continua de la calidad del cuidado. Las acciones incluirán la capacitación del personal de enfermería en comunicación terapéutica, trato humanizado y manejo del estrés; la elaboración de protocolos estandarizados del cuidado pediátrico centrada en la familia

1.5. Limitaciones de la investigación.

El estudio tiene algunas limitaciones, como su enfoque en un solo hospital nacional en Lima, lo que limita la posibilidad de generalizar los resultados. Además, el uso de encuestas estructuradas puede generar sesgos, ya que las respuestas pueden verse influenciadas por el estado emocional de los padres o la tendencia a responder de manera socialmente deseable. La naturaleza transversal del estudio también impide establecer relaciones causales

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes.

A nivel internacional

Oztas y Akca (11) en 2024 un estudio desarrollado en Turquía, tuvo como objetivo "Investigar el nivel de satisfacción de los padres con el cuidado enfermero infantil en régimen de internación." Este estudio descriptivo, correlacional y transversal involucró a 143 progenitores de niños internados en clínicas pediátricas desde diciembre de 2019 hasta febrero de 2020. Los datos se recopilaron a través de un formulario introductorio, la Herramienta de Apoyo Enfermera-Padre (NPST) y el Inventario de Satisfacción de la Atención de Calidad de Vida Pediátrica (PedsQL-HCSS). Los resultados mostraron que los padres reportaron niveles moderados de satisfacción, con un puntaje promedio de 64,16 ± 20,75 en el NPST y 55,22 ± 24,22 en el PedsQL-HCSS. La percepción de los padres sobre el apoyo emocional de las enfermeras fue el más bajo, por otro lado, el apoyo a comunicar e informar fue el más valorado. Con respecto a la satisfacción con la atención, las necesidades emocionales de los padres lograron el puntaje más bajo, y la satisfacción en general fue la más elevada. Además, los resultados indicaron que la satisfacción de los padres aumentó a medida que mejoraba su percepción del apoyo del cuidado de enfermería, y que los progenitores de niños con patologías crónicas reportaron menor puntuación en comparación con aquellos cuyos hijos padecían enfermedades agudas. Se llego a la conclusión que la correlación entre el apoyo del cuidado enfermero y la satisfacción general con la atención fue significativamente positiva. ($r = 0.755$, $p < 0.001$).

Hina y col., (12) en el 2024, en Pakistán, tuvieron como objetivo "Evaluar la satisfacción de los padres con la atención de enfermería e identificar los factores que influyen en sus percepciones en un hospital infantil de Lahore". Este estudio relacional de corte transversal se realizó en un hospital pediátrico con 306 padres de niños hospitalizados. Se

empleó un cuestionario estructurado, validado, calificado mediante una escala Likert para medir la satisfacción en dimensiones como la comunicación, el apoyo emocional, la capacidad de respuesta y la profesionalidad. La mayoría de los participantes tenían entre 31 y 40 años (39,2%) y eran mujeres (55,9%). Los padres en la unidad de hospitalización pediátrica reportaron la mayor satisfacción (86%). Se reportó una mayor satisfacción con el profesionalismo (88%) y la comunicación (85%), mientras que el apoyo emocional (80%) y la capacidad de respuesta (82%) obtuvieron puntuaciones ligeramente inferiores. Se observaron asociaciones significativas entre la satisfacción y factores como la edad, la educación y el nivel socioeconómico. ($p<0.05$) Se llego a la conclusión que los padres expresaron una alta satisfacción con la atención de enfermería, particularmente en la comunicación y el profesionalismo, aunque se necesitan mejoras en el apoyo emocional y la capacidad de respuesta.

Arias y col., (13) en el 2021, en Colombia, tuvo como objetivo "Analizar el grado de satisfacción de los padres frente al cuidado que brinda el profesional de enfermería a los niños en hospitalización". El estudio fue de diseño cuantitativo, descriptivo, observacional, donde participaron 39 cuidadores de niños hospitalizados de 1 a 16 años, a los cuales se les brindo cuestionarios validados. Se encontró que, en la dimensión humana, la mayoría de padres perciben una atención "buena "con un puntaje de 77%; en la dimensión oportuno la calificaron como bueno en un 83%; en la dimensión continua y segura la calificaron como buena con 78-89% de satisfacción. En su gran mayoría, los padres, perciben una buena atención por el especialista en enfermería en el transcurso de la atención a los infantes. Finalmente se concluyó que existe una asociación entre ambas variables.

A nivel nacional

Quispe y Vilca (14) en el año 2023, ejecutaron su trabajo con el objetivo "Determinar la relación que existe entre el nivel de satisfacción y calidad del cuidado de enfermería percibida por el familiar del niño pediátrico hospitalizado en el Hospital Regional Moquegua 2023". El estudio fue cuantitativo, descriptivo, de diseño no experimental y transversal, con una muestra de 114 familiares de menores hospitalizados entre mayo y septiembre, seleccionados mediante muestreo no probabilístico. Se aplicaron cuestionarios validados sobre la percepción de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción con el cuidado recibido. Los resultados mostraron que el 76.3% de los familiares estaban satisfechos con el cuidado, destacando que el 50.9% percibieron una calidad muy alta y el 24.6% alta. El 11.4% estuvo muy satisfecho, mientras que un 11.4% manifestó baja satisfacción, con el 7.9% percibiendo la calidad como alta y el 3.5% como media. La conclusión reveló una relación significativa y directa (p= 0.000) entre ambas variables de estudio.

Asto y Condori (15). En el año 2021 en Huaraz, tuvo como objetivo "Evaluar el nivel de satisfacción de las madres de niños hospitalizados respecto a cuidados del enfermero en el área de pediatría del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado". Fue un estudio tipo descriptivo correlacional, donde se utilizó como instrumento un cuestionario para evaluar la satisfacción de 83 madres de menores hospitalizados. Los resultados muestran que el 57.8% de las madres reportaron satisfacción completa, el 35.0% satisfacción intermedia y el 7.2% insatisfacción. En las dimensiones específicas de la atención, más del 50% expresó satisfacción completa en áreas como elementos tangibles (55.4%), fiabilidad (57.8%), capacidad de respuesta (53.0%), seguridad (56.6%) y empatía (59.0%). En cuanto a las características sociodemográficas, el grupo de madres con mayor representación tenía entre 26 y 35 años, con

educación secundaria y trabajaba como independientes. En conclusión, más de la mitad de las madres (57.8%) estuvo completamente satisfecha con la atención de enfermería.

Palacios. (16). En el año 2021 en Piura, desarrollo como objetivo "Determinar el nivel de satisfacción de las madres acerca de la calidad del cuidado que brindan la enfermera en los niños hospitalizados en el hospital de la amistad corea II- Santa Rosa". Estudio cuantitativo, descriptivo correlacional, con una población de 35 madres de niños en hospitalización pediátrica, asimismo, empleó dos cuestionarios validados y confiables. Como resultados se halló que la calidad del cuidado enfermero obtuvo el 71,1% con una satisfacción media, a nivel de las dimensiones técnico- científico 74,3%, interpersonal 65,7% y entorno 85,7% con una satisfacción media. Concluyendo que calidad del cuidado se relaciona de manera significativa con el nivel de satisfacción de los padres.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Primera variable: Calidad del cuidado

La calidad del cuidado es conjunto de acciones y procedimientos con la finalidad de ofrecer un cuidado integral, eficiente, oportuno y de impacto positivo para los que reciben el cuidado, cuyo fin es cubrir las necesidades del niño hospitalizado y los padres. Esto significa proporcionar cuidados equitativos, accesibles y de alta calidad, maximizando los recursos y la tecnología que se tiene. De esta manera, la calidad busca balancear beneficios, riesgos y costos, centrándose en enriquecer la experiencia del progenitor y asegurar su satisfacción (17).

En el ámbito de enfermería, la calidad del cuidado se refleja en como la enfermera se relaciona con el niño y su familia. Esto se logra construyendo confianza con los niños a través de las siguientes actividades juegos, gestos, dinámicas, el respeto y la empatía, basándose en como saber ayudar, guiar, actuar y respetar las creencias de los padres. Dichas actividades

permiten a la enfermera ofrecer un cuidado humana y eficiente, favoreciendo la recuperación y el bienestar de los niños. (18).

De igual forma en el cuidado pediátrico, la calidad del cuidado enfermero cambia debido a las diferentes características de cada niño, debido a que sus emociones y comunicación son diferentes a las de los adultos. Por lo tanto, la enfermera debe modificar su lenguaje y comunicación para garantizar que el niño y su familia comprendan el tratamiento y el proceso de recuperación (19).

Características de la calidad del cuidado de enfermería

Las características de la calidad del cuidado enfermero abarca competencias técnicas, la comunicación clara, la empatía y la atención centrada a los niños. Esto implica brindar cuidados de calidad basados en evidencia científica, asegurando la seguridad de los niños hospitalizados y el respeto por su dignidad. También, es fundamental la habilidad de la enfermera para adaptarse a las necesidades emocionales, físicas y gestos de cada uno de ellos, creando un vínculo de confianza con los niños y sus padres. Por otro lado, la enfermera se caracteriza por brindar cuidados eficaces, administración puntual de medicamentos, buen manejo de vías endovenosas, prevención de caídas, la accesibilidad de los servicios y la capacidad de trabajar en equipo para obtener mejores resultados en salud (20).

Labor de enfermería en pediatría

Enfermería pediátrica están especializados y capacitados para ofrecer cuidados especiales desde un mes hasta la adolescencia, ya que estas etapas tienen cuidados y tratamientos muy diferentes a los adultos. Como parte integral del equipo interdisciplinario, los enfermeros pediátricos lideran los cuidados dirigidos a niños y adolescentes. Además, tienen la formación necesaria para planificar, implementar y evaluar programas de salud, así como

para llevar a cabo labores de docencia e investigación con el objetivo de mejorar continuamente la calidad de los cuidados que proporcionan (21).

Cuidado en pediatría por parte de enfermería

El cuidado en pediatría por parte de enfermería es un área especializada que involucra el manejo integral de la salud de los niños, 1 mes de nacidos hasta adolescentes. Asimismo, son responsables de proporcionar atención clínica, emocional y educativa, ajustando sus intervenciones a las necesidades específicas de los niños. Esto incluye la administración correcta de medicamentos, dosis y niño correcto, la monitorización de signos vitales, prevención de caídas y lesiones por presión, prevención de flebitis y la comunicación efectiva con los padres o cuidadores para asegurar que entiendan los cuidados y el tratamiento. De igual forma, juegan un papel fundamental en la promoción y prevención de salud, instruyendo a los progenitores sobre prácticas saludables y el manejo de afecciones crónicas (22).

Dimensiones de la calidad del cuidado enfermero

Según Donabedian, planteo 03 aspectos fundamentales para evaluar la calidad de atención. Estas dimensiones fueron posteriormente revisadas y aplicadas el estudio de Barrientos en el 2022 (23).

Dimensión técnico- científico: Aplicación eficiente en modelos técnicos (procedimientos y equipamiento) y científico (especialista adecuado) brindando cuidados de calidad. Caracterizándose por la competencia técnica que permite garantizar la seguridad, efectividad de los tratamientos y la prevención de riesgos.

De acuerdo con las particularidades, la labor de la enfermera resulta fundamental, ya que participa de manera continua en la identificación, análisis, valoración, interpretación y actuación frente a las diversas situaciones que afectan tanto al niño como a su familia.

Además, la dimensión técnico-científica abarca la capacidad de tomar decisiones informadas, ajustar intervenciones según la evolución y emplear tecnologías apropiadas para

el monitoreo y tratamiento como entretener con colores, juegos y mostrar videos educativos (24).

La labor de enfermería pediátrica dentro de esta dimensión implica aplicar de manera adecuada los conocimientos técnicos y científicos como el manejo de enfermedades comunes en la infancia, la administración adecuada de medicamentos, técnicas de manejo del dolor y la comunicación efectiva con niños y padres, priorizando la salud y seguridad del niño. Esto se logra a través de una comunicación clara con sus padres y el niño, con los niños la comunicación es sencilla a través de gestos, videos educativos, juegos dinámicos para dar confianza al niño para que colabore con los procedimientos y tratamientos. Asimismo, la enfermera es responsable de garantizar la continuidad y permanencia en el servicio, el uso eficiente de recursos y la coordinación con otros profesionales de la salud para proporcionar una atención integral de los niños hospitalizados (25).

Dimensión humana: Abarca elementos interpersonales del cuidado sobre derechos en seres humanos y principios éticos, demostrando preocupación por las necesidades que requiere el niño, sin descuidar el trato amable, lo cual se considera como el núcleo del sistema de salud, el mismo que está diseñado para ofrecer cuidados que garanticen la salud del niño.

Este componente ayuda a que el personal se ponga en el lugar de otro y sean proactivos en solucionar problemas relacionados al carácter o personalidad de cada uno. Bajo este pensamiento, se entiende que cada ser humano es independiente, y presenta una serie de emociones y necesidades que lo hacen único. Es por ello, que el profesional de enfermería trabaja bajo una necesidad de comprender y entender bajo parámetros como la subjetividad, conformada por sus experiencias, significados, sentimientos, intuiciones y procesos de pensamiento. Por otro lado, esta dimensión tiene relación con las emociones que pueden sentir el niño en el aspecto físico, social y psicoemocional, donde los padres de familia también puedan tener voz y sean escuchados tomando en cuenta sus opiniones, comprendidos y

valorados a lo largo del proceso de su estadía. La enfermera, tiene que actuar como un trasmisor comunicativo generando confianza y seguridad sobre el tratamiento a realizar en el niño (26).

En relación a esta dimensión, se entiende que la comunicación suele darse bajo un contexto de aprobación de ambas partes en donde la enfermera también trata de explicar en palabras coloquiales parte del tratamiento a llevar a cabo y como se hará el seguimiento. En ese contexto, los padres pueden tomar las decisiones correspondientes siendo informados a detalle. Todo ello es importante para que la satisfacción de los padres sea buena en relación a la experiencia. (27)

Dimensión entorno: En base a esta dimensión, es importante contar con el espacio físico y la infraestructura adecuada junto a los equipos tecnológicos para poder llevar a cabo un buen cuidado y atención. Además, esto es necesario para la comodidad y confort de los niños y cuidadores manteniendo un nivel de confort y seguridad. Esto hace referencia a un amplio salón, iluminación correcta, zona de dinámica, materiales operativos, entre otros. Además, el entorno son aspectos que no puede modificar enfermería, debido que pertenece al nivel organizacional (28).

Teoría de los cuidados de Jean Watson

Jean Watson, una enfermera reconocida propuso la "Teoría del Cuidado Humano", en donde se considera la parte humanista y filosófica del cuidado. Watson define que la enfermería se enfoca en un cuidado espiritual y ético que protege a la persona de cualquier daño externo donde se dan ciertas situaciones que hay que cumplir en relación a las dimensiones propuestas.

Su teoría menciona que el acto realizado por la enfermera es humano, interpersonal el cual trasciende hacia lo físico y emocional para establecer una conexión directa con el niño y otros pacientes. Con esta relación se dan valores como el respeto, la compasión por el otro, y

puede brindarse un equilibrio, dando una atención basada en valores tanto para mente y espíritu. (29).

2.2.2. Segunda variable: Nivel de Satisfacción

Satisfacción de padres

La satisfacción de los padres de niños hospitalizados se refiere al grado en que sus expectativas son cumplidas o superadas durante la estancia hospitalaria de su hijo. Esto se logra manteniendo una estrecha comunicación, basada en la empatía y los cuidados relacionados. Es por ello que los padres logran tener un nivel de satisfacción cuando existe un trato digno y justo por lo que sienten que son importantes y escuchados. Esto es relevante al momento de evaluar la atención de sus menores hijos (30).

Además, el ambiente de un hospital suele verse afectado si este no proporciona la calidad de cuidados necesaria. Por lo que indicadores como la información, limpieza, privacidad suelen ser elementos claves para la satisfacción de los padres. Factores como la comodidad, la privacidad, la limpieza y la disponibilidad de información precisa influyen significativamente en cómo los padres valoran la atención recibida. Un ambiente seguro y acogedor contribuye a que los padres se sientan más tranquilos y confiados en el proceso de recuperación de su hijo, lo que impacta directamente en su nivel de satisfacción (31).

La satisfacción de los padres puede clasificarse en tres niveles: alta satisfacción cuando los cuidados y servicios superan las expectativas; satisfacción moderada cuando la calidad del cuidado está alineada con lo esperado; y baja satisfacción cuando la atención no responde a sus expectativas, lo que generalmente está relacionado con deficiencias en la calidad del cuidado, la comunicación o el trato recibido. En general, la satisfacción de los padres es un indicador clave de la calidad del cuidado pediátrico brindado en los hospitales (32).

Dimensiones del nivel de satisfacción de padres.

Dimensión accesibilidad: Se refleja en la forma en la que enfermería tiene la predisposición para responder a las inquietudes, respondiendo según la necesidad, otorgando al familiar todos los medios posibles para establecer una comunicación directa y entendible.

La enfermera tiene un papel proactivo en eliminar cualquier barrera que pueda impedir que los niños reciban un cuidado inmediato. Esto incluye la eliminación de barreras físicas, como la distancia entre los servicios de salud y las unidades pediátricas, así como la facilitación de la comunicación entre los padres y el equipo de salud. La enfermera es el personal que puede disuadir de muchas dudas manteniendo un alto nivel de comunicación asertiva, motivando a los padres y ayudándolos en el entendimiento especifico de acuerdo a sus necesidades. Por otro lado, es la encargada de gestionar las interconsultas, derivaciones o cualquier otro evento relacionado al menor, teniendo un cuidado enfermero especial continuo, sin interrupciones que puedan afectar la recuperación del niño (33).

Dimensión confort: Se basa en los criterios relacionados a la parte física, el entorno, donde tiene la limpieza y el orden son pilares fundamentales en todo establecimiento de salud tanto para los padres como para los niños.

Las enfermeras apoyan en cuanto al manejo de las dimensiones psicológicas en relación a los cambios que presentan los niños durante su internamiento, estando pendientes del aspecto emocional y social. La enfermera cuida el ambiente, responde las preguntas al menor y lo hace entender de la mejor manera. También vela por su distracción, brindando algunas técnicas en relación a los aspectos lúdicos, musicoterapia, las cuales actúan reduciendo la ansiedad. Todo ello, ayuda a que los padres se sientan conformes y genera un clima de confianza entre profesional y cuidador (34).

Dimensión explica y facilita: Se refiere a la forma en que el personal de enfermería brinda información precisa y detallada sobre los procedimientos realizados. Así como la forma de orientar a los padres en lo que respecta a su participación activa.

Esta habilidad es importante ya que la información es vital en este tipo de situaciones. Por lo que un lenguaje medico muchas veces es difícil de entender, por lo tanto, la enfermera en su labor de apoyo esta presta para resolver alguna consulta respecto al estado de salud del niño (35).

Dimensión monitorea y hace seguimiento: Se centra en la vigilancia continua y en el cumplimiento adecuado de los cuidados, donde la responsabilidad es vital. Las enfermeras pediátricas tienen la capacidad de realizar seguimientos, controles, en relación a mediano y largo plazo en donde verifican la medicación, hacen controles constantes a cualquier hora evaluando la correcta saturación, presión y ajuste de dosificación en relación a la visita médica diaria la cual suele cambiarse. Además, el seguimiento no solo es sobre la parte física, sino que los aspectos externos en relación a lo que sienten los padres. Al hacer seguimiento constante, la enfermera puede identificar cambios físicos o emocionales en el estado del menor y puede aplicar una intervención preventiva (36).

Dimensión se anticipa: La competencia de enfermería en la dimensión de anticipación se refiere a la capacidad del personal para identificar e intervenir sobre los problemas que puedan aparecer. Esto requiere un nivel de observación constante y detallado del profesional ya que permite evaluar alguna señal en la salud del niño que no es compatible con bienestar. Al ser proactiva, el profesional puede conversar con los padres brindándole soporte emocional ya que la hospitalización puede durar bastante tiempo dependiendo del diagnóstico y de la magnitud de la patología. Esto demuestra su capacidad para mantener un apoyo psicológico anticipando una depresión local por parte de los padres. Es por ello que el soporte,

comunicación y apoyo son necesarios para calmar la ansiedad de los padres ante estas situaciones. (37).

Dimensión relación de confianza: Se refiere al vínculo que se tiene entre los padres encargados y el personal de enfermería el cual se sostiene en una relación de empatía, respeto, favoreciendo la atención del menor en todo momento. Al existir una confianza, existe un mayor compromiso de los padres, el cual es necesario para fomentar su participación en la recuperación del niño. Las enfermeras deben darse el tiempo necesario para poder escuchar las necesidades de los padres y puedan brindar alternativas de solución en el momento posible. Al realizar todas estas acciones se promueve un clima positivo, y mejoran las relaciones entre profesional con los familiares (38).

Teoría de la satisfacción.

La Teoría de la Satisfacción de Peplau propone que la calidad de atención se relaciona íntimamente con la satisfacción. Esta relación se desarrolla a través de cuatro fases: orientación, identificación, explotación y resolución, donde al cumplir con las expectativas del padre, estos se sienten con mayor satisfacción. Por lo tanto, la enfermera tiene la capacidad de crear ese ambiente favorable para la recuperación del menor, manteniendo un alto nivel de respeto y comunicación. (39).

En el contexto pediátrico, los padres son los llamados a mantener esta relación, por lo que su estado emocional es importante, ya que al ser una experiencia nueva y estar su hijo en cuidados restringido de visitas constantes, se siente con la necesidad de saber de él. Es así que la enfermera debe brindar la información y los cuidados necesarios bajo este escenario. (40).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general.

Hi: Existen relaciones estadísticamente significativas entre la calidad del cuidado enfermero y el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados de un hospital nacional, Lima 2025.

Ho: No existen relaciones estadísticamente significativas entre la calidad del cuidado enfermero y el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados de un hospital nacional, Lima 2025.

2.3.2. Hipótesis especifica

H1: Existen relaciones estadísticamente significativas entre la dimensión humana de la calidad del cuidado enfermero y el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados en un hospital nacional, Lima 2025.

H2: Existen relaciones estadísticamente significativas entre la dimensión técnico científico de la calidad del cuidado enfermero y el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados en un hospital nacional, Lima 2025.

H3: Existen relaciones estadísticamente significativas entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado enfermero y el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados en un hospital nacional, Lima 2025.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se emplea un enfoque de investigación hipotético–deductivo, debido a que se desarrollará a partir de postulados previos. Tal como señala Karl Popper, este método posibilita contrastar, depurar leyes y marcos teóricos originados en la ciencia empírica mediante un examen crítico. De igual manera, facilita la formulación de proposiciones como hipótesis, partiendo de un saber conceptual para arribar a conclusiones específicas, con el propósito de establecer una apreciación fundamentada que respalde la verificación del objeto investigado (41).

3.2. Enfoque de la investigación

Se utilizo un enfoque cuantitativo, puesto que, de acuerdo con Hernández se concibe como un proceso estructurado y metódico, caracterizado por un razonamiento empírico–deductivo, que recurre a procedimientos estrictos, métodos y herramientas para la obtención de datos numéricos, con el fin de contrastar las conjeturas (42). En relación al estudio, este estará representado por una secuencia numérica y datos cuantificados.

3.3. Tipo de investigación

Es aplicativa, debido que el propósito es intervenir de forma directa en la resolución del problema planteado, empleando el saber adquirido y llevándolo a un uso funcional (43).

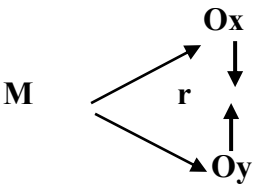
3.4 Diseño de la investigación

Adoptó un diseño no experimental, por lo que orienta a examinar condiciones previamente dadas, sin intervenir ni modificar los fenómenos indagados (44).

Corte: Transversal, debido a que se centra en explorar información procedente en un solo momento sobre la evaluación de cada participante durante la investigación (45).

Nivel o alcance: Es correlacional, orientado a identificar el grado de vinculación existente entre los dos fenómenos (46).

El diseño que se aplicó es:



Donde:

M = Muestra

Ox = calidad del cuidado

Oy = Nivel de satisfacción

R = Relación de las variables

3.5. Población, muestra y muestreo.

Población

Se define como el conjunto de elementos, personas u objetos que cumplen con criterios definidos en relación a una característica en común (47). Estuvo conformada por 122 padres y/o tutores de menores de ambos géneros que se encuentren internados en el área pediátrica en un hospital Nacional, Lima 2025.

Muestra

Porción representativa de la población destinado al análisis o valoración directa, pues una selección apropiada posibilita establecer la solidez y precisión de los hallazgos (48). La muestra estuvo compuesta por 93 padres y/o encargados de los menores internados de géneros mixtos en el sector pediátrico en un hospital Nacional, Lima 2025.

Se utilizó un muestreo aleatorio simple, dado que se asume que cada elemento posee igual probabilidad de ser seleccionado; para la determinación de la muestra se empleó la siguiente formula ya que se conoce el tamaño de la población:

$$\mathbf{n} = \frac{\mathbf{N}.\mathbf{Z^2}(\mathbf{p}.\mathbf{q})}{(\mathbf{N}-\mathbf{1})\mathbf{E^2} + \mathbf{Z^2}(\mathbf{p}.\mathbf{q})}$$

Donde:

N : Población (122)

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

P : Probabilidad de éxito (0.5)

Q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$\mathbf{n} = \frac{122 * 1.96^2\ (0.5 \times 0.5)}{(122-1) \times 0.05^2 + 1.96^2\ (0.5 \times 0.5)}$$

Reemplazando:

$$\mathbf{n} = \frac{122 * 3.8416\ (0.25)}{(121) \times 0.0025 + 3.8416\ (0.25)}$$

$$\mathbf{n} = \frac{122 * 0.9604}{0.3025 + 0.9604}$$

$$\mathbf{n} = \frac{117.1688}{1.2629}$$

n = 92.77

n = 93

Muestreo

El muestreo probabilístico aleatorio simple es una técnica en la que cada participante de la población tiene la misma posibilidad de ser elegido para la muestra, siempre y cuando cumplan con los criterios de selección. Este enfoque asegura que la muestra sea representativa, lo que permite hacer inferencias confiables sobre la población. Al ser un proceso aleatorio, se garantiza que los resultados obtenidos puedan generalizarse con precisión, lo que aumenta la validez externa de la investigación y facilita el uso de herramientas estadísticas para el análisis (49).

Criterios de inclusión.

- Padre y/o cuidador del menor de 14 años de cualquier género y que estén recibiendo atenciones en hospitalización pediátrica.
- Padre y/o cuidador del menor que ingrese a hospitalizarse a pediatría mayor a 24 horas.
- Padres de los menores que estén presentes en hospitalización pediátrica y este apto a firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Padre y/o cuidador del menor que ingrese a hospitalización menor a 24 horas.
- Padre y/o cuidador del menor que esté presente en hospitalización pediátrica y no desee participar con el estudio.

- Padre y/o cuidador que cuente con diversidad funcional para realizar el llenado del formulario en hospitalización pediátrica.

3.6. Variables y operacionalización.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1. Calidad del cuidado enfermero	La calidad del cuidado se refleja en la interacción entre la enfermera, el niño y su familia. Esto se logra a través de la confianza, el respeto y la empatía, apoyados en pilares como saber, acompañar, facilitar, actuar y respetar las creencias de los padres. Estos principios permiten a la enfermera brindar un cuidado humana y efectiva, promoviendo la recuperación y el bienestar de los niños (18).	Marcelo en el 2020, comenta que calidad del cuidado es la percepción de padres sobre los cuidados recibidos en las diferentes dimensiones mencionadas y se evaluará mediante el uso de escala de Likert con preguntas relacionadas a cada dimensión con dichas opciones planteadas: Nunca, rara vez, a veces, a menudo y siempre (47).	Humana	1 hasta 15	Ordinal	Bueno =62 al 75 Moderado = 48 al 61 Por mejorar =15 al 47
			Técnica científica	16 hasta 30	Ordinal	Bueno = 59 al 75 Moderado = 46 al 58 Por mejorar = 15 al 45
			Entorno	31 hasta 35	Ordinal	Bueno = 21al 25 Moderado = 14 al 20 Por mejorar = 5 al 13
V2. Nivel de satisfacción de padres	Este concepto va más allá de la calidad técnica de los cuidados proporcionados y abarca aspectos emocionales, como la empatía del personal, la comunicación clara y el respeto hacia la familia. Los padres se sienten satisfechos cuando perciben que el equipo de salud no solo ofrece un tratamiento adecuado, sino que también se preocupa por su bienestar y el de su hijo, garantizando un trato humano y cercano (30)	Poma en el 2021, menciona que el grado satisfactorio de los padres, es la valoración que manifiestan sobre las diversas dimensiones mencionadas, implicando la atención recibida mediante cuestionarios con el uso de escala Likert con una puntuación del 1 al 4 con las alternativas: nunca (1), a veces (2), casi siempre (3), siempre (4). Al final los resultados serán interpretados como: bajo, medio y alto (48).	Accesibilidad	1 al 4	Ordinal	Bajo = 4-8 Medio = 9-12 Alto = 13-16
			Explicación y facilitación	5 al 7		Bajo = 3-6 Medio = 7-9 Alto = 10-12
			Confort	8 al 13		Bajo = 6-12 Medio = 13-18 Alto =19-24
			Anticipación	14 al 18		Bajo = 5-10 Medio = 11-15 Alto = 16-20
			Confianza	19 al 26		Bajo = 8-16 Medio = 17-24 Alto = 25-32
			Monitoreo y seguimiento	27 al 34		Bajo = 8-16 Medio = 17-24 Alto = 25-32

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica se concibe como un procedimiento estructurado empleado para obtener información y examinarla mediante diversos métodos o herramientas. La selección técnica se fundamenta en la finalidad de cada investigación. En este trabajo de indagación enfocado en los padres de menores hospitalizados, se obtuvo información mediante encuestas directamente personal y anónima a cada padre de manera escrita; lo cual se obtuvo eficazmente la información necesaria para este estudio (44).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumentos para la calidad del cuidado enfermero

En cuanto a su evaluación, se aplicará un cuestionario con escala Likert, validada por Marcelo en 2020, sustentada en estudios previos y en la teoría de Donabedian. Las distribuciones de las dimensiones son las siguientes: la dimensión humana analizará los aspectos del 1al 15; la técnica-científica abarcará desde 16 al 30 y la dimensión entorno cubrirá desde el 31 hacia el 35. Dicho formulario que se utilizará será de carácter politómico de acuerdo con la escala de Likert, donde cada elemento será evaluado con una puntuación junto a sus correspondientes afirmaciones y abreviaturas: nunca (N), raramente (RV), frecuentemente (AM), siempre (S). Finalmente, el resultado general se analizará así: Bueno =129 al 175, Moderado = 82 al 128, Por mejorar =35 al 81 (46). Asimismo, por dimensiones:

Tabla 1.

Humana	Técnica científica	Entorno
Bueno =62 al 75 Moderado = 48 al 61 Por mejorar =15 al 47	Bueno = 59 al 75 Moderado = 46 al 58 Por mejorar = 15 al 45	Bueno = 21 al 25 Moderado = 14 al 20 Por mejorar = 5 al 13

Instrumento para el nivel de satisfacción

El cuestionario seleccionado es el de Patricia Larson "CARE-Q" modificado por la investigadora Poma en la UPCHC durante el año 2021, en su disertación "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" con un nivel de fiabilidad y consistencia comprendido entre el 88 % y el 97 %, adaptado al ámbito pediátrico, el cuestionario incluye 34 enunciados distribuidos en todas sus dimensiones: Accesibilidad (4) 1- 4, explica y facilita (3) 5-7, conforta (6) 8-13, anticipación (5) 14-18, confianza (8) 19-26, seguimiento y monitoreo (8) 27-34. El resultado definitivo se expresará de esta forma: satisfacción baja del 34 al 68, satisfacción medio del 69 al 103 y satisfacción alto del 104 al 136 (9). Asimismo, por dimensiones:

Tabla 2.

Accesibilidad	Explicación y facilitación	Confort	Anticipación	Confianza	Seguimiento y monitoreo
Bajo = 4-8 Medio = 9-12 Alto = 13-16	Bajo = 3-6 Medio = 7-9 Alto = 10-12	Bajo = 6-12 Medio= 13-18 Alto =19-24	Bajo = 5-10 Medio = 11-15 Alto = 16-20	Bajo = 8-16 Medio = 17-24 Alto = 25-32	Bajo = 8-16 Medio= 17-24 Alto = 25-32

3.7.3. Validación.

Validación del instrumento del cuidado enfermero

Para el primer fenómeno se empleó el cuestionario del teorista Donabedian, últimamente empleado por Marcelo (51), cuya validez se llevó a cabo mediante el criterio de especialistas, integrado por 4 enfermeras con funciones asistenciales, administrativas y docentes. Por esta razón, utilizaron el índice de Kappa y lograron un 77,96% con una buena coincidencia y aceptable para el estudio.

Validación del instrumento del nivel de satisfacción

Para el segundo fenómeno, se hará uso del cuestionario "CARE-Q" (Caring Assessment Instrument), adaptado por Poma (9), teniendo en cuenta el enfoque de Patricia Larson. Su validación se efectuó mediante el juicio de especialistas, integrado por 8 enfermeras con especialización en atención de emergencias pediátricas. Con una validez interna de 0.88 a 0.97, siendo altamente aceptable para el estudio.

3.7.4. Confiabilidad

Confiabilidad del instrumento de la calidad del cuidado enfermero.

Para el primer cuestionario, se realizó la prueba con 35 elementos, obteniendo una fiabilidad de 0.905 según la prueba de alfa de Cronbach, considerada altamente aceptable para el estudio.

Confiabilidad del instrumento del nivel de satisfacción.

Para el segundo cuestionario de nivel de satisfacción, se realizó la selección solo de 34 padres a los que se les repartió el cuestionario en mención, donde se obtuvo una confiabilidad del 0.946, considerada altamente aceptable para el estudio.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Teniendo la información de la muestra, autorización y consentimientos requeridos, las respuestas serán transformadas en códigos dentro de una hoja de cálculos en Excel. Luego serán analizados empleando el Software SPSS.27.0. mediante este proceso se genera medidas estadísticas descriptivas representadas en tablas de frecuencia y representaciones gráficos. Se realizó la prueba estadística de normalidad de Kolmogorov Smirnov, donde las variables no asumieron una distribución normal por tal motivo se decidió realizar la prueba no paramétrica de correlación de Rho de Spearman para definir el grado de asociación y contrastar hipótesis.

3.9. Aspectos éticos

La disertación toma en cuenta los lineamientos éticos expuestos a continuación:

Maleficencia: Implica evitar cualquier perjuicio hacia la persona y procurar siempre su bienestar; la enfermera debe afrontar cada circunstancia con la misma consideración y entrega como si se tratara de su propia vivencia (52). En dicho proyecto, está asegurado por la investigadora que no existirá ningún tipo dañino, además no existirá quejas o protestas de las enfermeras y los padres a lo largo de la indagación.

No maleficencia**:** Consiste en abstenerse de causar perjuicio, evitando conductas temerarias o descuidadas por parte del personal asistencial, a fin de resguardar la integridad física, emocional y mental del individuo (53). En esta disertación se efectuará el proceso evitando provocar molestias o inconvenientes a las enfermeras y a los progenitores de niños internados.

Justicia: Implica actuar con imparcialidad, otorgando a cada individuo lo que le es debido de manera uniforme y sin ejercer ningún tipo de distinción (54). En este estudio actual, se seleccionarán a los colaboradores para el estudio sin ningún tipo de sesgo, lo que significa que todos los padres de los niños obtendrán el mismo grado de atención, consideración y respeto que les corresponde.

Autonomía: Se refiere a la facultad de cada individuo para decidir sobre aspectos vinculados con su condición de salud. En el caso de tutores responsables de menores, es fundamental que conozcan las posibles repercusiones o riesgos de las decisiones que adopten; en este sentido, la autonomía implica reconocer a las personas en su esencia y fomentar un vínculo humano libre de imposiciones (55). Los padres y/o cuidador de los niños que están en el hospital decidirán por su propia voluntad colaborar con el estudio de investigación, para lo cual recibirán un documento que indica su autorización y aceptación, además de describir el propósito del estudio y el rol que desempeñarán ellos en este proyecto.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 3. Confiabilidad de la variable calidad del cuidado enfermero

Alfa de Cronbach	N de elementos
,905	35

En cuanto a la tabla 1 se observa que la variable calidad del cuidado de enfermería, arrojo un alfa de, 905 con IC = 95% (130.22 -138.72), estos resultados confirman lo manifestado por Roco et al (1) quien sostiene que los valores próximos a la unidad representan mayor confiabilidad por tal motivo el cuestionario que se utilizó en la presente investigación aporta resultados sólidos.

Tabla 4. Confiabilidad de la variable nivel de satisfacción de los padres

Alfa de Cronbach	N de elementos
,946	34

En cuanto a la tabla 2 sobre la variable nivel de satisfacción de los padres se encontró un alfa de, 946 IC= 95% (54.75 -59.24) los resultados descritos confirman consistencia interna adecuada y que el cuestionario mide de manera apropiada la variable de estudio.

Tabla 5. Prueba de normalidad – Kolmogorov- Smirnov

			Calidad del cuidado	Satisfacción de los padres
N			93	93
Parámetros normales[a,b]	Media		134,4731	109,8925
	Desv. Desviación		20,62796	18,14642
Máximas diferencias extremas	Absoluta		,112	,103
	Positivo		,055	,075
	Negativo		-,112	-,103
Estadístico de prueba			,112	,103
Sig. asin. (bilateral)[c]			,006	,016
Sig. Monte Carlo (bilateral)[d]	Sig.		,005	,016
	Intervalo de confianza al 99%	Límite inferior	,004	,012
		Límite superior	,007	,019

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

d. El método de Lilliefors basado en las muestras 10000 Monte Carlo con la semilla de inicio 2000000.

En cuanto a la tabla 3 se observa que la variable calidad de cuidado en una muestra de (n=93) arrojo una Sig. Asin. (,006) el cual resulto (< 0.05), mientras que para la variable nivel de satisfacción el cuidado de los padres en una muestra idéntica se encontró Sig. Asin. (,016) el cual resulto (< 0.05), en este contexto, cuando las variables no asumen una distribución normal porque ambos valores se encuentran por debajo de 0.5 según los resultados de la prueba estadística de KS por consiguiente las variables no asumen una distribución normal por tal motivo se decide realizar la prueba de Rho de Spearman para determinar el grado de asociación y contrastar hipótesis.

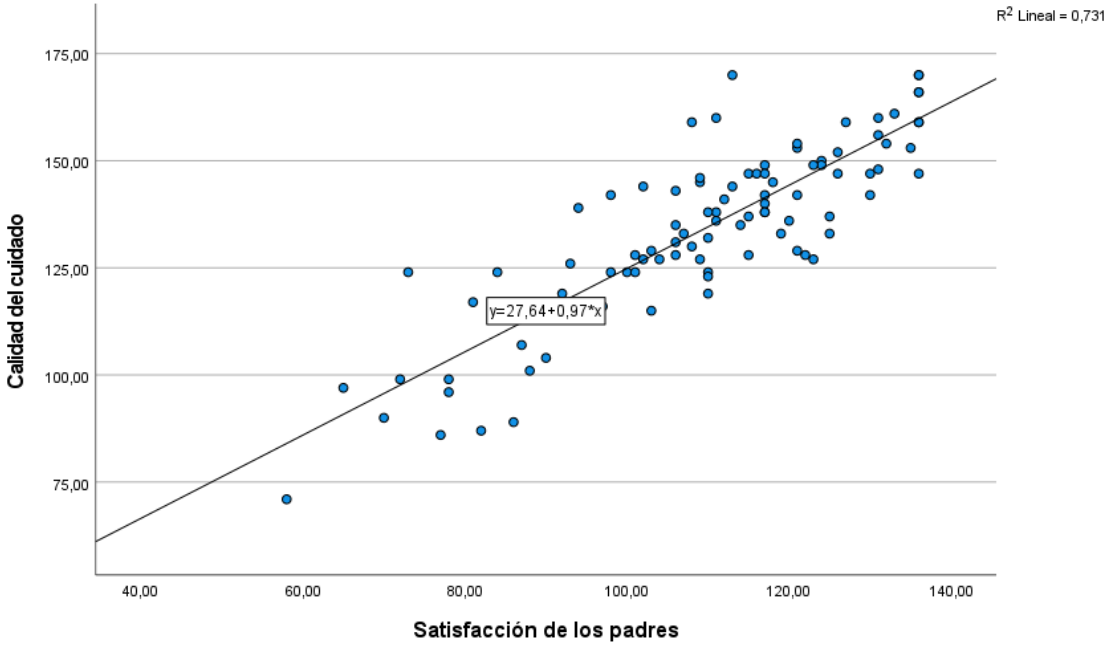
Tabla 6. Correlación entre la variable calidad del cuidado y nivel de satisfacción de los padres de niños hospitalizados en un hospital nacional, Lima

			Calidad del cuidado	Satisfacción de los padres
Rho de Spearman	Calidad del cuidado	Coeficiente de correlación	1,000	,811**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	93	93
	Satisfacción de los padres	Coeficiente de correlación	,811**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	93	93

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En cuanto a la tabla 6 y grafico 1 en el análisis de correlación de Rho se encontró (Rho = 0,811; p < 0,01; N = 93), lo que significa que a mayor puntuación de la variable calidad del cuidado mayor satisfacción del padre, y viceversa, la correlación es positiva fuerte, en cuanto a la calidad percibida de por los padres fue (n=40,43%) de nivel alto (ver anexo 4) mientas que la satisfacción de los padres fue (n = 37, 39.8%) de nivel bajo, esto debido a que el profesional de enfermería no mantendría un dialogo adecuado con los padres de familia, por otro lado, no brindaría los cuidados necesarios para que los menores descansen de manera adecuada , aunque, al ser menores, dependiendo la complejidad de su salud, y la edad , es poco probable que la enfermera pueda lograr que el niño descanse de manera confortable. Por otro lado, se obtuvo un Rho P = 0.000, lo que se interpreta que acepta la hipótesis del investigador es decir existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio y se rechaza la hipótesis nula.

Gráfico 1. Gráfico de dispersión entre la variable calidad del cuidado y el nivel de satisfacción de los padres de niños hospitalizados en un hospital nacional, Lima



Matriz de correlaciones

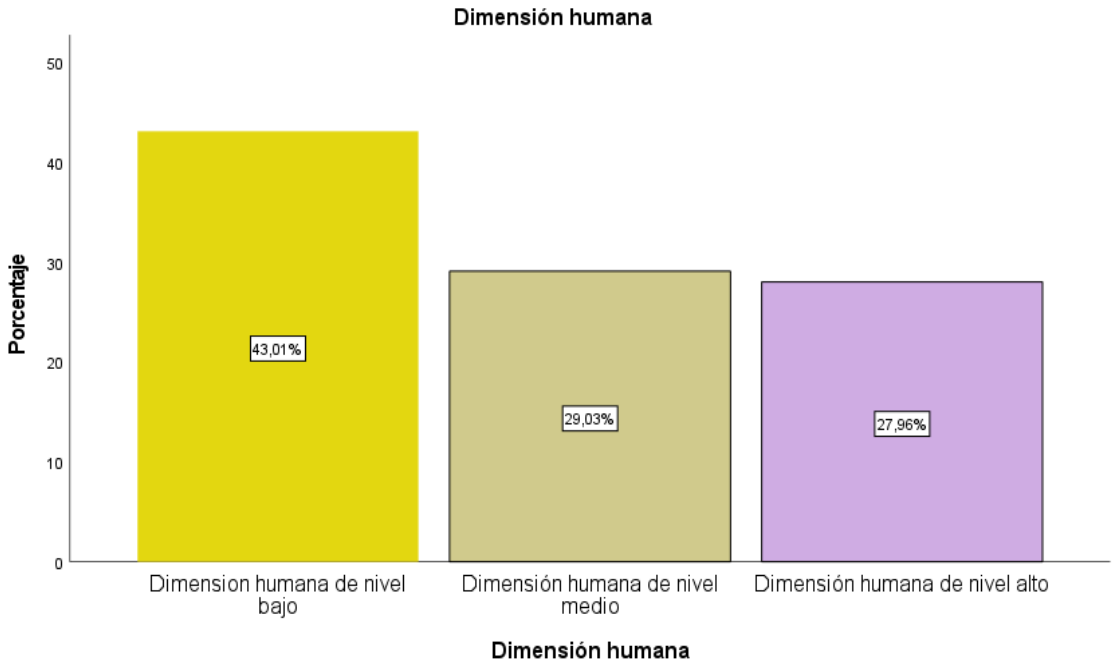
Tabla 7. Matriz de correlaciones entre nivel de satisfacción de los padres y la dimensión humana, técnico científico, y entorno

			Satisfacción de los padres
Rho Spearman	Dimensión humana	Coeficiente de correlación	0.179
		Sig. (bilateral)	0.085
		N	93
	Dimensión técnico - científico	Coeficiente de correlación	,323**
		Sig. (bilateral)	0.002
		N	93
	Dimensión entrono	Coeficiente de correlación	0.160
		Sig. (bilateral)	0.125
		N	93

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En cuanto la tabla 7, se observa que el nivel de satisfacción de los padres y la dimensión humana y se encontró un Rho 0.179 y Sig. Asin. (bilateral 0.085) lo que significa que a mayor dimensión humana por parte de la enfermera mayor satisfacción de los padres, por otra parte, la correlación fue nula y positiva, esto debido a que la enfermera no entabla dialogo alguno con los familiares de los menores, además, no le brinda tiempo para escuchar sobre sus necesidades o situaciones que requieran durante el tiempo hospitalización, se encontró que la dimensión humana fue por mejorar (n = 40, 43%) mientras que, la satisfacción de los padres fue (n = 37, 39.8%) de nivel bajo (Ver Gráfico 2)

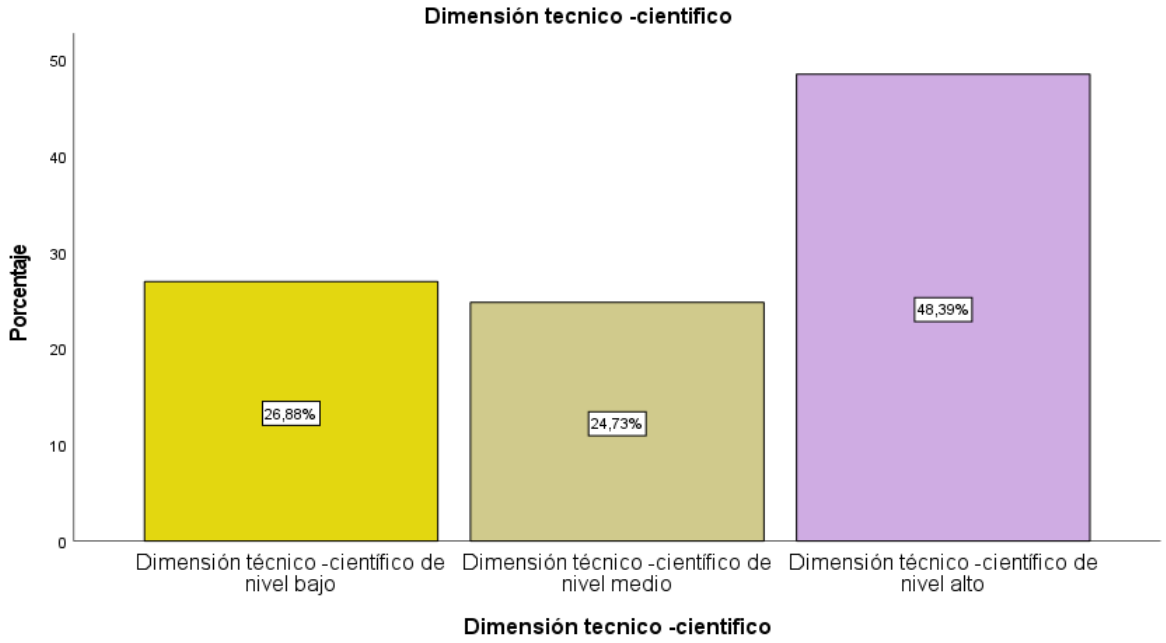
Gráfico 2. Valores de la dimensión humana



Por otra parte, los valores encontrados en la prueba estadística de Rho de Spearman P = 0.085, lo que se interpreta que se rechaza la hipótesis del investigador y se acepta la hipótesis nula, es decir, no existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana y el nivel de satisfacción de los progenitores.

En cuanto al segundo objetivo, se encontró una (Rho ,323 sig. Asin. 0.002) entre la dimensión técnico científico y la variable nivel de satisfacción de los padres, lo que significa a mayor puntuación de técnico científico mayor será la satisfacción de los padres y viceversa, la correlación fue débil y positiva, esto debido que las enfermeras no brindan, orientación a los padres de familia para cuidar a sus menores hijos cuando son dados de alta, por otra parte, la enfermera no brinda las facilidades y comodidades para que descansen en la unidad hospitalaria en aquellos padres para cuidar a sus hijos durante su estancia hospitalaria. Se encontró (n=45, 48%) (ver figura 3)

Gráfico 3. Valor dimensión técnico científico



Por otra parte, los valores encontrados en la prueba estadística de Rho de Spearman P = 0.002 lo que se interpreta que se acepta la hipótesis del investigador y se rechaza la hipótesis nula, es decir, hay relación estadísticamente significativa entre dimensión técnico – científico y la satisfacción de los padres.

En cuanto al tercer componente se encontró (Rho 0,160) (sig. Asin. 0.121) entre la dimensión entorno y la variable satisfacción de los padres, lo que significa que, a mayor puntuación del entorno a mayor satisfacción de los padres, la correlación fue nula, lo que implica que existen otros factores que intervienen, como el equipamiento, de la unidad hospitalaria, aspectos que no puede controlar o modificar el profesional de enfermería, debido a que corresponde a nivel organizacional. Por otra parte, según los valores encontrados significa que se rechaza la hipótesis del investigador y se acepta la hipótesis nula, es decir no existe relación estadísticamente significativa entre entorno y la satisfacción de los padres.

4.1.3. Discusión de resultados

La discusión de resultados se presenta a continuación en relación con los hallazgos alcanzados en la disertación, comparados con los antecedentes relevantes de otros estudios previos.

En cuanto a las características sociodemográficas, se observó que el 12% de los participantes se encuentran en el rango de 20 - 30 años, el 47% en el rango de 31 - 40 años, y el 41% supera los 41 años. Respecto al sexo, un 23.7% de los participantes eran hombres y el 76.3% mujeres. En términos de estado civil, el 11.8% de los padres eran solteros, el 18.3% casados y un 69.9% convivientes. Finalmente, en relación con el nivel de instrucción, el 3.2% alcanzó la educación primaria, el 43.0% la secundaria, y el 53.8% posee educación superior.

En relación con la calidad del cuidado enfermero, se evidenció que los padres reportaron una calidad del cuidado "buena" con 43% y un grado satisfactorio bajo de 39.8% seguido de un alto con 35.5%. Este hallazgo coincide con los resultados Quispe y Vilca (15) en el 2023 en Lima. Donde mostraron que el 76.3% de los familiares estaban satisfechos con el cuidado, destacando que el 50.9% percibieron una calidad muy alta y el 24.6% alta. El 11.4% estuvo muy satisfecho, mientras que un 11.4% manifestó baja satisfacción, con el 7.9% percibiendo la calidad como alta y el 3.5% como media. La conclusión reveló una relación significativa y directa entre la satisfacción y la calidad del cuidado de enfermería percibida por los familiares.

Respecto a la dimensión humana del cuidado enfermero, se observó que la calidad del cuidado fue por mejorar (n = 40, 43%) mientras que, la satisfacción de los padres fue baja en un 39.8%. Este resultado se asemeja con los hallazgos Arias y col., (13) en el 2021, en Colombia los estudios que se llevaron a cabo sobre la percepción de los progenitores hacia los cuidados que brinda enfermería, en la dimensión humana, la mayoría de padres perciben una atención “buena “con un puntaje de 77%; en la dimensión oportuno calificaron bueno con 83%;

en la dimensión continua y segura calificaron buena con 78-89% de satisfacción. De término bueno y término medio el 61%. Según la dimensión humana en su gran mayoría, los padres, perciben un buen cuidado por los especialistas en enfermería en el transcurso del cuidado a los infantes. Además, se concluyó que existe una conexión entre elementos evaluados, pero se debe mejorar tomando como indicador al 23% de insatisfacción que muestran los progenitores. Esto también guarda semejanza con el estudio de Hina y col., (14) en el 2024, en Pakistán, donde determinaron que los padres expresaron una alta satisfacción con la atención de enfermería, particularmente en la comunicación y el profesionalismo, aunque se necesitan mejoras en el apoyo emocional y la capacidad de respuesta. Por lo tanto, la comparación sugiere que, aunque el cuidado enfermero demuestra fortalezas en la comunicación y el profesionalismo, es necesario seguir fortaleciendo el carácter humano en relación a la atención de los menores brindando un mayor enfoque respecto a lo emocional, empatía y brindando una respuesta oportuna a las inquietudes de los padres.

En cuanto a la dimensión técnico-científica, la calidad del cuidado enfermero se calificó como "buena" con 48%. Este hallazgo es consistente con los resultados de Palacios (16) en el 2021 en Piura, donde la calidad del cuidado enfermero obtuvo el 71,1% con una satisfacción media, a nivel de las dimensiones técnico- científico 74,3%, interpersonal 65,7% y entorno 85,7% con una satisfacción media. Concluyendo que la calidad del cuidado enfermero es media.

Finalmente, en cuanto a la dimensión de entorno, se observó que la calidad del cuidado enfermero fue "buena" con 71%, con un nivel satisfactorio medio de 43.0%. Este resultado se alinea con los hallazgos de Asto y Condori (14). En el año 2021 en Huaraz, donde los resultados mostraron que el 57.8% de las madres reportaron satisfacción completa, el 35.0% satisfacción intermedia y el 7.2% insatisfacción. En las dimensiones específicas la humana y la empatía en un 59.0% hubo satisfacción regular a buena relacionándose con la satisfacción de las madres.

En relación al objetivo general se demostró en el presente estudio que existe una relación fuerte, positiva y significativa entre el cuidado del enfermero y la satisfacción de los padres (p=0,000). De igual manera, Oztas y Akca (13) en 2024 un estudio desarrollado en Turquía, llegaron a la conclusión que la correlación entre el apoyo del cuidado enfermero y la satisfacción general con la atención fue significativamente positiva. ($r = 0.755$, $p < 0.001$). Esto ocurre porque el cuidado de enfermería no solo abarca procedimientos técnicos, sino también aspectos humanos, comunicativos y emocionales que influyen directamente en la percepción del bienestar y la confianza hacia el personal de salud. Por lo tanto, se evidencia que una atención enfermera comprometida, accesible y centrada en la familia genera una experiencia positiva en los padres, fortaleciendo la relación interpersonal y la seguridad en el proceso de hospitalización.

En resumen, los resultados de esta investigación coinciden con estudios previos que resaltan la importancia de un cuidado enfermero integral, que abarque no únicamente las competencias procedimentales, sino también la calidez en la interacción y el entorno hospitalario. Las dimensiones humanas, técnico-científica y de entorno del cuidado enfermero juegan un papel crucial en la satisfacción de los padres, y se deben implementar estrategias que fortalezcan estos aspectos para mejorar la experiencia de los padres durante la estancia hospitalaria.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Este estudio demuestra que existe una relación significativa entre la calidad del cuidado enfermero y el nivel de satisfacción de los padres de niños hospitalizados. La percepción de los padres sobre la calidad del cuidado enfermero es un factor determinante en su nivel de satisfacción, lo que sugiere que cuando el cuidado brindado es considerado bueno, los padres experimentan mayor satisfacción con la atención recibida. Esto resalta la importancia de la atención integral proporcionada por el personal de enfermería, que no solo involucra habilidades técnicas, sino también una atención humana y empática, esencial para generar confianza y bienestar en los padres durante la hospitalización de sus hijos.

En relación con la dimensión "humana", el estudio destaca que la calidad del cuidado percibido por los padres es "baja", y no presenta relación significativa con el nivel de satisfacción. Esto debido a que posiblemente la enfermera no entabla dialogo alguno con los familiares, de los niños atendidos, además, puede no dar mucho tiempo para escuchar sobre las necesidades que los aqueja.

En cuanto a la dimensión "técnico-científica", se observa que los padres también perciben la calidad del cuidado como "buena" y una conexión débil positiva y significativa con la satisfacción. Esto sugiere que, aunque las competencias técnicas del personal de enfermería son valoradas positivamente, aún existen áreas de oportunidad en cuanto a la aplicación de conocimientos científicos y habilidades clínicas en la atención de los niños.

Por último, en relación con la dimensión "entorno", los resultados reflejan que los padres perciben la calidad del cuidado como "buena", sin existir relación significativa con la satisfacción de los padres. Por lo tanto, existen otros factores que intervienen, como el equipamiento, de la unidad hospitalaria, aspectos que no puede controlar o modificar el

profesional de enfermería, debido a que corresponde a nivel organizacional. Así mismo, la atención al ambiente también afecta directamente el bienestar tanto de los niños como de sus padres, contribuyendo a una mayor satisfacción durante la hospitalización.

5.2. Recomendaciones

Se recomienda que, al director de la institución, así como a la jefa del área pediátrica en un hospital Nacional de Lima, que refuerce su compromiso con una atención integral, fomentando tanto la competencia técnica como la empatía en el personal de salud. Para ello, es importante invertir en formación continua y capacitación en habilidades interpersonales, lo que podría mejorar significativamente la satisfacción de los padres. Asimismo, se debe asegurar que el entorno físico del hospital sea adecuado, limpio y seguro, favoreciendo el bienestar de los niños y sus familias.

Es fundamental que la jefa de enfermería realice evaluaciones constantes sobre la calidad del cuidado enfermero en relación con la satisfacción de los padres, implementando planes de mejora en las áreas donde se identifiquen oportunidades. También se debe promover la importancia de la comunicación efectiva y la empatía entre el equipo de enfermería, a través de talleres y supervisión periódica, para fortalecer el vínculo entre enfermera y menor hospitalizado, lo cual influye directamente en la experiencia de los padres.

Se recomienda que las enfermeras continúen perfeccionando sus competencias técnicas, pero también presten especial atención a la dimensión humana del cuidado. Desarrollar habilidades de comunicación empática y ser conscientes del impacto emocional que la hospitalización tiene en los padres es clave. Mantener una actitud cálida y respetuosa contribuye significativamente a la satisfacción de los padres y mejora la experiencia hospitalaria.

A nivel institucional, es esencial promover una cultura de calidad que abarque todos los aspectos de la atención sanitaria, desde lo técnico hasta lo humano. Además, se debe trabajar en la mejora continua de la infraestructura hospitalaria para garantizar que todos los espacios estén adaptados a las necesidades de los menores y sus familias.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Nursing and midwifery fact sheet. Organización Mundial de la Salud. 2025. Disponible en: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery?utm_source=chatgpt.com
2. Organización mundial de la salud y Organización Mundial de la salud. Salud del niño[internet]. 2025 [citado el 14 de octubre del 2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/news/item/13-03-2024-global-child-deaths-reach-historic-low-in-2022---un-report#:~:text=El%20n%C3%BAmero%20de%20ni%C3%B1os%20y,Estimaci%C3%B3n%20de%20la%20Mortalidad%20Infantil.
3. Organización Panamericana de la Salud. Countries in the Americas can end preventable child mortality by reaching the most vulnerable [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2017 [citado 2025 oct 21]. Disponible en: https://www.paho.org/es/node/11863?utm_source=chatgpt.com
4. Carvalho-Ribeiro J, Moura-Martins T, Pinheiro-Pina R, Santos-de Souza S, Cartonilho-de Souza-Ramos S, Paiva-Albarado K. Tendencias de mortalidad neonatal por regiones de Brasil, 2015-2019: un estudio ecológico. Enferm. glob. [Internet]. 2023 [citado 2025 Oct 22] ; 22(71): 333-370. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412023000300011&lng=es.
5. Abd Elaziz, A. Ahmed M. Syan, S. Assessment of Parents' Satisfaction Related to Nursing Care Provided to Their Children. Sohag Journal of Nursing Science, 2024; 3(5): 56-64. Disponible en : https://sjns.journals.ekb.eg/article_365603.html
6. Griffiths P, Saville C, Ball J, Jones J, Pattison N, Monks T; Safer Nursing Care Study Group. Nursing workload, nurse staffing methodologies and tools: A systematic scoping

review and discussion. Int J Nurs Stud. 2020;103(1):1-10. Disponible en : https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7086229/

7. Pinchao L, García C, Portela N, Campos N. Percepción de los padres en relación con la atención de enfermería en el servicio de hospitalización pediatría. Salud, Barranquilla [Internet]. 2024 [cited 2025 Oct 21] ; 40(2): 532-546. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522024000200532&lng=en.

8. Farmacovigilancia pediátrica : seguridad del, paciente [internet]. Campos sanofi. [citado el 14 de Octubre de 2025]. Disponible en : https://pro.campus.sanofi/es/farmacovigilancia/articulos/farmacovigilancia-pediatrica-seguridad-paciente

9. Poma L, Pérez F. 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 [Internet]. 2024 [citado el 8 de agosto de 2025];7(6):7300-12. Disponible en: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9275

10. Relinque F, Pino E, Gómez J, Ruíz C. Aproximación cualitativa al incremento de la demanda asistencial por propia iniciativa en un servicio de Urgencias hospitalarias : e202106087. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2021 [citado 22 de octubre de 2025];95(1):1-14 Disponible en: https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp/article/view/553

11. Oztas G, Akca SO. Levels of nursing support and satisfaction of parents with children having pediatric inpatient care. J Pediatr Nurs [Internet]. 2024;77(1):24–30. Disponible en: https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963(24)00081-2/abstract

12. Hina M, Zaib UN, Shah H. Parents Satisfaction with Nursing Care at Children Hospital Lahore, Pakistan. medtigo J Med. 2025;3(1):1-10. Disponible en: https://doi.org/10.63096/medtigo30623121

13. Arias A, Avella S, Barragán B, Campos L, Walteros V. Nivel de satisfacción del cuidador pediátrico frente al cuidado de enfermería en hospitalización en la Clínica Juan N. Corpas. Universitaria Juan N. Corpas; 2021 [citado el 8 de agosto de 2025]; Disponible en: https://repositorio.juanncorpas.edu.co/entities/publication/3c9fb38d-0a4b-4eb1-9118-612423a6f6e2

14. Quispe D, Vilca R. Satisfacción y calidad del cuidado de enfermería percibida por el familiar del paciente pediátrico en el hospital regional Moquegua 2023. [Tesis de titulación] Universidad Autónoma de Ica; 2023. Disponible en: https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2570

15. Asto L, Condori D. Nivel de satisfacción de las madres de niños hospitalizados respecto a cuidados de enfermería en el servicio de pediatría del hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2022. [Tesis de Titulación] Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios; 2024. [citado el 8 de agosto de 2025]; Disponible en: https://repositorio.unamad.edu.pe/handle/20.500.14070/1168

16. Palacios C. Nivel de satisfacción de las madres acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera en pacientes hospitalizados del servicio de pediatría en el hospital de la amistad corea II-Santa Rosa. [Tesis para optar el grado de licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2021. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUMP_56af15256ba645bbf63bfae022d3db04

17. Esan. Calidad en salud. Conexión Esan [internet].2017 [consultado el 10 se septiembre del 2024]. Disponible en: https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/en-que-consiste-la-calidad-en-salud

18. Campos A. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría [Tesis de Especialista en enfermería pediátrica] Perú: Universidad Norbert Wiener, Lima 2022. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8080/T061_44814649_S.pdf?sequence=1

19. Salinero C. Seguridad en el paciente pediátrico hospitalizado [Trabajo de fin de grado para Enfermería] España: Universidad de Valladolid; 2020. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/42093/TFG-H1960.pdf

20. Escobar B, Cid P. El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. Acta Bioeth [Internet]. 2018;24(1):39–46. [citado el 26 de septiembre de 2025]. Disponible en: http://dx.doi.org/10.4067/s1726-569x2018000100039

21. Universidad Europea. Enfermería pediátrica: qué es y funciones [Internet]. Universidad presencial y Online; 2024 [citado el 26 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://universidadeuropea.com/blog/enfermeria-pediatrica/

22. Melgarejo G, Rivas L, Loli R. Conceptualización y percepción de enfermería sobre el cuidado del niño. Rev Cu. Enf. [Internet]. 2022 [citado el 26 de septiembre de 2025]; 38(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000200017

23. Barrientos L. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los padres que acuden al servicio de emergencia de un hospital de complejidad [tesis para optar el título de Licenciada en enfermería] Perú: Universidad Norbert Wiener; Lima 2022. Disponible

en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/3fc6ec3a-2b31-49c2-b5ce-1e1daf3e4bce

24. 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 [Tesis de especialidad] Universidad Inca Garcilaso de La Vega; 2020. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3192

25. Galarza K. Enfermería pediátrica: en la vanguardia de la atención a la infancia. Revista Mexicana de Investigación e Intervención Educativa [Internet]. 2024;3(3):41–50. Disponible en: http://dx.doi.org/10.62697/rmiie.v3i3.105

26. Rosales G. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia. [Tesis para optar el grado académico de: Magíster en Gestión Pública]. Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/7107

27. Barros I, Lourenço M, Nunes E, Charepe Z. Intervenções de Enfermagem Promotoras da Adaptação da Criança/Jovem/Família à Hospitalização: uma Scoping Review. Enferm Glob [Internet]. 2021 [citado el 26 de septiembre de 2025]; 20(1):539–96. Disponible en: http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.413211

28. Andrade L, Bustamante J, Viris S, Noboa C. Retos y desafíos de enfermería en la actualidad. Rev, Arbitr, Interdiscip, Cienc, Salud [Internet]. 2023;7(14):41–53. Disponible en: http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v7i14.2525

29. Garzón M, Izquierdo R, Pascual Y, Batista N, Ravelo M. Teoría de Kristen M. Swanson vinculada al cuidado del cuidador principal de pacientes con enfermedad de Alzheimer. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2020 [citado el 6 de octubre de 2025];36(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400017

30. Castelo W, Cueva J, Castelo Á. Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? Polo del Conocimiento [Internet]. 2022 [citado el 6 de octubre de 2025];7(6):176–98. Disponible en: https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/4068

31. Rodríguez R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital de Lima [tesis para optar el título profesional de enfermería] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, 2023. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8810/T061_27081244_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

32. Sáenz R. Calidad de la atención del profesional de enfermería y nivel de satisfacción de los padres en el servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud los Libertadores [Tesis de Licenciado en Enfermería] Universidad Privado Norbert Wiener, Lima; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/b80602ff-1479-4fd5-b619-50e47f1e0327

33. Lechon I, Pacheco G. Relación Afectiva entre Paciente Pediátrico y Personal de Enfermería durante el proceso Hospitalario. Revisión Sistemática. Ciencia Latina [Internet]. 2025 [citado el 26 de septiembre de 2025];8(6):9719–41. Disponible en: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/15639

34. Seniwati T, Rustina Y, Nurhaeni N, Wanda D. Patient and family-centered care for children: A concept analysis. Belitung Nurs J [Internet]. 2023;9(1):17–24. Disponible en: http://dx.doi.org/10.33546/bnj.2350

35. Zúñiga S, Ugalde A. Valoración de la intervención de enfermería pediátrica para detectar alteraciones en el desarrollo de los infantes: revisión breve de literatura. Enfermería Actual de Costa Rica [Internet]. 2017 [citado el 26 de septiembre de 2025];31–42. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n33/1409-4568-enfermeria-33-00031.pdf

36. Diogo P, Freitas B, Costa A, Gaíva M. Care in pediatric nursing from the perspective of emotions: from Nightingale to the present. Rev Bras Enferm [Internet]. 2021;74(4):e20200377. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0377

37. Cespedes M, Levano E. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Sologuren. Callao. 2020. [Tesis de segunda especialidad]. Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5237

38. Mastrapa Y., Lamadrid M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev. cuba. enferm. [Internet]. 2016 [citado el 26 de septiembre de 2025] 32(4) pag. 20-142. Disponible en: https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215

39. Sepúlveda T. Estudio piloto del cuestionario CARE-Q en versión al español en la población de Colombia [internet] 2009 [citado el 10 de octubre del 2024]. Disponible en: https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/1408

40. Calderón C. Cuidado humanizado y satisfacción de la atención percibida por los padres de recién nacidos prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales en una clínica privada de Lima, 2022. [Tesis de especialidad] Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.13053/750

41. Marfull P. Método hipotético deductivo de Karl Popper. Agenda Juárez [internet] 2019 [consultado el 18 de julio del 2024]. México: Universidad Autónoma de ciudad Juárez. Disponible en: https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-deductivo/

42. Mata L. El enfoque cuantitativo de la investigación [internet] 2019 [consultado el 18 de julio del 2024]. Disponible en: https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-cuantitativo-de-investigacion/

43. Vásquez R. Métodos de investigación científica. Inudi [internet] 2023 [citado el 12 de octubre del 2024] Perú: Instituto de innovación y ciencia tecnológica. Disponible en: https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/view/105/148/173

44. Farías G. Investigación no experimental. Equipo editorial, Etecé. Enciclopedia [internet] 2024 [consultado el 18 de septiembre del 2024]. Disponible en: https://concepto.de/investigacion-no-experimental/

45. Coll M. Estudio transversal [internet] Economipedia; 2020 [citado el 18 de septiembre del 2024]. Disponible en: https://economipedia.com/definiciones/estudio-transversal.html

46. Rus E. Investigación correlacional [internet] 2020 [citado el 18 de septiembre del 2024]. Disponible en: https://economipedia.com/definiciones/investigacion-correlacional.html

47. Hernández B. Metodología de la investigación ¨[internet] 2014 [citado el 09 de setiembre del 2024]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf

48. Vizcaíno H. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Art. [internet] agosto 2023 [citado el 09 de setiembre del 2024]. Disponible en: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658/11620#:~:text=En%20el%20campo%20de%20la,la%20investigaci%C3%B3n.%2C%202021).

49. Arias L. Metodología de la investigación. INUDI [internet] 2022 [citado el 09 de octubre del 2024] Ecuador: 7(4): 23-62. Disponible en: https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/view/22/16/32

50. Medina M. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. Inudi [internet] 2023 [citado el 13 de octubre del 2024. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/90/133/157?inline=1

51. Marcelo M. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la clínica Ricardo Palma [Tesis para optar el título de maestría de gestión de salud]. Perú: Universidad Norbert Wiener, 2020. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3977/T061_44944933_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y

52. Orosco H., Lamberto J. La ética en la investigación científica. Rev. Hist. Geog. Art [internet]2022 [citado el 13 de octubre del 2024]; 10(19): 11-21. Disponible en: https://perspectivas.unermb.web.ve/index.php/Perspectivas/article/view/355/512

53. Aldana G. Formación bioética en enfermería desde la perspectiva de los docentes. Rev. Ltinoam. Bioet [internet] 2020 [citado el 14 de octubre del 2024]; 20(2):121-142. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-47022020000200121#:~:text=El%20Principio%20de%20la%20no,%2C%20mental%2C%20social%20o%20psicol%C3%B3gico.

54. Inguillay P. Ética de la investigación científica. Rev. Imaginariosocial [internet] 2029 [citado el 13 de octubre del 2024] vol. 3(1): 42-51. Disponible en: file:///C:/Users/HP/Downloads/revistaimaginario,+1.pdf

55. Miranda M., Villasis M. El protocolo de investigación VIII: La ética de la investigación. Rev. Mex. [internet] 2019 [citado el 13 de octubre del 2024]; 66(1): 115-122.

Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902019000100115

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general • ¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado enfermero con el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados de un hospital Nacional, Lima 2025? **Problemas específicos** • ¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado enfermero en su dimensión humana con el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados de un hospital Nacional, Lima 2025? • ¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado enfermero en su dimensión técnico científico con el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados de un hospital Nacional, Lima 2025? • ¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado enfermero en su dimensión entorno con el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados de un hospital Nacional, Lima 2025?	**Objetivo general** • Analizar la relación de la calidad del cuidado enfermero con el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados de un hospital Nacional, Lima 2025. **Objetivos específicos** • Determinar la relación de la calidad del cuidado enfermero en su dimensión humana con el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados de un hospital Nacional, Lima 2025. • Determinar la calidad del cuidado enfermero en su dimensión técnico científico relacionado al nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados de un hospital Nacional, Lima 2025. • Determinar la calidad del cuidado enfermero en su dimensión entorno relacionado al nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados de un hospital Nacional, Lima 2025.	**Hipótesis general** • Existe relación entre la calidad del cuidado enfermero con el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados de un hospital Nacional, Lima 2025. **Hipótesis Especifica** • Existe relación entre la dimensión humana de la calidad del cuidado enfermero con el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados de un hospital Nacional, Lima 2025. • Existe relación entre la dimensión técnico científico de la calidad del cuidado enfermero con el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados de un hospital Nacional, Lima 2025. • Existe relación entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado enfermero con el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados de un hospital Nacional, Lima 2025.	**Variable 1** Calidad del cuidado enfermero **Variable 2** Nivel de satisfacción	**Tipo de investigación** Tipo aplicada **Método y diseño de la investigación** Método hipotético deductivo Y diseño no experimental y corte transversal.

Anexo 2: instrumentos

CUESTIONARIO DE CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO

INTRODUCCIÓN:

Un saludo cordial, soy Marisa Paisig Bautista, Egresada de la facultad de ciencias de la salud, estoy realizando una investigación sobre la relación de la calidad del cuidado enfermero con el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados de un hospital Nacional, Lima 2025, lo cual se solicita su colaboración respondiendo con sinceridad a las preguntas planteadas, recordarles que la participación en el presente cuestionario es de forma individual, anónima y voluntaria, de tal manera agradecemos de antemano su colaboración.

INSTRUCCIONES.

A continuación, encontraras una lista de enunciados sobre el nivel de satisfacción con respecto a los cuidados que brinda las enfermeras, señala tu respuesta marcando con una (x) en uno de los casilleros que se encuentra a lado derecho, utilizando los siguientes criterios.

Enunciados:

- Nunca =N
- A veces = AV
- Rara vez =RV
- A menudo = AM
- Siempre = S

Recuerda: la sinceridad es importante, no hay respuesta buena ni malas, asegúrese de contestar todas.

Datos generales:

Edad …….

18-30 = ( )

31-40 = ( )

41-50 = ( )

51-60 = ( )

Días de hospitalización

1-2 días = ( )

3-4 días = ( )

5-6 días = ( )

mayor a 7 días = ( ) Sexo: (F) (M)

CONTENIDO

	Enunciados de ítems	N	RV	AV	AM	S
	DIMENSIÓN HUMANA					
1	Durante la hospitalización la enfermera le llamo por su nombre.					
2	La enfermera le da información clara y precisa.					
3	La enfermera lo visita a su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.					

4	La enfermera le pide que llame si usted se siente mal.					
5	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.					
6	La enfermera sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.					
7	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.					
8	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.					
9	La enfermera lo escucha con atención.					
10	La enfermera habla con usted amablemente.					
11	La enfermera respeta sus creencias y costumbres.					
12	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.					
13	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.					
14	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.					
15	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.					
DIMENSION TECNICO-CIENTIFICO						
16	La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.					
17	La enfermera es organizada en realización de su trabajo.					
18	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.					
19	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar lo que pase a su alrededor.					
20	El uniforme y carne porta la enfermera lo caracteriza como tal.					
21	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.					
22	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.					
23	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.					
24	La enfermera responde rápidamente al llamado.					
25	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.					
26	La enfermera involucra a la familia en su cuidado.					
27	Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.					
28	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.					
29	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.					
30	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.					
DIMENSION ENTORNO						

31	Las habitaciones se encontraban limpias y ordenadas durante el día.					
32	Las enfermeras mantenían la limpieza al realizar sus procedimientos.					
33	Las enfermeras no comentaban con otras personas sobre su condición de salud.					
34	Los muebles y camas eran cómodas y apoyaban su recuperación.					
35	Considera la ambientación de los cuartos la adecuada para su estadía.					

CUESTIONARIO DEL NIVEL DE SATISFACCION

INTRODUCCIÓN:

Un saludo cordial, soy Marisa Paisig Bautista, Egresada de la facultad de ciencias de la salud, estoy realizando una investigación sobre la relación de la calidad del cuidado enfermero con el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados de un hospital Nacional, Lima 2025, lo cual se solicita su colaboración respondiendo con sinceridad a las preguntas planteadas, recordarles que la participación en el presente cuestionario es de forma individual, anónima y voluntaria, de tal manera agradecemos de antemano su colaboración.

INSTRUCCIONES:

A continuación, encontraras una lista de enunciados sobre el nivel de satisfacción con respecto a los cuidaos que brinda las enfermeras, señala tu respuesta en uno de los casilleros que se encuentran a lado derecho, utilizando los siguientes criterios.

Enunciados:

- Nunca = 1
- A veces = 2
- Casi siempre = 3
- Siempre = 4

Datos generales.

Edad……Sexo……..: Femenino ( ) Masculino ( )

Estado civil ……ocupación …….

Lugar de procedencia…….

Marca con una "**X**" el casillero correspondiente

ITEMS		NUNCA (1)	A VECES (2)	CASI SIEMPRE (3)	SIEMPRE (4)
1	La enfermera se acerca a su hijo(a) para ofrecerle medidas que mitiguen el dolor o para realizarle procedimientos.				
2	La enfermera le administra los medicamentos a su hijo(a) y realiza los procedimientos a tiempo.				
3	La enfermera da respuesta en forma rápida y oportuna frente al llamado o llanto de su hijo(a).				

4	La enfermera le solicita que llame si su niño se siente mal.				
5	La enfermera le brinda orientación especifica y detallada sobre el estado de salud de su niño.				
6	La enfermera le orienta sobre preguntas que puede realizarle a su médico cuando lo necesite.				
7	La enfermera es sincera con usted al estado de salud de su hijo.				
8	La enfermera se esmera para que Ud. Y su hijo puedan descansar en forma adecuada.				
9	La enfermera se muestra alegre durante su jornada laboral.				
10	La enfermera crea un contacto físico cuando su niño necesita serenarse.				
11	La enfermera presta atención a su niño con dedicación.				
12	La enfermera habla con usted y con su hijo afectuosamente.				
13	La enfermera compromete a los miembros de su familia en sus acciones de cuidado.				
14	La enfermera busca momento oportuno y adecuado para hablar con Ud. Y su familia acerca de la situación de su hijo.				
15	La enfermera está pendiente de las necesidades de su hijo(a) para evitar probables alteraciones en su salud.				
16	La enfermera entiende que esta vivencia es difícil para su hijo(a) y le brinda una atención especial durante este periodo.				
17	La enfermera se concentra única y exclusivamente en su hijo cuando le está efectuando un procedimiento.				
18	La enfermera realiza preparación psicológica a su hijo antes de iniciar cualquier intervención y/o procedimientos.				
19	La enfermera le apoya respecto a las dudas que Ud. Tiene sobre la enfermedad de su hijo(a).				
20	La enfermera le alienta para que Ud. Le pueda formular preguntas a su médico relacionadas al estado de salud de su hijo(a).				
21	La enfermera sitúa siempre en primer lugar a que su hijo(a), en primer lugar, sin considerar que pase a su alrededor.				

22	La enfermera es amigable con su hijo(a) familiares y allegados.				
23	La enfermera le ayuda a manifestar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento del niño(a).				
24	La enfermera conserva un acercamiento correcto con su hijo(a) y con usted.				
25	La enfermera reconoce a su hijo(a) y lo identifica como una persona única.				
26	La enfermera siempre se identifica y se presenta ante su niño.				
27	La enfermera porta siempre uniforme y carnet que la identifica como tal.				
28	La enfermera siempre realiza los procedimientos e intervenciones a la hora establecida.				
29	La enfermera es ordenada y muestra organización en su trabajo.				
30	La enfermera muestra seguridad al ejecutar intervenciones y/o procedimientos.				
31	La enfermera es tranquila.				
32	La enfermera brinda a su hijo(a) un buen cuidado físico.				
33	La enfermera le enseña y de esa manera se asegura que Ud. Conozca como cuidar a su hijo(a).				
34	La enfermera sabe cuándo es necesario solicitar evaluación médica.				

Anexo 3: Frecuencia de calidad del cuidado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Calidad de cuidado de nivel alto	30	32,3	32,3	32,3
	Calidad del cuidado de nivel medio	23	24,7	24,7	57,0
	Calidad del cuidado de nivel alto	40	43,0	43,0	100,0
	Total	93	100,0	100,0	

Anexo 4: Frecuencia de Satisfacción de los padres

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	satisfacción de los padres de nivel bajo	37	39,8	39,8	39,8
	satisfacción de los padres de nivel medio	23	24,7	24,7	64,5
	Satisfacción de los padres de nivel alto	33	35,5	35,5	100,0
	Total	93	100,0	100,0	

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética

Universidad Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima,26 de abril de 2025

Investigador(a)
Marisa Paisig Bautista
Exp. N°:0028-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "Calidad del cuidado enfermero relacionado al nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados en un hospital Nacional, Lima 2025".con **fecha 01/04/2025.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Marisa Paisig Bautista

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW

Av. Arequipa 440 – Santa Beatriz
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 **Cel. 981-000-698**
Correo: comite.etica@uwiener.edu.pe

Anexo 6: consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO – PADRES

Título de investigación: "Calidad del cuidado enfermero relacionado al nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados de un hospital Nacional, Lima 2025."

Investigador: Marisa Paisig Bautista

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Invito a usted de manera voluntaria a participar en un estudio de investigación titulado: "Calidad del cuidado enfermero relacionado con el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados de un hospital Nacional, Lima 2025." De fecha 31 de diciembre del 2024 y versión. O1. Este es un este es un estudio desarrollado por una investigadora de la universidad Privada Norbert Wiener.

I. INFORMACION

Propósito del estudio: El propósito del estudio es Analizar la relación de la calidad del cuidado enfermero con el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados de un hospital Nacional, Lima 2025. Su ejecución nos permitirá, determinar si la calidad del cuidado enfermero tiene relación directa con el nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados; para seguir mejorando y aportando nuevos conocimientos para un cuidado de calidad de cada niño.

Duración del estudio: 6 meses

N-° esperado de participantes: 93 padres

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión.

- Padre y/o cuidador del menor de 14 años de cualquier género y que estén recibiendo atenciones en hospitalización pediátrica.
- Padre y/o cuidador del menor que ingrese a hospitalizarse a pediatría mayor a 24 horas.
- Padres de los menores que estén presentes en hospitalización pediátrica y este apto a firmar el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Padre y/o cuidador del menor que ingrese a hospitalización menor a 24 horas.
- Padre y/o cuidador del menor que esté presente en hospitalización pediátrica y no desee participar con el estudio.
- Padre y/o cuidador que cuente con diversidad funcional para realizar el llenado del formulario en hospitalización pediátrica

Procedimiento del estudio:

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- ❖ Información sobre los objetivos de la investigación
- ❖ Indicaciones del llenado del cuestionario
- ❖ Firma del consentimiento informado sobre la investigación

La encuesta puede demorar unos 30 minutos, habiendo sido informada (o) del propósito de la misma y teniendo la confianza plena de que la información brindada será solo y exclusivamente para fines de la investigación, es necesario que firme voluntariamente su consentimiento a participar.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Participantes: padres de los menores hospitalizados en el servicio de pediatría

Riesgos: Su participación en el estudio *no* presenta ningún riesgo, porque no se pedirá a realizar ninguna actividad, solo requerimos de su tiempo durante su hospitalización de su menor hijo (a).

Beneficios por participar: Usted se beneficiará del presente proyecto a través de su aportación al avance de sus habilidades y conocimientos, ya que, al participar de este estudio nos permitirá obtener datos muy importantes que beneficiará al desarrollo de nuevas investigaciones, beneficiando a la mejora de la calidad del cuidado enfermero en pediatría.

Costos o incentivos Usted *no* pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Toda información que brinde está protegida, si los resultados de esta investigación fueran publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación, los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena del estudio.

Derechos del participante: la participación es voluntaria, si usted se siente incómodo durante la participación de responder el cuestionario, puede retirarse en cualquier momento o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

Preguntas / contacto: Si tiene alguna inquietud o molestia no dude en preguntar al personal del estudio Marisa Paisig Bautista o llamar al: 995128896, Correo: mpaisaig18@gmail.com

Así mismo puede comunicarse con el comité que validó el presente estudio, Contacto del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica: Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega,

presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener, **email:** comite.etica@uwiener.edu.pe

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Firma del paciente	**firma del investigador**
N-° DNI:	**N-° DNI:**

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

Universidad Norbert Wiener

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

LRQA CERTIFIED ISO 9001

Lima, 9 de Mayo de 2025

CARTA N° 0196-2025-GYT-UPNW-CP

DR. ALFREDO ALIAGA CALDERON
Jefe del servicio de hospitalización Pediátrica
Hospital Nacional María Auxiliadora
AV: Miguel Iglesias N-°968 - San Juan de Miraflores - Lim.
Lima.

ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez **presentar** a la BACHILLER de la carrera profesional de Enfermería; **MARISA PAISIG BAUTISTA,** con código de matrícula **N° a2018200222,** con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos para una **Población que incluye 93 PADRES DE LOS MENORES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL NACIONAL MARIA AUXILIADORA.**

Toda la información que solicite el tesista **MARISA PAISIG BAUTISTA es** para la elaboración de su proyecto de investigación denominado: **"CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA RELACIONADO AL NIVEL DE SATISFACCION DE PADRES DE NIÑOS HOPITALIZADOS EN UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA 2025,** dirigido por el asesor de tesis, **Mg MORI CASTRO JAIME ALBERTO** para la obtención del título profesional de Licenciado en Enfermería .

Agradeciendo por anticipado su autorización a la tesista para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Universidad Norbert Wiener
Mg. Eduardo Falcón Puicón
Jefe de Grados y Títulos
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

CM

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
MC. Alfredo Aliaga Calderon
JEFE DEL SERVICIO DE PEDIATRIA
CMP 14136 RNE 03776

HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo, **Dr. ALFREDO ALIAGA CALDERON,** identificado(a) con D.N.I N° 07835908, en mi calidad de Representante Legal del servicio de hospitalización de pediatría de la institución: **Hospital María Auxiliadora**, con **R.U.C. N° 20162041291**, ubicado en **Av. Miguel iglesias Nro. 968**, distrito de **San Juan de Miraflores** provincia y departamento de **Lima**.

Otorgo la AUTORIZACIÓN, a la Srta/Sra. **MARISA PAISIG BAUTISTA**, identificado(a) con D.N.I N° **74712795**, del Facultad de ciencias de la salud del Programa Académico profesional de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A, para que ejecute su investigación titulada " **Calidad del cuidado enfermero relacionado al nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados en un hospital nacional, Lima, 2025"** dentro de las instalaciones o utilice la información de nuestra institución **Hospital María Auxiliadora.**

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la empresa / institución Hospital María Auxiliadora se determina:

(**X**) Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo de la institución Hospital María Auxiliadora

( ) Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo de la empresa / institución [Nombre de la Institución]

Lima, 26 de Junio del 2025

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA

MC. Alfredo Aliaga Calderon
JEFE DEL SERVICIO DE PEDIATRIA
CMP 14136 RNE 03776

Dr: Alfredo Aliaga Calderón
Representante Legal
Hospitalización pediátrica
Hospital María Auxiliadora
D.N.I.: 07835908

Anexo 8: Reporte de similitud de Turnitim

“Calidad del cuidado enfermero relacionado al nivel de satisfacción de padres de niños hospitalizados en un hospital ...

My Files
My Files
Universidad Wiener

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::14912:540090947

Fecha de entrega
12 dic 2025, 4:37 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
12 dic 2025, 4:44 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
PAISIG_BAUTISTA,_Marisa._TESIS-12-12-25 xxxx.docx

Tamaño del archivo
1.1 MB

81 páginas
15.839 palabras
90.420 caracteres

14% Similitud general

Fuentes principales

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

1	Internet repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Trabajos entregados uwiener on 2024-11-16	3%
3	Trabajos entregados uwiener on 2023-10-07	<1%
4	Internet hdl.handle.net	<1%
5	Internet repositorio.autonomadeica.edu.pe	<1%
6	Publicación Ahumada Valdez, Gladys. "Métodos y técnicas de educación somática para la for...	<1%
7	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2024-08-23	<1%
8	Trabajos entregados Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-07-24	<1%
9	Trabajos entregados uwiener on 2024-06-27	<1%
10	Trabajos entregados uwiener on 2023-02-06	<1%
11	Publicación Hiquise Tito, Celestino Miguel. "La administración educativa y su influencia en el l...	<1%

12 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2025-08-08 <1%

13 Publicación
Mamani Chambilla, Milena Katherin. "Engagement y estrés laboral del personal a... <1%

14 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2024-10-24 <1%

15 Trabajos entregados
Submitted on 1687443489353 <1%

16 Trabajos entregados
Submitted on 1687008490053 <1%

17 Trabajos entregados
Universidad Cesar Vallejo on 2021-01-13 <1%

18 Publicación
Ochoa Cosio, Ever Roberto. "Adquisiciones en bienes y servicios y la ejecución de ... <1%

19 Trabajos entregados
University of Southern Mississippi on 2023-02-21 <1%

20 Trabajos entregados
uwiener on 2024-03-31 <1%

21 Publicación
Cabezas Loza, Sheyla Geraldine. "Paradigmas de enfermería y su relación en los c... <1%

22 Trabajos entregados
Universidad Católica de Santa María on 2019-10-14 <1%

23 Trabajos entregados
uwiener on 2024-05-23 <1%

24 Trabajos entregados
uwiener on 2025-04-21 <1%

25 Trabajos entregados
Universidad Católica de Santa María on 2025-07-25 <1%

26 Trabajos entregados
Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-07-17 <1%

27 Publicación
Lazo Llanco, Nelly. "Gestion de calidad y la fidelizacion de los clientes en la micro ... <1%

28 Trabajos entregados
Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-07-25 <1%

29 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2025-04-12 <1%

14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

11% Fuentes de Internet
5% Publicaciones
12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

11% Fuentes de Internet
5% Publicaciones
12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe 4%

2 Trabajos entregados
uwiener on 2024-11-16 3%

3 Trabajos entregados
uwiener on 2023-10-07 <1%

4 Internet
hdl.handle.net <1%

5 Internet
repositorio.autonomadeica.edu.pe <1%

6 Publicación
Ahumada Valdez, Gladys. "Métodos y técnicas de educación somática para la for... <1%

7 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2024-08-23 <1%

8 Trabajos entregados
Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-07-24 <1%

9 Trabajos entregados
uwiener on 2024-06-27 <1%

10 Trabajos entregados
uwiener on 2023-02-06 <1%

11 Publicación
Hiquise Tito, Celestino Miguel. "La administración educativa y su influencia en el l... <1%