



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
PEDIÁTRICA**

Trabajo Académico

Cuidado humanizado y satisfacción de padres de pacientes internados en el
servicio de pediatría en un hospital de Lima - 2026

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería Pediátrica

Presentado por:

Autora: Escalante Carranza, Brenda Kenty

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3786-9901>

Asesor: Mg. Castellanos Melzi, Gianfranco

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1843-1829>

Lima – Perú

2026

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Brenda Kenty Escalante Carranza, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería Pediátrica**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“CUIDADO HUMANIZADO Y SATISFACCIÓN DE PADRES DE PACIENTES INTERNADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN UN HOSPITAL DE LIMA- 2026”**, Asesorado por el docente: Mg. Gianfranco Castellanos Melzi, DNI 10059766, ORCID: 0009-0003-1843-1829, tiene un índice de similitud de (9) (nueve) % con código OID: **:14912:596929312** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor
 Nombre: Brenda Kenty Escalante Carranza
 DNI: 70264144



.....
 Firma
 Mg. Gianfranco Castellanos Melzi
 DNI: 10059766

Lima, 18 de Febrero de 2026.

DEDICATORIA

Doy gracias al todo poderoso, sabe que aprecio la orientación recibida en cada momento de mi vida, a mi compañero de vida por su aporte y entendimiento. También agradezco al asesor de investigación por sus comentarios perspicaces y su aliento para finalizar mi proyecto.

AGRADECIMIENTO

Quiero decir gracias a todas las personas que hicieron posible cumplir este sueño y que estaban a mi lado en todos los momentos y me dieron base y vigor. Estoy agradecido con el altísimo por darme vitalidad y fuerza; a mis progenitores, a mi cónyuge y mis primogénitos, por darme las facilidades para que termine esta especialización que tanto esperaba.

INDICE

RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
I. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1. Objetivo general.....	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Practica.....	5
1.5. Delimitaciones.....	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Población o Unidad de Análisis	5
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedente de la investigación.....	6
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis.....	20

2.3.1. Hipótesis general	20
2.3.2. Hipótesis específicas	20
3. METODOLOGIA	21
3.1. Metodología	21
3.2. Enfoque	21
3.3. Tipo	21
3.4. Diseño	21
3.5. Población y muestra	22
3.6. Variables y operacionalización	23
3.7. Técnicas e instrumentos	25
3.7.1. Técnica	25
3.7.2. Descripción del instrumento	25
3.7.3. Validación	26
3.7.4. Confiabilidad	26
3.8. Plan de procesamiento de datos	26
3.8. Aspectos éticos	27
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	28
4.1. Cronograma de gestion	28
4.2. Presupuesto	29
5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	30
ANEXOS	41

RESUMEN

Propósito: Exponer el nexo presente de la humanización del cuidado y satisfacción parental en enfermos pediátricos. Metodología: es descriptivo, diseño no experimental, tipo correlacional. La muestra radicará en 90 padres de infantes. La encuesta provendrá de la técnica para la recogida de datos, utilizando dos instrumentos: el primigenio mide el “cuidado humanizado” conformado por 20 ítems con una validez de 0.97 prueba de V de Aiken y una confiabilidad de 0.894 Alfa de Cronbach; el siguiente cuantifica la satisfacción de SERVQUAL de 22 preguntas tiene una validación igual a 66.86% índice de Kappa y confiabilidad de 0.80 Alfa de Cronbach, cabe recalcar que ambas herramientas fueron apropiados para su empleabilidad en pediatría

Palabras Clave: pediatría, cuidado humanizado, satisfacción.

ABSTRACT

Purpose: To expose the present link betwixt humanization of care and parental satisfaction in pediatric patients. Methodology: Descriptive, non-experimental, correlational design. The sample consisted of 90 parents of infants admitted to the pediatric ward of a hospital in Lima between January and March 2026. The survey will be based on the data collection technique, using two instruments: the first measures “humanized care” and consists of 20 items with a validity of 0.97 Aiken's V test and a reliability of 0.894 Cronbach's Alpha; the second measures SERVQUAL satisfaction with 22 items and has a validity of 66.86% Kappa index and reliability of 0.80 Cronbach's Alpha. It should be noted that both tools were appropriate for use in pediatrics.

Keywords: pediatrics, humanized care, satisfaction.

I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El comportamiento de la enfermera como disciplina se basa en ayudar y crear un vínculo con el paciente y con esto poder obtener un reconocimiento y sentir satisfacción, deben realizar un trabajo excelente. Satisfacción y cuidado humanizado se han estudiado en diferentes niveles, la mayor parte en servicios públicos de salud; en los hospitales, existen normativas y desempeño instaurado al profesional sanitario que está en la obligación de efectuar para proporcionar una atención optima a los usuarios (1). En una localidad de Colombia, los residentes se ven obligados a acudir a ciudades vecinas debido a la falta de instalaciones médicas, personal y suministros. Debido a la carga que esto supone, especialmente para el personal de enfermería, ahora estamos hablando de deshumanización en lugar de humanización (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2022, afirma que la calidad y el cuidado humanizado de la enfermera, en el ámbito de la sanidad brota en el momento que la participación se desenvuelve con convicción y aminoran la mortandad y las incidencias de malnutrición (3). Según el informe “Estado de la enfermería en el mundo 2025”, hay 27,9 millones de profesionales en este sector a nivel mundial, de los cuales 19 millones son enfermeros titulados, lo que representa el 60 % de los trabajadores sanitarios (4).

El Plan de Calidad para la Atención 2020-2025, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) reitera que las prestaciones sanitarias deben proporcionar una atención de alta calidad, que es cimiento del sistema y garantiza su cabal actividad; en momento que estos faltan, el rendimiento general se ve gravemente afectado. Según la Comisión de

Sistemas de Salud, el deterioro de los estándares de servicio en América Latina está causando 8 millones de muertes por causas evitables (5).

A nivel mundial, el 69 % de los pacientes en Irán, el 67 % en Kenia y el 33 % en Ghana expresaron su satisfacción con el cuidado humanizado de enfermería (6). Por otro lado, la India tenía una opinión generalmente desfavorable del cuidado humanizado de enfermería, mientras que Irak, Irán y Egipto informaron de altos niveles de satisfacción (7). Según una investigación sobre la apreciación la enfermera en el cuidado humanizado ecuatoriano, 65,3 % de los encuestados tenía una impresión favorable del cuidado humanizado de enfermería, 24,5 % posee un juicio moderado y 10,2 % goza un parecer desfavorable (8).

A nivel nacional; una investigación realizada en un instituto pediátrico en Lima en 2023, demuestra que gran parte de los padres presentan un grado de satisfacción regular en vínculo al cuidado de enfermería obtenido, aceptando las hipótesis para las cinco dimensiones (9). Otra investigación realizada en Lima en 2025 reveló que el 46,7 % del cuidado humanizado de enfermería se evaluó como de cuidado normal, mientras que el 53,3 % se calificó como de cuidado excepcional. Sin embargo, el 86,7 % de los pacientes de la sala de urgencias expresaron su satisfacción, mientras que el 13,3 % expresaron su insatisfacción (10).

El personal de enfermería del hospital se enfrenta a una difícil tarea: proporcionar una atención exhaustiva, explicar cada procedimiento a los pacientes y sus acompañantes, y responder a sus preguntas. Aunque solo un pequeño porcentaje se muestra insatisfecho, es fundamental recopilar datos precisos sobre el descontento para poder informar sobre el desarrollo continuo, ya que la comprensión varía. Por este motivo, emerge la consecuente interrogante:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado humanizado y satisfacción de padres de pacientes internados en el servicio de pediatría en un hospital de lima 2026?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo se relaciona la dimensión social del cuidado humanizado con satisfacción de padres de pacientes internados?
- ¿Cómo se relaciona la dimensión emocional del cuidado humanizado con satisfacción de padres de pacientes internados?
- ¿Cómo se relaciona la dimensión ética del cuidado humanizado con satisfacción de padres de pacientes internados?
- ¿Cómo se relaciona la dimensión física del cuidado humanizado con satisfacción de padres de pacientes internados?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado y satisfacción de padres de pacientes internados en el servicio de pediatría en un hospital de lima 2026

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación del cuidado humanizado en su dimensión social con satisfacción de padres de pacientes internados.
- Identificar la relación del cuidado humanizado en su dimensión emocional con satisfacción de padres de pacientes internados.
- Identificar la relación del cuidado humanizado en su dimensión ética con satisfacción de padres de pacientes internados.
- Identificar la relación del cuidado humanizado en su dimensión física con satisfacción de padres de pacientes internados.

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

La enfermera es distinguida por ser holista, el cuidado humanizado, el dominio en la ciencia y la experiencia junto con la terapia humana integral. El cuidado humanizado lo realizan las enfermeras, y esto se ha mantenido a través del tiempo. Sin embargo, al avanzar la tecnología, se ha ido reemplazando el contacto con los pacientes. En otras palabras, la atención de enfermería se ha deshumanizado. Esta iniciativa de estudio busca crear conciencia entre los profesionales de la medicina para que logre el propósito de mejorar el tratamiento. Se practicará las propuestas teóricas del Cuidado Humanizado, propuesta por Jean Watson, y las 14 necesidades, formulada por Virginia Henderson.

1.4.2. Metodológica

El uso de tecnologías se utilizará como herramientas de gestión, lo cual es crucial en muchos nosocomios, los avances técnicos han descuidado o sustituido el cuidado humanizado, lo que ha llevado a una creciente deshumanización del personal de enfermería. Sin embargo, todavía estamos a tiempo de corregir esta situación y recuperar una atención de calidad y compasiva; el enfoque de este proyecto consiste en estrategias cuantitativas que han sido aceptadas y establecidas en este campo.

1.4.3. Practica

El estudio permitirá desarrollar y mejorar métodos que se ajusten mejor a las exigencias de los consumidores y ayuden al grupo familiar de los pacientes que reciben medicación. Se evaluó la atención humanizada y los niveles de satisfacción de los padres de pacientes internados en la sala de pediatría. De este modo, las enfermeras pueden desarrollar estrategias de perfeccionamiento acorde a efectividad, valía y el cuidado humanizado.

1.5. Delimitaciones

1.5.1. Temporal

Se desenvolverá durante Enero y Junio 2026.

1.5.2. Espacial

En el servicio de pediatría del nosocomio nacional

1.5.3. Población o Unidad de Análisis

Sera constituida padres/apoderados de enfermos atendidos dentro del servicio de pediatría internados.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacional

Parra y Viñan (11) 2025, Ecuador, el objeto fue “reconocer el nexo de la satisfacción y el cuidado humanizado que discernen pacientes concurrentes a una clínica”. Fue transversal, analítico y observacional, compuesto por 150 sujetos que cumplimentaron el cuestionario SERVQUAL. Los resultados advierten que la cabida de respuesta representaba el 40,38 %, 11,29% para tangibilidad, 9.3% empatía y 8.03% para seguridad. Concluyen que, aunque la mayoría de sujetos estaban satisfechos con la rapidez y la atención humanizada proporcionada por las enfermeras, todavía hay áreas de mejora que podrían elevar la experiencia del paciente a un nivel de atención realmente excelente.

Osorio, Oviedo y Cortina (12) en el 2023, en Colombia, se propusieron “evaluar la satisfacción de pacientes con respecto al cuidado humanizado prestado por el personal de enfermería a pacientes hospitalizados”. Se trató de un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Un total de 148 participantes completaron un instrumento previamente validado. Los resultados sugieren que el 44 % siempre experimentó una atención humanizada, el 25 % casi siempre, el 14 % regularmente, el 6 % rara vez y el 9 % nunca percibió una atención humanizada. Conclusiones: Con un valor de Rho de Spearman de 0,663 y un nivel de significación de $p=0,000$, establecieron el nexo de variables.

Fernández (13) 2022, en Chile, su propósito fue “evaluar la apreciación de los consumidores internados relativo a la atención humanizada que admiten del personal de enfermería en un nosocomio pediátrico”. Se trató de un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal, con 377 participantes. Se observó que la mayoría reconocían a las enfermeras por sus uniformes y, a pesar de algunas discrepancias en cada servicio, manifestaron su satisfacción con la atención recibida (84,6 %). Conclusiones: Dado que estos elementos contribuyen a crear un clima y una cultura organizativos que reflejan esta visión de la atención, es necesario poner en marcha estrategias para mejorar la percepción de la atención de enfermería humanizada.

Gelana y Beyene (14) en el 2022, en Etiopía el objeto fue “analizar el grado de satisfacción que tenían los enfermos y cuidado humanizado de enfermería recibida en el Jimma Medical Center y Oda Hulle Hospital”. Fue cuantitativa, descriptiva, transversal. La herramienta utilizada fue Escala de Satisfacción Newcastle, recopilando datos de 431 partícipes. Los hallazgos develan que niveles de satisfacción de los enfermos en nosocomios nacionales fueron del 54.2% y en hospitales privados, fue del 57.1%. Deducen que la satisfacción general del enfermo con el cuidado humanizado era relativamente menor que en hospitales privados, aunque no se encontraron diferencias estadísticas ($P = 0.225$).

Mukeshimana 15) 2022, en Ruanda, el propósito fue “estimar la satisfacción de padres con la atención obtenida a infantes en las unidades de cuidados intensivos (UCI) de dos nosocomios en Ruanda”. Fue transversal descriptivo con 261 padres, que solucionaron una encuesta de satisfacción con una de confianza del 95 %. Los resultados expusieron que 261 participantes (66 %) estaban satisfechos con los servicios de atención médica, mientras que 197 encuestados (75,5 %) refirieron estar muy en desacuerdo con la atención. Conclusión: para mejorar la satisfacción de los padres, se debe prestar interés a la atención y el tratamiento proporcionado por el personal de enfermería, ya que son quienes más tiempo pasan con los padres.

Antecedentes nacionales

Jaimes (16), Lima el 2025, se propuso “determinar el grado de satisfacción de los pacientes respecto al cuidado humanizado proporcionado por enfermería en un nosocomio”, fue descriptivo, transversal, muestra de 50 pacientes a sometidos a un cuestionario de 25 ítems, los resultados reflejan un alto nivel de satisfacción en las tres dimensiones analizadas, con 85,3 % en atención integral, 83,8 % en atención segura y 82,9 % en atención cálida. Concluyen que los pacientes, en su gran mayoría, evidencian una valoración positiva de los cuidados de enfermería humanizada, se hace necesario, a efectos de mejorar la calidad del servicio, incorporar con mayor énfasis la empatía, la agilidad en la resolución de problemas, y un trato más humanizado.

Aguila y Montoya (17), Iquitos el 2024, buscan determinar “el nexo entre la satisfacción de los padres de infantes internados y su impresión sobre la humanización del cuidado. Fue un estudio prospectivo, descriptivo y cuantitativo. La población estuvo compuesta por padres de infantes por debajo de quince años ingresados en la sala de pediatría; la muestra estuvo compuesta por 209 padres. Resultados: El 54,5 % de los participantes afirmó que consideraba que el personal enfermero trataba de forma humana. Sin embargo, un gran porcentaje (45 %) afirmó no percibir una atención humanizada. El 67,9 % de los padres afirmó estar satisfecho, mientras que el 29,7 % afirmó estar moderadamente satisfecho y el 2,4 % afirmó estar insatisfecho. Al aplicar la prueba estadística X^2 con corrección de continuidad = 10,6 para gl 2 $p < 0,005$ para $\alpha < 0,05$, se acepta la hipótesis de investigación, que afirma: Existe una relación estadísticamente significativa entre la percepción de la atención humanizada y la satisfacción de los padres de los niños hospitalizados con la atención prestada.

Alcocer et al (18), Lima 2023, tuvo por finalidad “establecer el nexo entre la apreciación del cuidado humanizado y satisfacción de enfermos en una Clínica”, fue de método descriptivo, la muestra fue 50 pacientes, sometidos 2 herramientas, el primero calcula la variable cuidado humanizado y el segundo mide la satisfacción, según los resultados, el 34 % considera que la atención humanizada es buena, el 46 % la considera normal y el 20 % la considera pésima, en cuanto a la satisfacción el 32 % afirma que la satisfacción de los pacientes es buena, el 46 % afirma que es normal y el 22 % afirma que es baja. Concluyen que los sujetos sopesan que la atención humanizada es normal, es por ello que la satisfacción de los pacientes suele ser media.

Morales (19) en Chimbote 2023, tuvo por finalidad “identificar el nexo del cuidado humanizado de enfermería la satisfacción de enfermos de un nosocomio”, fue cuantitativo, descriptivo, no experimental, la muestra constituida de 30 pacientes, sometidos a dos cuestionarios validados previamente. Según los resultados, el 73.3% de entrevistados expresan insatisfacción, mientras que el cuidado humanizado percibido es del 63%. Concluye que la satisfacción de los pacientes con COVID-19 está significativamente correlacionada con los cuidados humanizados de enfermería ($p = 0,000$). Del mismo modo, existe una probabilidad muy significativa de insatisfacción de los pacientes cuando el servicio es menos humanizado.

Alegría (20) 2022 Lima, pretende establecer el nexo la humanización del cuidado y la satisfacción de familiares de pacientes en un nosocomio de Chancay. Fue transversal comparativo, observacional y retrospectivo. La población incorporó a 108 padres de enfermos, que cumplieron dos herramientas previamente validadas. Resultados: Las constataciones evidenciaron que 65% de los padres percibieron un grado elevado de cuidado humanizado. Respecto a la satisfacción, el 60% de los padres reportó un grado alto. En conclusión, el estudio resalta la importancia de fortalecer el trato humanizado en la atención pediátrica, ya que influye directamente en la percepción y seguridad que los familiares poseen acerca de los servicios sanitarios.

2.2. Bases teóricas

Cuidado Humanizado

Sin importar si la persona se encuentra en buen estado o con alguna patología, la humanización del cuidado implica ofrecer una atención holística, la cual se centre en el ser persona (21). Con el propósito de resaltar la atención holística, la humanización del cuidado también implica la interacción y el respaldo que la enfermera brinda a la persona involucrada en el proceso. La enfermería propone un nuevo paradigma de la profesión que, tomando como base la enfermería habitual, prioriza la atención individual del paciente, además de cuidar su privacidad y dignidad, ofreciendo un servicio de enfermería seguro y de calidad. Para preservar la dignidad del ser humano y centrar la atención en la operatividad de la bioética, la humanización de los cuidados se fundamenta en gran medida en la ética del cuidador (22).

Cuidado de enfermería

Constituir un nexo recóndito y representativo con los pacientes en las diferentes etapas de la existencia, desde la infancia hasta el deceso. Hay dos componentes de la atención dentro de la profesión. Uno es de carácter moral, y la ética profesional otorga una especie de legitimidad a las acciones. El otro, tiene que ver con la cultura y los comportamientos comunitarios (23). Por lo tanto, en este artículo de investigación se aborda la teórica Jean Watson y su teoría de la atención humanizada. Según J. Watson, los valores humanísticos y, en particular, los principios más elementales de respeto a la dignidad y a la intimidad, deben ser la regla. (24).

El trabajo de una enfermera puede evaluarse por la humanización del cuidado a partir de dos dimensiones; la más concreta de estas incluye indicadores que documentan la continuidad y progreso de la regulación y la eficiencia de la atención que se brinda. Son acciones y atributos que ayudan a cada usuario a restablecer su salud en el campo de la atención sanitaria (25).

El concepto de la humanización del cuidado, que hemos analizado antes, destacan que estas representan la mejor circunstancia que se puede ofrecer a los pacientes, a los integrantes de la familia y a la comunidad. Estos intentan alcanzar una exactitud en la realización de las tareas, un cumplimiento de forma eficiente y eficaz, una agilidad en la coordinación, una competencia, un liderazgo ideológico en lo humanitario acompañado de una atención de calidad, y una asistencia médica. Lo mínimo que se espera es que la atención que se brinda se ajuste a las expectativas del usuario o a los parámetros que se han establecido regulatoriamente y que, como resultado, el paciente recupere su salud. Analice las acciones que se dejaron de hacer y las variables que restaron confianza, satisfacción, seguridad y salud al paciente (26).

- Dimensiones

- Interpersonal:

Implica conversación continua con personas, incluyendo el respeto, la confianza y la empatía. Para lograr la obtención de ciertas interacciones sociales que generen un resultado favorable, la comunicación interpersonal debería ser estable en relaciones cercanas y afectuosas con un hombre o una mujer, desde una posición de respeto y ética hacia el otro (27).

Sociocultural: hace referencia a la gente en su totalidad, es decir, a las comunidades y a su cultura particular, y a las interrelaciones de estas, en las comunidades, las ciudades o las naciones y su pluriculturalidad, y, por tanto, en sus estructuras, en sus idiomas, religiones, prácticas, creencias, ideologías y religiones (28).

- Social:

Los comportamientos que facilitan y optimizan las relaciones interpersonales, y la competencia en la misma, permiten el logro de objetivos sociales, y por lo tanto, la promoción de la sociabilidad, en el caso de los adolescentes, es una tarea necesaria, dado que su interrelación puede ser bastante gratificante (29).

Comunicación: En el proceso educativo, en este caso, entre padres y profesionales de la medicina, la comunicación es un fenómeno constante, lo que, por la naturaleza del proceso, es de gran importancia en la construcción de la personalidad mediante la expresión afectivo-cognitiva, y por el nivel de esta interacción, construye la calidad del resultado de la actividad que lleva a cabo (30).

Confianza: En el ámbito de la enfermera y los enfermos, uno de pilares es la confianza, que construye un vínculo y una comunicación de tipo asertivo en el tiempo, que es crucial para la obtención de datos relevantes en relación con el tratamiento a la salud. También, la confianza otorga a los pacientes la seguridad de que se van a recuperar y la confianza en el profesional de la salud (31).

- Espiritual:

La ciencia nos permite conocer el ámbito espiritual. Como seres espirituales, a lo largo de nuestra vida espiritual debemos atravesar diversas experiencias. Entre estos hay varios caminos. Uno es definible como el esencial que viene caracterizado por la obligación y el motivo, hallándose inmerso en una cultura de privación espiritual y enfermedad espiritual, con personas «enfermas» que pasan por unidades clínicas, psiquiátricas, en ambientes internos, como moradas y, en última instancia, todos los entornos de la vida”. Independientemente de la condición de la persona enferma, podemos ver que sus intenciones parecen distorsionarse en todos ellos (32).

- Emocional:

La experiencia emocional es única y se relaciona con acontecimientos y contextos particulares por los que ha pasado la persona. Algunas de las reacciones que se producen son el resultado de aprendizajes y experiencias previas, y otras son reacciones automáticas. Para poner en marcha los mecanismos de lucha y control de una situación apremiante, el cuerpo reacciona emocionalmente ante una situación de riesgo, amenaza, o de un desbalance que percibe. Las emociones son sistemas automáticos que nos permiten reaccionar ante situaciones que son inesperadas. Tienen un componente de impulso. Cada uno de los estados emocionales se encuentra asociado con un tipo de respuesta. La respuesta provocada por el miedo incluye el aumento de la frecuencia cardíaca, lo que resulta en una cantidad mayor de sangre oxigenada que fluye hacia los músculos, lo que promueve la respuesta de huida (33).

Proactividad: Cuando se habla de eventos o tareas en los que hay que ejercer algún tipo de control, gestión, innovación y adaptación a situaciones de estrés, se habla de proactividad en algunas personas. Otros autores lo definen como, un término que se utiliza y se estima mucho en el ambiente laboral y en las organizaciones, fundamentalmente motivados a la postura que se espera y se busca de los empleados, receptivos y con iniciativa y disposición en cualquier caso” (34).

- Ética:

La ética es considerada el esfuerzo de una persona en realizar actos de una conducta moral poniendo en consideración el realizar actos de forma inmoral. En el trabajo, en la vida diaria, en salas, en la comunidad o cualquier lugar, la ética profesional le da la guía para actuar correctamente. Los profesionales, en su proceso de formación, van construyendo sus ideas respecto a la ética y la moral desde su proceso de enseñanza (35).

- Físico:

Esto incluye la autoestima, la autoimagen y cómo otros te ven, trata también sobre el desarrollo físico, el crecimiento, la salud y bienestar en general; teniendo un vínculo directo con el estado nutricional de un individuo. Esto implica el uso de estándares que se refieren a un conjunto de criterios para la evaluación, diagnóstico, monitoreo y clasificación del individuo." (36).

Teorías De Enfermería

Por cuanto la relación de Jean Watson con la Teoría de la Humanización del Cuidado, nos explica que la compasión es lo que más nos define como seres humanos y lo más elemental que podemos ofrecer a los otros en el momento que lo requieren, es decir,

ofrecernos. El ofrecer cuidado implica el deseo de cuidar y, de mantener la relación a nivel interpersonal. Al crear un lazo de relación, el cuidado, además de cubrir la necesidad, empodera a la persona o al sujeto para que logre decidir lo más adecuado. La misma Watson, menciona que el amor por la profesión de enfermería es el cuidado humanizado. Esto define la enfermería, no solo como una profesión, sino como una filosofía de vida en el concepto del enfermero. Este igualmente, describe el cuidado como una actividad, dar y ofrecer cuidar. Dentro del trato humanizado que les otorgan los enfermeros a los pacientes, están la promoción y defensa de la vida y la dignidad, desde la ciencia, la ética y la moral, lo que les otorgan desde la ciencia, la ética y la moral (37).

La "Teoría Intercultural" de Leininger analiza la adaptabilidad y diversidad del cuidado de enfermería, la cual está relacionada con la antropología y la diversidad cultural, y se explica a partir de cómo los sujetos razonan, experimentan e implican respecto a su salud (38). En este sentido, las personas intentan comunicarse con las enfermeras, haciendo comprender las ideas y las prácticas que son relevantes y que impactan su comportamiento y su pensar en relación a la asistencia sanitaria (39)

Satisfacción de padres

Se presenta cuando se han manejado de manera óptima las informaciones neuronales, en donde múltiples regiones del sistema nervioso central ajustan sus energías para crear sensaciones de plenos y o satisfacción ante una necesidad, o un apetito, un tanto voraz. El Ministerio de Salud establece que, es la evaluación, o la medida, del grado de eficiencia, o de desempeño, organizacional el sistema sanitario en vinculo a las apreciaciones y los comentarios de consumidores sobre la atención que reciben (40).

El nivel en que un enfermo justiprecia la atención recibida difiere de sus expectativas respecto a la mejor atención posible. Esta medida es, por naturaleza, subjetiva, ya que muestra hasta qué punto la percepción real diverge de la anticipación, expresando las opiniones de los usuarios sobre los servicios de la institución. Algunos ven esto como algo que va más allá de un mero deseo. El deseo es una herramienta y un mecanismo para lograr algún ideal que no puede ser realizado en las instalaciones de salud donde el bienestar del paciente no está asegurado (41).

La satisfacción del paciente, según la atención neurológica, se define como la sensación de satisfacción o de insatisfacción que el paciente puede llegar a tener. La experiencia en la que se explica el grado nivel de satisfacción que el paciente tiene con respecto a las instalaciones, el personal de enfermería, y los servicios, se convierte en un recurso valioso para reforzar la índole de cuidado, grado de bienestar y de salud obtenido (42).

Dimensiones

Para estandarizar la evaluación de la satisfacción del cliente, MINSA ha incorporado el cuestionario SERVQUAL es un método multidimensional para evaluar y comparar la calidad y expectativas generales de usuarios, con su sensación del servicio proporcionado por una agrupación puede ser una medida de la calidad del servicio, y la fisura entre ellas puede ser una señal de un área que necesita mejora. Cabe señalar que solo se adoptaron cinco de las diez características propuestas inicialmente: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, garantía y empatía (43).

- **Fiabilidad:** Es la prestación cuidadosa y confiable del servicio ofrecido. Aquí, significa ser puntual, atento y hacer las cosas bien en la asistencia prestada en el sentido al usuario, así como cumplir con la asistencia al usuario.
- **Capacidad de respuesta:** Indica flexibilidad en cuanto al servicio y la atención al usuario. Intenta responder adecuadamente a las peticiones.
- **Seguridad:** Muestra al cliente que usted es conocedor del tema, guardando la confidencialidad y comunicándose de manera cortés. Implica la experiencia, la cortesía y la capacidad del personal de brindar a los clientes protección y garantías, incluyendo a un personal cortés y competente que atienda y satisfaga sus requerimientos.
- **Empatía:** El grado de interés y atención individualizada que se otorga al usuario se denomina empatía. Es la habilidad de satisfacer al usuario y atender sus requerimientos a partir de su posición.
- **Aspectos tangibles:** Desde el establecimiento físico, el empleado, las herramientas e instrumento de notificación de una organización son consideradas características tangibles. Estas son las cualidades que el paciente recibe del profesional. Estas son el entorno físico, los elementos intangibles como los materiales de comunicación, las relaciones con el personal, los aspectos, la limpieza y el estado de los equipos y la facilidad de uso (43).

Importancia de la satisfacción del paciente

El análisis de esta dimensión crítica de la calidad entraña dificultades debido a la técnica y el metodólogo de recopilación que pueden generar sesgos en las respuestas. Sin embargo, será necesario lidiar con los retos que conllevan cada una de las técnicas de

recolección, sin importar el contexto en el que se opere, para lograr obtener resultados (44).

El análisis de esta dimensión crítica de la calidad entraña dificultades debido a la técnica y el metodólogo de recopilación que obtiene generar sesgos en las contestaciones. Desde la óptica de los proveedores de servicios, cada usuario pondera la calidad de los servicios que recibe, en vínculo del precio. Sin embargo, será necesario lidiar con los retos que conllevan cada una de las técnicas de recolección, sin importar el contexto en el que se opere, para lograr obtener resultados (44).

Calidez en el cuidado

A lo largo de la historia, la enfermería ha mostrado versatilidad y ha reconocido el cambio, el desarrollo de cuidados personalizados y la interacción total con el paciente, en la dimensión biológica, psicológica, social, cultural y espiritual. Constituye el ideal de atención de enfermería: el íntegro profesional que se ocupa de las personas y les acompaña en la dimensión biopsicosocial, ofreciéndoles atención integral y acompañándolos hacia el nivel de armonía y bienestar que deban disfrutar. los enfermeros y enfermeras. profesionales, deben entender que la atención en el desempeño de su función, es un derecho de las personas que exigen su servicio (45).

Asimismo, como profesión, humanista y científica, la enfermería debe garantizar y apoyar el respeto hacia los pacientes, la consideración de su libertad y su dignidad, que no sean sometidos, manipulados y que no se les minusvaloren mediante tratamientos o estudios que no tengan lógica. La cálida atención es uno de los pilares del trabajo de un profesional de la salud y es una de las características de la atención que se debe prestar por parte de un equipo multidisciplinario a los pacientes hospitalizados pediátricos.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

HI: Hay relación significativa entre el cuidado humanizado y satisfacción de padres de pacientes internados en el servicio de pediatría en un hospital de lima 2026

HO: No hay relación significativa entre el cuidado humanizado y satisfacción de padres de pacientes internados en el servicio de pediatría en un hospital de lima 2026

2.3.2. Hipótesis específicas

- Hi1: Hay relación significativa del cuidado humanizado en la dimensión social con la satisfacción de padres de pacientes internados.
- Hi2: Hay relación significativa del cuidado humanizado en la dimensión emocional con la satisfacción de padres de pacientes internados.
- Hi3: Hay relación significativa del cuidado humanizado en la dimensión ética con la satisfacción de padres de pacientes internados.
- Hi4: Hay relación significativa del cuidado humanizado en la dimensión física con la satisfacción de padres de pacientes internados.

3. METODOLOGIA

3.1. Metodología

Desde el punto de vista de la investigación, siendo un componente de una hipótesis que indagará un fenómeno o rasgos de un objeto que se tiene, se convierte en una investigación de tipo hipotético-deductiva. También se analiza, porque revisará los argumentos y comparará las variables (46).

3.2. Enfoque

El enfoque es cuantitativo, porque variables se cuantificarán a través de indicadores que fundamentan el compendio analítico de cifras cuantitativas, óptimos para la identificación patrones y promedios (47)

3.3. Tipo

Será aplicada; los hallazgos de esta investigación posibilitan extrapolar a otras agrupaciones admitiendo la concepción de hipótesis antes de la recogida y análisis de las métricas; este tipo de estudios son trascendentales porque su objeto es extender el entendimiento encima de un fenómeno peculiar teórico, más que dictaminar una problemática específica (48).

3.4. Diseño

Dado que no se modifican las variables, el cuestionario es autodirigido y se evalúa a individuos en su entorno nativo, sin degradación ni injerencia con la existencia, el diseño de este estudio no será experimental. Será transversal puesto que examinan las dos variables al mismo tiempo, y correlacional pues busca determinar el grado de nexos entre las dos variables vincula las dos variables (49).

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población

Radicara en una muestra censal no probabilística por conveniencia de 90 padres de infantes ingresados en el departamento de pediatría de un nosocomio limeño entre enero y junio de 2026. Cuando la población objetivo es pequeña, el muestreo censal, también conocido como muestreo total, está justificado para abarcar a toda la población. La técnica de muestreo es no probabilístico que se utiliza en dirección a generar evidencias basadas en factores prácticos relacionados con una cuestión concreta, como la factibilidad o la disposición de los entrevistados en el transcurso de un periodo de tiempo determinado (50).

3.5.2. Muestra

Cuando la comunidad objetiva es pequeña, el muestreo censal, también conocido como muestreo total, está justificado para abarcar a toda la población. El estudio que abarca a toda una población debido a su dimensión reducida se denomina muestreo censal; así, siendo un subconjunto peculiar que captura y revela peculiaridades de los moradores en su totalidad (51)

Criterios de inclusión

- Padres y/o apoderado de pacientes internados en el servicio de pediatría.
- Padres y/o apoderado de pacientes tratados por los enfermeros/as.
- Padres y/o apoderado de pacientes que consintieron participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Padres y/o apoderado de pacientes pediátricos de servicios ajenos.
- Padres y/o apoderado de pacientes que prefieren no intervenir en el estudio
- Padres y/o apoderado de pacientes de familia con hijos mayores de 17 años.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalade Medición	Escala Valorativa
V1 Cuidado humanizado	Abarca, respeto y dignidad de persona, a la cual se le considera en toda su humanidad, enferma o sana. La manera como se comportan los profesionales es determinante en el tipo de atención que se considera humanizada (52).	El cuidado humanizado implica un abordaje integral que respeta la humanidad del individuo, esté este enfermo o sano. La actitud de los profesionales es determinante para considerar la atención como humanizada.	Dimensión Interpersonal social	• Sociocultural • Información precisa y fácil de entender • Responder adecuadamente a las llamadas	Ordinal	Alto impresión a favor ≥ 54
			Dimensión Espiritual emoción	• Preocupación por el estado emocional • Respeto y consideración por las ideas de los demás • aclara las incertidumbres y ansiedades • Relaciones entre las personas • Individualidad, confianza y comunicación	Ordinal	Medio impresión medianamente a favor de 44 a 53
			Dimensión Ética	• Experiencia y habilidades. • Seguridad durante el cuidado • Identificación de paciente	Ordinal	Bajo Percepción desfavorable ≤ 43 ,
			Dimensión Física	• Dice el nombre del niño en voz alta. • Protocolos de bioseguridad • Prestar atención a las necesidades • Comodidad y servicio rápido • Lavarse las manos		

V2 Satisfacción	La diferencia entre las expectativas e ideales que tienen los usuarios de la atención médica y lo que perciben en términos de la atención que realmente reciben se llama satisfacción (53).	Se utilizó un cuestionario para evaluar el indicador de satisfacción del paciente y fue diseñado en función de las dimensiones del marco teórico.	Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía Aspectos Tangibles	• Inspección cotidiana • Transformación • Entendimiento acerca del tratamiento • Entendimiento acerca de exámenes • Entendimiento acerca del alta • Internamiento • Análisis de laboratorio • Rayos X • Procedimiento de alta • Acerca de la condición vital • Acerca de su alimentación • Acerca de su intimidad • Cordialidad • Veneracion • Tolerancia • Prestar atención • Conveniencia • Infraestructura • Higiene • Equipos biomédicos • Residencia	Ordinal	Satisfecho > 43 puntos y los que obtuvieron < 42 puntos se consideran Insatisfecho.
--	--	--	---	---	----------------	--

3.7. Técnicas e instrumentos

3.7.1. Técnica

Emplearemos la entrevista debido a su método y metodología; la recogida de datos durara de diez a quince minutos, donde los padres o tutores tendrán que llenar una encuesta de cuidado humanizado y otra que evaluara su nivel de satisfacción, ambas son tipo Likert (54)

3.7.2. Descripción del instrumento

La primigenia instrumentó de evaluación es “Cuidado humanizado” fue elaborado originalmente por Rivera (2017) y modificado para su empleabilidad en pediatría por Baltazar D. en el año 2019. La herramienta consta de 20 ítems seccionado en cuatro dimensiones: social (ítem 1-5), atención humanizada (ítem 6-9), ética (ítem 10-13) y física (ítem 14-20). La Likert fue: siempre (3), a veces (2), nunca (1). La cuantificación de resultados será la siguiente: los que alcanzaron > 54 puntos se encasillan como calificación alta, aquellos que alcanzaron dentro de 44 y 53 puntos se valoran como calificación media y, por último, los que alcanzaron < 43 puntos se clasifican como calificación baja (55).

La segunda herramienta, en 2012, el Ministerio de Salud examinó y ratifico la herramienta SERVQUAL, los 22 ítems relacionados con la percepción que figuran en el documento en cuestión se ordenan de acuerdo con las dimensiones de la variable de satisfacción. La valorización será: satisfecho > 43 puntos y aquellos que alcanzaron < 42 puntos se valoraran como insatisfechos (56).

3.7.3. Validación

Instrumento 1: Expertos en la materia, corroboraron con la prueba V de Aiken su validez, lo que dio un valor de 0.97 (55).

Instrumento 2: El análisis ejecutado por expertos y convalidación con el índice Kappa, proporcionó una cuantía del 66,86 % (56).

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1: Se utilizó una prueba piloto en la que participaron 20 padres/madres para determinar la fiabilidad, lo que arrojó un Alfa de Cronbach de 0,894 (55).

Instrumento 2: El alfa de Cronbach advierte una fiabilidad de 0,80 (56).

3.8. Plan de procesamiento de datos

Directivos del nosocomio recibirán una carta de referencia de la universidad para organizar y aprobar la distribución de las encuestas en el servicio de pediatría.

Métodos de análisis estadístico: Después de recolectar cifras, se utilizará Microsoft Excel 2019 para desarrollar una matriz de datos de tres vías después de que cada herramienta de investigación haya sido codificada según el libro de codificación (57). Se utilizarán estadísticas descriptivas para la explicación de los datos, y los datos para cada variable se procesarán y explicarán utilizando el software estadístico Excel 2019. De manera similar, se utilizará la V.29 del SPSS para realizar estadísticas inferenciales para la prueba de normalidad y la prueba de correlación para responder a las hipótesis (58).

3.8. Aspectos éticos:

En relación a la ética que se ejecutara en el presente estudio de investigación, mencionaremos los principios éticos:

- **Autonomía:** En el presente trabajo se manifiesta cuando los participantes firman el consentimiento informado de manera voluntaria.
- **Beneficencia:** evidenciamos dicho principio mediante la protección de los participantes evitando causar daño físico y psicológico, maximizando los benéficos del estudio.
- **No maleficencia:** Se consolidará que el estudio ya que durante su desarrollo no se causará algún daño o lesión a los partícipes.
- **Justicia:** El total de participantes involucrados en el estudio serán tratados de forma justa, respetuosa y sin discriminación.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de gestion

LABORES	2026					
	ENERO	FEBREO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
1. Composición del proyecto	x					
2. Un examen crítico de la literatura sobre el tema permite comprobar si las bases teóricas son sólidas y si el contexto de estudio ha sido definido adecuadamente.	x					
3. Análisis del planteamiento del problema, incluyendo tanto el contexto internacional como el nacional.	x					
4. Fundamentos teóricos de la evolución de las dos variables.		X				
5. El trabajo establece con claridad el problema central, explica por qué merece atención y formula una hipótesis general, junto con varias hipótesis específicas.		X				
6. La sección metodológica se sostiene en tres pilares: el problema general, el tipo y diseño de estudio		X				
7. Conforme avanza el estudio se elabora un bosquejo de los materiales, equipos y procedimientos			X			
8. Operacionalización de variables			X			
9. Planteamiento: referido a las			X	X		

cuestiones morales que surgen durante el mismo desarrollo de indagación de métricas de la investigación.						
10. Realización de cuadros burocráticos para el estudio y anexos.				X	X	
11. Los asesores dan su visto bueno al proyecto de investigación.					X	
12. Sustentación de proyecto de tesis						X

4.2. Presupuesto

Equipos	Cantidad	Valor por cada uno	Total
Laptop	1	S/.3000.00	S/.3000.00
Impresora	1	S/.1500.00	S/.1500.00
Materiales escritorio	Cantidad	Valor por cada uno	Total
Millar de Hojas	1	S/.30.00	S/.30.00
Tinta para impresora	6	S/.80.00	S/.80.00
Memoria USB 8gb	1	S/.70.00	S/.70.00
Lapiceros	10	S/.1.00	S/.10.00
Engrampadora	1	S/.10.00	S/.10.00
Perforadora	1	S/.10.00	S/.10.00
Servicios Tecnológicos	Cantidad	Valor por cada uno	Total
Internet	6 meses	80	S/.480.00
Pasajes	Cantidad	Valor por cada uno	Total
Movilidad	10	S/.15.00	S/.150.00
Total			S/.5340.00

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ortega P, et al. Calidad de la atención y satisfacción del paciente: tendencias futuras e implicaciones económicas para el sistema de salud. Revista Wiley library. [Internet]. Vol.5. Num.3, EE. UU, Ago. 2024. [Citado el 10 de enero del 2026]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/joes.12657>
2. Ramírez S, et al. Satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería: revisión sistemática. Revista Pro Sciences. [Internet]. Vol.5. Num.41, Ecuador, Dic. 2021. [Citado el 10 de enero del 2026]. Disponible en: <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/451?articlesBySameAuthorPage=4>
3. OMS. Calidad de la atención. [Internet]. 16 Feb. 2022. [Citado el 10 de enero del 2026] Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
4. OMS. Aumenta el personal de enfermería, pero las desigualdades amenazan los objetivos mundiales en materia de salud. [Internet]. 12 May. 2025. [Citado el 10 de enero del 2026] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/12-05-2025-nursing-workforce-grows--but-inequities-threaten-global-health-goals#:~:text=A%20partir%20de%20la%20informaci%C3%B3n,4%2C1%20millones%20en%202030.>
5. OPS. Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025. [Internet]. 2022. [Citado el 10 de enero del 2026] Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55860>
6. Kumah E. Experiencia de atención del paciente en África subsahariana: una visión narrativa. Revista Internacional de gestión sanitaria. [Internet]. Vol.18, Núm. 1, Etiopía, Jul. 2025. [Citado el 10 de enero del 2026]. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20479700.2023.2265666#:~:text=21%E2%80%939325%5D.-,Patients'%20general%20levels%20of%20care%20experience%20and%20associated%20factors%20in,about%2089%25%20%5B17%5D.>

7. Workneh M, et al. Nivel de competencia clínica y factores asociados de los estudiantes de enfermería en Etiopía: revisión sistemática y metaanálisis. *Revista Enfermería BMC*. [Internet]. Vol.23, Num.738, Etiopia, Jul. 2023. [Citado el 10 de enero del 2026]. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-019-0348-9>
8. Burgueño F, et al. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. *Revista AVFT*. [Internet]. Vol.40. Num.7, Venezuela, Oct. 2021. [Citado el 10 de enero del 2026]. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_7_2021/8_percepcion_calidad.pdf
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. *Revista Ciencia Latina*. [Internet], Perú, Nov. 2023. [Citado el 10 de enero del 2026]. Disponible en: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/99>
10. Vargas Y, et al. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de hemodiálisis. *Revista Latam*. [Internet]. Vol.6, Num.1, Perú, Ene. 2025. [Citado el 15 de enero del 2026]. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/3384>
11. Parra A, Viñan P. Brechas de Calidad del Servicio y Satisfacción del usuario de los servicios de salud de Hospital Clínica Touma. *Revista Multidisciplinaria Arbitrada*. [Internet]. Vol.9, Num.1, Ecuador, Ene. 2025. [Citado el 15 de enero del 2026]. Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/2025/index.php/mqr/article/view/20>

12. Osorio D, Oviedo H, Cortina C. La experiencia del cuidado humanizado en personas hospitalizadas. *Revista Unimagdalena*. [Internet]. Vol.20, Núm. 2. Colombia, Jun. 2023. [Citado el 15 de enero del 2026]. Disponible en: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/5354>

13. Fernández C, et al. Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Revista Scielo*. [Internet]. Vol.11, Núm. 1. Chile, Jun. 2022. [Citado el 15 de enero del 2026]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062022000101201

14. Gelana K, Beyene Waju. Comparación de los niveles de satisfacción de los pacientes con el cuidado humanizado en hospitales públicos y privados, Jimma, Etiopía. *Revista Dovepress*. [Internet]. Vol.12, Núm. 32. Etiopía, Sep. 2022. [Citado el 15 de enero del 2026]. Disponible en: <https://www.dovepress.com/comparison-of-patients-satisfaction-levels-toward-nursing-care-in-publ-peer-reviewed-fulltext-article-NRR>

15. Mukeshimana E. Satisfacción de los padres con los servicios de atención médica en la unidad de cuidados neonatales de dos hospitales seleccionados en Ruanda. *Revista Dovepress*. [Internet] 2022 [tesis para obtener el grado académico de: Especialista en pediatría]. Ruanda: Universidad de Ruanda [citado el 15 de enero del 2026]. disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://dr.ur.ac.rw/bitstream/handle/123456789/1791/Mukeshimana%20Eugenie.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Jaimes R. Nivel de satisfacción de los pacientes acerca del cuidado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de hemodiálisis del Hospital Dos de Mayo – Lima 2024. [Internet] 2025 [tesis para obtener el grado académico de: Especialista en nefrología]. Lima - Perú: Universidad Nacional Federico Villareal [citado el 15 de enero del 2026]. disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/10999>

17. Aguila E, Montoya A. Percepción de la humanización del cuidado y satisfacción de los padres de niños hospitalizados, Iquitos 2023. [Internet] 2024 [tesis para obtener el grado académico de: Especialista en enfermería pediátrica]. Iquitos - Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana [citado el 15 de enero del 2026]. disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://api-repositorio.unapiquitos.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1e322e3a-478e-4d31-a09d-e8d34bedd246/content>

18. Alcocer B, et al. Percepción y grado de satisfacción de los pacientes post operados sobre el cuidado humanizado de los profesionales de enfermería en una clínica. [Internet] 2023 [tesis para obtener el grado académico de: Licenciado en enfermería]. Lima - Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia [citado el 15 de enero del 2026]. disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13998/Percepcion_AlcocerVergara_Brenda.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Morales A. Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Paciente COVID-19. Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2023. Revista Ciencia Latina. [Internet]. Vol.7, Núm. 6. Perú, 2023. [Citado el 15 de enero del 2026]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8630>

20. Alegría W. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los familiares de pacientes en estado de agonía de un hospital público, Chancay, 2022. [Internet] 2022 [tesis para obtener el grado académico de: Licenciada en enfermería]. Lima - Perú: Universidad Norbert Wiener [citado el 30 de mayo del 2025]. disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/166bd5cb-59d5-42b3-8499-2920b5e70c24/content>

21. Guerrero R, Meneses M, De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. Revista Enfermería Herediana. [Internet]. Vol.9, Núm. 2. Perú, 2015. [Citado el 20 de enero del 2026]. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3017>

22. Dois A. Cuidado humanizado de enfermería. Revista Horizonte Enfermería. [Internet]. Vol.34, Núm. 2. Perú, 2023. [Citado el 20 de enero del 2026]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/09/1509266/1.pdf>
23. Juanillo H, Medero K. Cuidados de enfermería y educación en salud. Revista Cuidados de Enfermería y Educación en Salud. Vol.10, Núm. 1. Colombia, 2025. [Citado el 20 de enero del 2026]. Disponible en: <https://revistas.userena.cl/index.php/cuidenf>
24. Gunawan J, et al. Administración de enfermería: la teoría del cuidado humano de Watson. Revista PubMed. Vol.35, Núm. 2. EEUU, 2022. [Citado el 20 de enero del 2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35392719/>
25. Febre N, et al. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. Revista Elsevier. [Internet]. Vol.29. Núm.3. España, Jun. 2018. [Citado el 20 de enero del 2026]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-calidad-en-enfermeria-su-gestion-S0716864018300567>
26. Santiago A, et al. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. Revista Scielo. [Internet]. Vol.26. Núm.1. España, Dic. 2020. [Citado el 20 de enero del 2026]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100219
27. Flores E. habilidades sociales y comunicación interpersonal, Revista Redalyc [Internet]. Vol.7. Núm.2, 2017. [Citado el 20 de enero del 2026]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4498/449849320001.pdf>.
28. Cecilia B. Sociocultural. Diccionario en línea. [Internet]. Chile: 2020 [Citado el 20 de enero del 2026]. Disponible en: [en:https://www.definicionabc.com/social/sociocultural.php#:~:text=Se%20utiliza%](https://www.definicionabc.com/social/sociocultural.php#:~:text=Se%20utiliza%20)

20el%20t%C3%A9rmino%20sociocultural,de%20una%20comunidad%20o%20sociedad.

29. Pignuoli S. La definición de 'lo social' y el sistema de coordenadas de la socialidad. Revista Estudios Sociológicos. [Internet]. Vol.39, Núm. 117. Argentina, 2021. [Citado el 20 de enero del 2026]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://www.scielo.org.mx/pdf/es/v39n117/2448-6442-es-39-117-685.pdf

30. Gómez J. La comunicación. Revista Salus. [Internet]. Vol.20, Núm. 3. Venezuela, 2016. [Citado el 20 de enero del 2026]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/3759/375949531002.pdf

31. Gallardo Y, Ahumada L, Cova F. Confianza y desconfianza: dos factores necesarios para el desarrollo de la confianza social. Revista Universitas Psychologica. [Internet]. Vol.5, Núm. 1. Colombia, 2006. [Citado el 20 de enero del 2026]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/647/64750102.pdf

32. Palacio C. La espiritualidad como medio de desarrollo humano. Revista Cuestiones Teológicas. [Internet]. Vol.42, Núm. 98. Colombia, 2015. [Citado el 20 de enero del 2026]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/http://www.scielo.org.co/pdf/cteo/v42n98/v42n98a09.pdf

33. Gonzales M. Evolución del concepto de emoción en el contexto científico: Desde la biología y la cultura, hasta el construccionismo psicológico. Revista Logos. [Internet]. Vol.33, Núm. 2. Colombia, 2023. [Citado el 20 de enero del 2026]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://www.scielo.cl/pdf/logos/v33n2/0719-3262-logos-33-02-264.pdf

34. Salessi O. Comportamientos proactivos en el trabajo: una puesta al día Revista

- Argentina de Ciencias del Comportamiento. [Internet]. Vol. 9, Núm. 3, Argentina, 2017, [Citado el 20 de enero del 2026]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/3334/333454618005.pdf>
35. Ramos S, et al. Sobre las definiciones de ética, legislación y deontología. Revista Scielo. [Internet]. Vol. 26, Núm. 5, Cuba, 2020, [Citado el 20 de enero del 2026]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462019000500013
36. Bermejo A, et al. Actividad física y ejercicio físico: dos conceptos diferentes. Revista Redalyc. [Internet]. Vol. 92, Núm. 3, Argentina, 2024, [Citado el 20 de enero del 2026]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3053/305378753011/html/>
37. Becerra M, et al. El rol de la enfermería en la atención amigable durante el trabajo de parto en América Latina: La teoría del cuidado humanizado de Jean Watson como base teórica. Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo [Internet]. Vol. 12, Núm. 33, Mexico, 2023, [Citado el 20 de enero del 2026]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/10869>
38. Leininger M. Cuidar a los que son de culturas diferentes requiere el conocimiento y las aptitudes de la enfermería transcultural. Revista ResearchGate. [Internet].1999, [Citado el 20 de enero del 2026]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/39439037_Cuidar_a_los_que_son_de_culturas_diferentes_requiere_el_conocimiento_y_las_aptitudes_de_la_enfermeria_transcultural
39. Morey I, Moreno M. Diseño de un Programa Intercultural y Autoestima para incrementar el Rendimiento Académico en los Estudiantes de la Carrera Profesional Tecnológica I. Revista Redcicue. [Internet]. Vol. 2, Núm. 2, 2018, [Citado el 20 de enero del 2026]. Disponible en: <https://the.redcicue.com/index.php/transdisciplinaryhumaneducation/article/view/25>

40. Castelo W, et al. Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? Revista Polo del conocimiento. [Internet]. Vol.7. Núm.6. Jun. 2022 [Citado el 25 de enero del 2026]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9042495.pdf>

41. Feldman L, et al. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. Revista Elsevier. [Internet]. Vol.22. Núm.3. May. 2007 [Citado el 25 de enero del 2026]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-lasatisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462>

42. De los Ríos J, Ávila T. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Revista Investigación y educación en enfermería. [Internet]. Vol.22. Núm.2. Sep. 2004 [Citado el 25 de enero del 2026]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>

43. Numpaque A, Rocha A. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. Revista Redalyc. [Internet]. Vol.64. Núm.4. Feb. 2016 [Citado el 25 de enero del 2026]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5763/576364365020/html/>

44. Rodríguez P, et al. Factores asociados a satisfacción en la atención en salud de pacientes internados en un hospital nacional en Lima. Revista Scielo. [Internet]. Vol.22. Núm.3. Sep. 2022 [Citado el 25 de enero del 2026]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2022000300002

45. Vásquez E, et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. Revista Scielo. [Internet]. Vol.20. Núm.2. Abr. 2018 [Citado el 25 de enero del 2026]. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rsap/2018.v20n2/254-257>

46. Zafra O. Tipos de Investigación. Revista Científica General José María Córdova. [Internet]. Vol.4. Núm.4. 2006 [Citado el 30 de enero del 2026]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4762/476259067004.pdf>

47. Vizcaino P, et al. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Revista

Ciencia Latina. [Internet]. Vol.7. Núm.4. 2023 [Citado el 30 de enero del 2026]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658>

48. Bernal C. Metodología de la investigación: administración, economía, humanidades y ciencias sociales. Pearson Educación [Internet] 2010 [Citado el 30 de enero del 2026]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
49. Sánchez H. Tipos y Métodos de Investigación. [Internet].; 2016 [Citado el 30 de enero del 2026]. Disponible en: https://issuu.com/luispiedra/docs/sesion_12_-_tipos_y_metodos_de_investigacion
50. Vásquez M, Arias J, Holgado J, Tafur T. Metodología de la Investigación. El método ARIAS para hacer el proyecto de tesis. Revista ResearchGate. [Internet]. Jun 2022. [Citado el 30 de enero del 2026]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/361375510_Metodologia_de_la_Investigacion_El_metodo_ARIAS_para_hacer_el_proyecto_de_tesis
51. Niño V. Metodología de la Investigación Diseño y ejecución. Rev. Scalahed [Internet]. 2011. [Citado el 30 de enero del 2026]. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24802w/Nino-Rojas-Victor-Miguel_Metodologia-de-la-Investigacion_Disenio-y-ejecucion_2011.pdf
52. Zambrano J, et al. Cuidado Humanizado: La Esencia de la Enfermería. Revista Mawil. [Internet]. Feb. 2025 [Citado el 30 de enero del 2026]. Disponible en: <https://mawil.us/repositorio/index.php/academico/catalog/book/146>
53. Rey C. La satisfacción del usuario: un concepto en alza. Revista Redalyc. [Internet]. Vol.1. Núm.3. Abr. España, 2000 [Citado el 30 de enero del 2026]. Disponible en:

chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgklclefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/635/63500309.pdf

54. Hernández S, Fernández B. Metodología de la investigación. 6ta edición. [Internet]. 2014. p. 152-168. [Citado el 30 de enero del 2026]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
55. Baltazar D. Percepción del familiar acompañante sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente pediátrico en el servicio de neurocirugía de un instituto especializado de Lima, 2019. [Internet] 2020 [tesis para obtener el grado académico de: Licenciado en enfermería especialista en pediatría]. Lima - Perú: Universidad Peruana Union [Citado el 30 de enero del 2026]. disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UEPU_8cf776455019ca560ab8df8f240fd787/Details
56. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo. Biblioteca Central del Ministerio de salud. [Internet]. Perú, 2025. [Citado el 30 de enero del 2026]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2252.pdf>
57. Maiza D, et al. La estadística y la investigación científica: un trabajo en conjunto. Revista Imaginario [Internet]. Vol. 2. Núm. 2. 2019 [Citado el 10 de Junio del 2025]. Disponible en: <https://www.revista-imaginariosocial.com/index.php/es/article/view/11>
58. Ríos AR, Peña AMP. Estadística inferencial. Elección de una prueba estadística no paramétrica en investigación científica. Horiz Cienc [Internet]. Vol. 10. Núm. 19. pp: 191-208. 2020 [Citado el 10 de Junio del 2025]. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/journal/5709/570962992015/html/>

ANEXOS

ANEXO N° 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado humanizado y satisfacción de padres de pacientes internados en el servicio de pediatría en un hospital de lima 2026? PROBLEMAS ESPECÍFICOS ¿Cómo se relaciona la dimensión social del cuidado humanizado con satisfacción de padres de pacientes internados? ¿Cómo se relaciona la dimensión emocional del cuidado humanizado con satisfacción de padres de pacientes internados?	OBJETIVO GENERAL Determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado y satisfacción de padres de pacientes internados en el servicio de pediatría en un hospital de lima 2026 OBJETIVOS ESPECÍFICOS Identificar la relación del cuidado humanizado en su dimensión social con satisfacción de padres de pacientes internados. Identificar la relación del cuidado humanizado en su dimensión emocional con satisfacción de padres de pacientes internados.	HIPÓTESIS GENERAL HI: Hay relación significativa entre el cuidado humanizado y satisfacción de padres de pacientes internados en el servicio de pediatría en un hospital de lima 2026 HO: No hay relación significativa entre el cuidado humanizado y satisfacción de padres de pacientes internados en el servicio de pediatría en un hospital de lima 2026 HIPÓTESIS ESPECIFICAS Hi1: Hay relación significativa del cuidado humanizado en la dimensión social con la satisfacción de padres de pacientes internados.	V1: Cuidado humanizado V2: Satisfacción	METODOLÓGIA Hipotético - deductivo Tipo cuantitativo Corte transversal Correlacional MUESTRA CENSAL 90 progenitores de niños ingresados al departamento de pediatría de un hospital de Lima entre enero y junio de 2026

¿Cómo se relaciona la dimensión ética del cuidado humanizado con satisfacción de padres de pacientes internados? ¿Cómo se relaciona la dimensión física del cuidado humanizado con satisfacción de padres de pacientes internados?	Identificar la relación del cuidado humanizado en su dimensión ética con satisfacción de padres de pacientes internados. Identificar la relación del cuidado humanizado en su dimensión física con satisfacción de padres de pacientes internados.	Hi2: Hay relación significativa del cuidado humanizado en la dimensión emocional con la satisfacción de padres de pacientes internados. Hi3: Hay relación significativa del cuidado humanizado en la dimensión ética con la satisfacción de padres de pacientes internados. Hi4: Hay relación significativa del cuidado humanizado en la dimensión física con la satisfacción de padres de pacientes internados.		MUESTREO No Probabilístico por Conveniencia TÉCNICAS Encuesta INSTRUMENTO Instrumento 1: Cuidado humanizado Instrumento 2: Satisfacción
--	--	---	--	--

ANEXO N° 2: INSTRUMENTOS

A. CUESTIONARIO – CUIDADO HUMANIZADO

Buenos días, por favor, lea las encuestas con atención y responda en las zonas en blanco proporcionadas; para el éxito del estudio, es fundamental tener datos precisos, la información concedida se sostendrá rigurosamente de manera reservada. Solo le tomará unos minutos.

Muy agradecida por su participación.

INSTRUCCIÓN: Rellene los espacios en blanco o marque su respuesta con una X donde corresponda según su criterio.

I.- INFORMACION GENERAL:

1.- EDAD: _____

2.- NIVEL EDUCATIVO:

Iletrado ()

Primaria()

Secundaria()

Educación Superior Técnica/ Universitaria ()

3.- PROFESION:

Ama de casa ()

Trabajador (a) Independiente()

Trabajador (a) Dependiente ()

PUNTUACION DE CONTESTACION:

ALTO = 3 (Se desarrolla cotidianamente).

MEDIO = 2 (Se desarrolla de vez en cuando).

BAJO = 1 (En ningún momento se hace)

N°	DIMENSION INTERPERSONAL- SOCIAL	1	2	3
1	La enfermera está preocupada por la comodidad de su hijo mientras está en el nosocomio.			
2	La enfermera responde a sus preguntas y le describe los tratamientos que está administrando a su hijo.			
3	Cuando su hijo entra en la habitación, la enfermera le describe el cuidado que recibirá durante su estancia hospitalaria.			
4	La licenciada proporciona información con respecto a la salud del niño.			
5	La licenciada contesta apropiadamente sus llamadas.			
N°	DIMENSION ESPIRITUAL – EMOCIONAL	1	2	3
6	La licenciada expresa preocupación por su salud mental y le hace preguntas.			
7	La enfermera respeta y tiene en cuenta sus creencias.			
8	La enfermera la anima a manifestar sus inquietudes y preocupaciones, manteniendo contacto cercano con su bebé y organiza labores divertidas a fin de hacer la estancia acogedora.			
9	La enfermera expresa preocupación por su salud mental y le hace preguntas.			
N°	DIMENSION ETICA	1	2	3
10	En el momento que la enfermera cuida a su bebé, muestra que sabe lo que está haciendo.			
11	Se siente confiado con el cuidado que la enfermera le está brindando a su niño.			
12	Cuando la enfermera comienza a cuidar de su hijo, se presenta.			
13	Mientras brinda cuidado, la enfermera llama a su hijo por su nombre.			
N°	DIMENSION FISICA	1	2	3
14	Antes de comenzar un procedimiento, la enfermera se pone una mascarilla y desinfecta sus manos.			
15	A la hora programada, la enfermera administra la medicación.			
16	La enfermera aborda rápidamente cualquier dolor que su hijo pueda estar sintiendo.			
17	Para prevenir caídas, la enfermera levanta las barandas de seguridad después de completar un procedimiento.			
18	La enfermera proporciona a su hijo un amplio confort y cuidado, tanto de manera continua como según sea necesario.			
19	La enfermera satisface los requerimientos diarios de su niño, incluyendo la nutrición y el baño.			
20	La enfermera proporciona a su menor un medio calmado y tranquilo para que descanse debidamente.			

B. CUESTIONARIO - SERVQUAL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Buen día, la pretensión de esta herramienta es valorar la satisfacción del paciente internado en el servicio de pediatría; por consiguiente, es necesaria su cooperación contestando las encuestas propuestas de modo honesto. Nos gustaría recordarle que esta encuesta es opcional, anónima e individual.

Muy agradecida por su participación.

Primero, por favor considere sus posibilidades conforme a la RELEVANCIA que puntúa a la atención proporcionada durante su estadía hospitalaria. Emplee una escala numeraria del uno al cinco. Considere 5 como la puntuación más alta y 1 como la más baja.							
PREGUNTAS			1	2	3	4	5
FIABILIDAD	1	¿Durante su hospitalización recibió la visita de enfermería?					
	2	¿Entiende la enseñanza que le dieron las enfermeras sobre el curso de la enfermedad que llevó a su admisión en el nosocomio?					
	3	¿Entiende la descripción dada por las enfermeras sobre los pros y contras de los medicamentos que le dieron durante su estancia hospitalaria?					
	4	¿Le esclarecieron las enfermeras los efectos de los estudios de laboratorio que le efectuaron?					
	5	¿Entiende la explicación que las enfermeras proporcionaron sobre los medicamentos y las instrucciones de atención médica para ayudarlo en su recuperación después del alta hospitalaria?					
CAPACIDAD DE RESPUESTA	6	¿Se realizó rápidamente el papeleo de admisión al hospital?					
	7	¿Se hicieron a tiempo los estudios de laboratorio pedido por los doctores?					
	8	¿Se desarrollaron de manera oportuna las radiografías y otras pruebas de imágenes (ultrasonido, tomografías computarizadas, etc.)?					
	9	¿Se hizo rápidamente el papeleo de alta?					
SEGURIDAD	10	¿Mostraron las enfermeras interés en tratar o resolver su problema de salud?					
	11	Durante la hospitalización ¿Se sirvió la comida de manera higiénica y a la temperatura adecuada?					
	12	¿Mejoró o desapareció la enfermedad por la que fue hospitalizado?					
	13	¿Se respetó su privacidad durante su hospitalización?					
EMPATÍA	14	¿La enfermera demostró amabilidad?					
	15	¿El trato de la enfermera fue respetuoso?					
	16	¿Fue comprensivo el personal de enfermería?					
	17	¿La enfermera escuchó sus inquietudes?					

	18	¿La enfermera mostro esfuerzo en dar solución a su dilema que tuviste a lo largo de tu estancia?					
ASPECTOS TANGIBLES	19	¿Eran cómodas y limpias las áreas de servicio?					
	20	¿Estaban limpias los baños de los pacientes?					
	21	¿Tuviste las herramientas y suministros necesarios para tu atención?					
	22	¿Eran suficientes las mantas, el colchón y las sábanas?					

Fuente: Ministerio de Salud (2012)

ANEXO N° 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, LIC. ESCALANTE CARRANZA BRENDA KENTY, de la Escuela de Postgrado en Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener; vengo exponiendo un estudio titulado: “Cuidado humanizado y satisfacción de padres de pacientes internados en el servicio de pediatría en un nosocomio de Lima, 2026”. El cual tiene por objeto: “determinar la relación del cuidado humanizado y satisfacción de padres de pacientes internados en el servicio de pediatría en un hospital de lima 2026”

Si desea ser partícipe de la investigación, será de forma voluntaria; es decir, usted será libre de participar o no en la investigación, y esto no conllevará ningún tipo de consecuencia por su retiro; por lo tanto, se deja claro que tomar parte del estudio es voluntario sin coacción y que, con el fin de garantizar su privacidad, no habrá riesgos físicos ni emocionales, ya que los datos se recopilarán únicamente por medio de una herramienta en escala de Likert.

En consecuencia, deseo participar libremente en este estudio después de haber leído la información descrita anteriormente, y doy mi consentimiento informado al rubricar a continuación.

Nombre: _____

Rubrica: _____

9% 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

- 6%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 6%  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

- 6% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 6% 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	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-02-06	2%
3	Internet	hdl.handle.net	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2023-06-21	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-28	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2023-03-23	<1%
7	Internet	www.researchgate.net	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2024-03-31	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-28	<1%
10	Internet	repositorio.ucss.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-10-15	<1%