



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Cuidado humanizado y la satisfacción de los padres de familia de pacientes
pediátricos del servicio de medicina, de un hospital de Lima 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería Pediátrica

Presentado por:

Autora: Escobedo Gallo, Lizeth Magdalena

Asesor: Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

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: 08/11/2022

Yo, Lizeth Magdalena Escobedo Gallo, egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería Pediátrica**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CUIDADO HUMANIZADO Y LA SATISFACCIÓN DE LOS PADRES DE FAMILIA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS DEL SERVICIO DE MEDICINA, DE UN HOSPITAL DE LIMA 2025**. Asesorado por el docente: MG. Jaime Alberto Mori Castro DNI N°07537045, ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401> tiene un índice de similitud de (17) (DIECISIETE)% con código OID: 14912:474253005 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

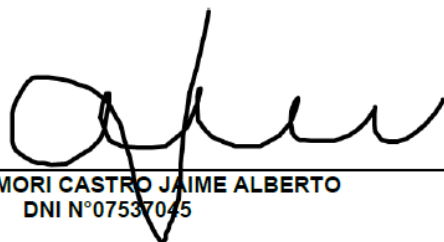
Así mismo:

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

Lizeth Magdalena Escobedo Gallo
 DNI: 47845193



MORI CASTRO JAIME ALBERTO
 DNI N°07537045

Lima, 18 de julio de 2025

DEDICATORIA

A mis padres, por su amor inquebrantable, sacrificio y constante apoyo. Ellos han sido mi fuente de inspiración y motivación para seguir adelante, y sin su respaldo no hubiera sido posible alcanzar este logro. A mi mamita Teo, mi hermana Leyla y mis sobrinitos Samuel y Juan José, quienes siempre están a mi lado, a pesar de la distancia, brindándome apoyo emocional y palabras de aliento en cada momento, agradezco profundamente su presencia y complicidad.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer de corazón a todas las personas que han sido esenciales en este proceso, por su invaluable orientación, paciencia y apoyo incondicional, que me permitió crecer tanto académica como profesionalmente.

Agradezco a mi asesor MG. Mori Castro Jaime Alberto, por su enseñanza, dedicación, así como su apoyo académico y metodológico.

Finalmente, a mi familia, por su amor, comprensión y por siempre estar ahí, siendo mi mayor fuente de motivación en cada paso de este camino.

JURADO

Presidente : Dr. Jose Gregorio Molina Torres
Secretario : Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos
Vocal : Mg. Juan Esteban Rojas Trujillo

Índice

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
1. 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	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación	4
1.4.1. Justificación teórica	4
1.4.2. Justificación metodológica	5
1.4.3. Justificación práctica	6
1.5. Delimitación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7

2.2.	Bases teóricas.....	13
2.3.	Formulación de hipótesis.....	22
2.3.1.	Hipótesis general.....	22
2.3.2.	Hipótesis específicas	23
3.	METODOLOGÍA.....	23
3.1.	Método de investigación	23
3.2.	Enfoque investigativo.....	23
3.3.	Tipo de investigación	24
3.4.	Diseño de la investigación.....	24
3.5.	Población y muestra.....	24
3.6.	Variables y operacionalización	26
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.7.1.	Técnica.....	27
3.7.3.	Validación.....	28
3.7.4.	Confiabilidad.....	28
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9.	Aspectos éticos.....	29
IV.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	31
4.1.	Cronograma.....	31
4.2.	Presupuesto.....	32
	ANEXOS.....	43
	Anexo 01: Matriz de consistencia	44
	Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.....	50
	Anexo 03: Consentimiento informado	53

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo general “Determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos del servicio de medicina de un hospital de lima, 2025”. El método de la investigación es hipotético – deductivo, de tipo aplicada, con enfoque cuantitativo. El diseño de la investigación será no experimental, descriptiva, correlacional y de corte transversal, con una población y muestra que comprende a 95 padres de familia de pacientes pediátricos que se encuentren hospitalizados en el servicio de medicina en un hospital de Lima y que cumplan con los criterios de inclusión. Así mismo, para la recolección de datos de la variable cuidado humanizado y para la variable satisfacción de los padres, se usará la encuesta y su respectivo cuestionario para cada una de ellas como instrumento de tipo Likert; validados y confiables estadísticamente. Tras su implementación, se procederá al procesamiento y obtención de información, la cual será codificada y organizada en un repositorio de datos, del mismo modo será analizada estadísticamente empleando el programa SPSS versión 25.0. Se aplicarán procedimientos tanto descriptivos como inferenciales, siendo estos últimos desarrollados mediante Rho de Spearman, que facilitará la comprobación de la consistencia y sustentación empírica de las hipótesis planteadas, permitiendo así emitir las conclusiones y recomendaciones pertinentes en función de la evaluación de los fenómenos indagados.

Palabras claves: Cuidado humanizado, satisfacción de los padres, pediatría.

ABSTRACT

The present research has the general objective of 'Determining the relationship between humanized care and the satisfaction of the parents of pediatric patients in the medical service of a hospital in Lima, 2025.' The research method is hypothetico-deductive, applied type, with a quantitative approach. The design of the research will be non-experimental, descriptive, correlational, and cross-sectional, with a population and sample comprising 95 parents of pediatric patients who are hospitalized in the medical service of a hospital in Lima and meet the inclusion criteria. In addition, for the data collection of the variable humanized care and for the variable satisfaction of the parents, a survey and its respective questionnaire for each of them will be used as a Likert-type instrument, statistically validated and reliable. After its implementation, the processing and obtaining of information will proceed, which will be coded and organized in a data repository; likewise, it will be statistically analyzed using SPSS version 25.0. Both descriptive and inferential procedures will be applied, with the latter being developed using Spearman's Rho, which will facilitate the verification of the consistency and empirical support of the proposed hypotheses, thus allowing for the issuance of relevant conclusions and recommendations based on the evaluation of the phenomena investigated.

Keywords: Humanized care, parental satisfaction, pediatrics.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2020 fallecieron 5,2 millones de niños menores de cinco años, en su mayoría por causas prevenibles o tratables: 1,5 millones tenían entre 1 y 11 meses, 1,3 millones entre 1 y 4 años, y 2,4 millones eran recién nacidos. Además, en 2019 murieron 500 000 niños de entre 5 y 9 años por falta de acceso a servicios de salud (1). En un estudio realizado en Pakistán del 2024, la satisfacción general de los padres fue de $2,0 \pm 0,5$ (40,0 %), con los aspectos financieros mejor valorados (2,8; 55 %), mientras que la relación interpersonal y la calidad técnica obtuvieron las puntuaciones más bajas ($1,8 \pm 0,5$), lo que evidenció ausencia de cuidado humanizado (2).

En Ghana en el año 2024, se observó menor satisfacción en padres de niños de 5 a 7 años (aOR = 0.07, IC 95%: 0.01–0.78), de 8 años o más (aOR = 0.03, IC 95%: 0.00–0.62), y en zonas urbanas (aOR = 0.19, IC 95%: 0.04–1.02). El respeto por la privacidad y la información sobre el tratamiento fueron determinantes para la satisfacción (3).

Por otro lado, en una investigación realizada en México, se encontró que la satisfacción de los padres estaba relacionada con la confianza generada por el personal de salud (3.6 ± 0.8) y la cordialidad en la atención (3.6 ± 0.8). Los aspectos peor valorados fueron el estado de las habitaciones (3.4 ± 0.8), el tiempo de espera para ser atendido (3.3 ± 0.8) y la puntualidad en las interconsultas (3.3 ± 0.8) (4). Asimismo, en una disertación en Colombia evidenció que en la atención pediátrica el juicio sobre la calidad recae mayormente en los progenitores, quienes, al observar el trato hacia sus hijos, valoran el servicio recibido. La satisfacción de los padres se considera un predictor clave para identificar áreas de mejora en la calidad del cuidado infantil (5).

En Perú, una investigación del 2024 reportó que cerca del 47 % de los padres presentó un nivel de satisfacción intermedio y más del 44 % un nivel alto, siendo en su mayoría mujeres

convivientes (81,6 %), amas de casa (60 %) y con edades entre 25 y 44 años (83,3 %), lo que evidenció una tendencia general hacia una satisfacción media respecto al cuidado de enfermería recibido por sus hijos (6). De manera similar, en Trujillo, más del 55 % de los padres manifestó satisfacción intermedia, el 34 % elevada y el 11 % reducida. Los infantes atendidos eran principalmente varones de 0 a 4 años (55 %) y los padres, en su mayoría mujeres (90 %), con edades entre 30 y 39 años (45 %) y estudios superiores (60 %), lo que influenció su percepción del servicio recibido (7).

Casani (8) en su estudio realizado en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa en el año 2021, encontró que el 58 % de madres se mostró medianamente satisfecho con el cuidado de sus hijos hospitalizados. Así mismo, Loayza (9) en su estudio realizado en Chíncha en el año 2021, reveló que factores como la falta de camas, referencias injustificadas y escasez de especialistas afectaban negativamente la satisfacción de las madres en el servicio de emergencias pediátricas. Por último, Arica (10) en un estudio realizado en Lima en el año 2022, identificó un 45 % de inconformidad en padres respecto a la calidad técnica del cuidado brindado por enfermería, señalando deficiencias en habilidades técnicas, equipos médicos y trato recibido.

A nivel local en el Hospital del Niño de Breña, Lima, la percepción de algunos padres de familia sobre el cuidado humanizado que reciben sus hijos hospitalizados en el área pediátrica es un aspecto fundamental para su satisfacción y confianza en la atención brindada. Sin embargo, algunos padres mencionaron que tienen dificultades en la comunicación con el personal de salud, el trato es poco empático, lo que puede generar sentimientos de ansiedad, inseguridad y desconfianza en la calidad del servicio. Estas deficiencias pueden afectar no solo la experiencia hospitalaria de los niños, sino también la relación entre los padres y el equipo de salud, influyendo en la percepción general sobre la atención recibida.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación del cuidado humanizado con la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos, del servicio de medicina, de un Hospital de Lima, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado en su dimensión respeto con la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos del servicio de medicina, de un Hospital de Lima, 2025?
- ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado en su dimensión empatía con la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos del servicio de medicina, de un Hospital de Lima, 2025?
- ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado en su dimensión afecto con la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos del servicio de medicina, de un Hospital de Lima, 2025?
- ¿Cuál es la relación del cuidado humanizado en su dimensión comunicación y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos del servicio de medicina, de un Hospital de Lima, 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar la relación del cuidado humanizado con la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos del servicio de medicina, de un Hospital de Lima, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación del cuidado humanizado en su dimensión respeto con la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos del servicio de medicina, de un Hospital de Lima, 2025.
- Determinar la relación del cuidado humanizado en su dimensión empatía con la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos del servicio de medicina, de un Hospital de Lima, 2025.
- Determinar la relación del cuidado humanizado en su dimensión afecto con la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos del servicio de medicina, de un Hospital de Lima, 2025.
- Determinar la relación del cuidado humanizado en su dimensión comunicación y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos del servicio de medicina, de un Hospital de Lima, 2025.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

A pesar de la creciente relevancia del cuidado humanizado en el ámbito de la salud, aún persisten vacíos teóricos y prácticos en su aplicación dentro del contexto pediátrico,

especialmente en lo que respecta a la percepción de los progenitores acerca de la calidad de la atención proporcionada sus hijos hospitalizados. Si bien existen estudios que abordan la humanización del cuidado, la mayoría se centran en la experiencia del paciente, dejando en un segundo plano la satisfacción de los familiares como un indicador clave en la evaluación de la atención brindada. En este sentido, nuestro estudio busca aportar evidencia sobre la asociación entre la atención humanizada y la conformidad de los papás de pacientes pediátricos, proporcionando datos que puedan servir de base para la mejora de estrategias de atención centradas en la familia. Asimismo, se fundamentará en el enfoque del Cuidado Humano propuesto por Jean Watson, que subraya la relevancia del nexo entre el especialista sanitario y el usuario, promoviendo una atención holística que contemple no solo los aspectos físicos, sino también emocionales y espirituales, con el fin de fortalecer la confianza y la seguridad de los cuidadores primarios en el proceso de hospitalización de sus hijos.

1.4.2. Justificación metodológica

Radica en la necesidad de obtener evidencia objetiva y cuantificable sobre la relación entre los fenómenos en investigación. Para ello, se empleará un enfoque cuantitativo, que permitirá medir de manera precisa las percepciones de los participantes a través de instrumentos estructurados y validados. Además, dado que el diseño será correlacional, se analizará la existencia y el grado de asociación entre ambas variables, lo que contribuirá a comprender cómo el trato humanizado influye en la satisfacción de los familiares. La aplicación de cuestionarios confiables garantizará la validez y la fiabilidad de los datos recopilados, permitiendo obtener resultados con rigor científico que puedan servir de base para futuras intervenciones en la mejora de la atención pediátrica.

1.4.3. Justificación práctica

Este estudio se fundamenta en la necesidad de mejorar la experiencia de los padres de pacientes pediátricos mediante un cuidado humanizado que fortalezca la confianza en los servicios de salud. Actualmente, muchas familias enfrentan dificultades relacionadas con una comunicación deficiente, falta de empatía y escasa participación en el cuidado de sus hijos, lo cual genera insatisfacción, ansiedad y estrés durante la hospitalización. Al explorar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los padres, esta investigación ofrecerá información clave para el diseño e implementación de estrategias orientadas a una atención más cálida, empática y centrada en la familia. Como propuesta de mejora, se plantea la capacitación continua del personal de salud en principios de humanización, el establecimiento de protocolos de comunicación efectiva y la habilitación de espacios de acompañamiento emocional para los padres, con el objetivo de optimizar su experiencia y fortalecer el vínculo entre el equipo de salud y las familias.

1.5. Delimitación

1.5.1. Temporal

El estudio se desarrollará durante el primer trimestre del 2025.

1.5.2. Espacial

El trabajo será aplicado en el servicio de medicina pediátrica, de un hospital de Lima 2025.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Padres de familia de pacientes pediátricos hospitalizados en el servicio de medicina de un hospital de Lima 2025.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Oztas y Akca (11), en el 2024, en Turquía, tuvieron como objetivo “investigar el nivel de satisfacción de los padres con el cuidado infantil en pacientes hospitalizados”. Este estudio descriptivo, correlacional y transversal realizado con 143 padres de niños hospitalizados, con el uso de dos cuestionarios. En los resultados se reveló un nivel moderado de satisfacción con la atención médica, con una puntuación promedio de aproximadamente 55,2 % en la escala PedsQL-HCSS ($55,22 \pm 24,22$), así como un nivel moderado de apoyo de enfermería, con un puntaje promedio de alrededor del 64,2 %. Los padres percibieron mayor apoyo en información y comunicación, y menor en apoyo emocional. De igual manera, la satisfacción general fue el aspecto mejor valorado, mientras que las necesidades emocionales obtuvieron el puntaje más bajo. Se concluyó una correlación positiva significativa entre el apoyo de enfermería y la satisfacción con la atención médica ($r = 0,755$; $p < 0,001$).

Cetintas et al. (12) en el año 2021 en Turquía, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre las percepciones de los padres cuyos hijos están hospitalizados sobre la atención centrada en la familia brindada en el hospital y su satisfacción con la atención médica y los factores que los afectan”. Estudio cuantitativo, descriptivo; con una muestra de 169 padres de niños hospitalizados, a quienes se les aplicó tres cuestionarios. Donde los análisis revelaron que la mayoría de los niños eran varones (51,5 %), con una edad promedio de 6,86 años, y más de la mitad había sido hospitalizada anteriormente. Se encontró una correlación positiva entre el enfoque de atención centrada en la familia y la satisfacción parental, así como entre esta última y la edad de los niños y madres. Además, recibir información sobre el cuidado y tratamiento se asoció con mayores niveles de satisfacción. Se concluye que cuando se cumple

con las expectativas de una atención centrada en la familia, aumenta la satisfacción de los padres, especialmente cuando se les brinda información clara y adecuada.

Cintra et al. (13) en el 2021 en Brasil, tuvo como objetivo “Verificar la satisfacción de los padres con relación a la atención brindada a su hijo ingresado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos y los factores clínicos asociados”. Se realizó un estudio exploratorio de corte transversal con 84 padres en un hospital privado de São Paulo, Brasil, recolectando datos con dos cuestionarios. Los resultados mostraron un alto nivel promedio de satisfacción, equivalente al 95,8 % aproximadamente ($5,75 \pm 0,35$ en una escala de 1 a 6), y no se encontró relación significativa entre este nivel de satisfacción y variables como la duración de la hospitalización, la gravedad de la enfermedad o el tipo de diagnóstico. Se concluyó que las dimensiones mejor valoradas por los padres fueron la actitud profesional del personal, la atención y el proceso de curación, así como la calidad de la información y la participación permitida durante el cuidado.

Arias et al. (14) en el 2021, en su estudio realizado en Colombia, tuvo como objetivo “Determinar el grado de satisfacción del cuidador frente al cuidado que brinda el profesional de enfermería a un paciente pediátrico cuando ingresa a un servicio de hospitalización.”. Estudio cuantitativo, descriptivo, observacional con una muestra de 39 cuidadores de pacientes pediátricos de 1 a 16 años. Se usaron en la recolección de datos dos cuestionarios. En concreto, más del 88% de los colaboradores manifestó una valoración positiva, mientras que más del 55% la calificó como buena y más del 60% la ubicó en un nivel intermedio. Concluyeron que hay una asociación entre los elementos evaluados.

Otro estudio en Colombia, realizado por Lobo et al. (15) en 2023, tuvo como objetivo “describir la experiencia del Cuidado Humanizado en personas hospitalizadas”. Su investigación fue cuantitativa, descriptiva, transversal; con la participación de 148 personas hospitalizadas. Obteniendo como resultados que el 44% siempre percibió el cuidado

humanizado, el 25% casi siempre, el 14% regularmente, el 6% pocas veces y el 9% nunca percibió el cuidado humanizado. Concluyendo que se destaca la categoría de cualidades del trabajo del enfermero con la generación de sentimientos, confianza y bienestar, así como la voluntad de cuidar, y la preocupación por las necesidades de la persona, seguido del trato digno percibido por la escucha activa, presencia y comprensión.

Ponce et al. (16), en su estudio realizado en Ecuador en 2024, tuvo como objetivo “analizar las características del Cuidado Humanizado que proveen los profesionales de enfermería en tres servicios de un hospital ecuatoriano”. La investigación fue cuantitativa, observacional, transversal y analítica. La muestra estuvo conformada por 156 pacientes. Obteniendo como resultados que los usuarios “casi siempre” perciben el cuidado humanizado en cada dimensión planteada, encontrándose diferencia estadísticamente significativa (-0.001) entre el género y servicios respecto a las dimensiones cualidades del que hacer, priorizar al sujeto y de manera global. concluyendo que el cuidado humanizado está presente “casi siempre” y que el género y el tipo de servicio hospitalario influyen significativamente en la percepción del cuidado humanizado.

Otro estudio en Ecuador, por Catota et al. (17) en 2023, tuvo como objetivo: “analizar la perspectiva del paciente hospitalizado en relación con el Cuidado Humanizado que brinda el profesional de enfermería”. La metodología de dicha investigación fue cuantitativa, descriptiva, de corte transversal; con una muestra de 200 pacientes seleccionados incluyendo padres de pacientes menores de 18 años, recolectando datos con una encuesta. Encontrando como resultados que: el 70 % de pacientes en ginecología y el 80% de los padres de pacientes en pediatría señalaron que siempre y casi siempre los profesionales demuestran cualidades como: trato amable, les hacen sentir como personas, dan confianza cuando los cuidan, les explican los cuidados, y le demuestran respeto por sus creencias y valores. Concluyendo principalmente en que labor de enfermería es de suma importancia en el cuidado diario, así

mismo, el cuidado humanizado es una responsabilidad especializada en donde el enfermero debe poner en marcha las habilidades para comunicarse de manera efectiva reduciendo probabilidades de experiencias poco satisfactoria y negativa durante la hospitalización.

También en Ecuador, Llerena (18), en su estudio del 2021, tuvo como objetivo “evaluar el Cuidado Humanizado que brinda el personal de enfermería del área de medicina interna del Hospital IESS Ambato”. Se uso una metodología cuantitativa, descriptiva y transversal. La muestra conto con 50 participantes. Encontrándose algunos datos que se relacionaban entre sí de forma parcialmente significativa como el género, edad y días de hospitalización. De acuerdo al 68% de participantes las cualidades del hacer de enfermería siempre son correctas y oportunas, así también siempre existe apertura a la comunicación entre enfermera - paciente (64%) y siempre se percibe la disposición para la atención (72%) ya sea respecto a la patología o a otras necesidades. Concluyendo que el personal de enfermería brinda cuidado humanizado a los pacientes internados en el Hospital IESS Ambato, siempre hubo un adecuado hacer, comunicación y disposición de enfermería.

En Chile, Fernández et al. (19) en su estudio realizado en el 2022, tuvo como objetivo “analizar la percepción que tienen los usuarios hospitalizados respecto del Cuidado Humanizado que reciben por parte de las profesionales de enfermería”. Su investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva, correlacional y de corte transversal, incluyendo usuarios hospitalizados de medicina, cirugía y cuidadores de pacientes menores de 18 años en pediatría, de un hospital público de Chile, cuya muestra fue de 377 participantes, recolectando datos con un cuestionario adaptado. Obteniendo como resultados que el 84,6% reconocieron al profesional de enfermería por el uniforme, y refirieron satisfacción con el cuidado recibido, evidenciando relación estadística con la satisfacción. Concluyendo que es necesario la implementación de estrategias para fortalecer la percepción del cuidado humanizado de enfermería.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Rodríguez (20) en el 2024 en Trujillo, tuvo como objetivo “Determinar la relación existente entre la calidad del cuidado enfermero y el nivel de satisfacción sobre el control CRED en madres con niños menores de tres años, del Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas – Chiclayo”. Estudio, cuantitativo – descriptivo con diseño correlacional. Muestra de 76 mamás de infantes con menos de 3 años y la muestra de 63. Método, con el fin de recopilar información, se llevó a cabo la encuesta, aplicando como instrumento dos cuestionarios. Resultados, que existe una alta calidad del cuidado enfermero con un 92,1% y un alto nivel de satisfacción de 88,9%. Concluyó que hay un vínculo significativo entre los elementos llevados a cabo en la investigación, con valor de $p = 0,036$ significativamente ($p < 0,05$) y directamente proporcional.

Agreda et al. (21), en el año 2022 en Trujillo, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre la Percepción del Cuidado Humanizado de la Enfermera y Nivel de Satisfacción de las madres del neonato hospitalizado”. Investigación de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal. Muestra, 60 mamás. Método, para la recopilación de registros se hizo uso de un instrumento para cada fenómeno en investigación. Resultados; más del 69% de las mamás percibe que recibe una atención humanizada por parte de los especialistas en enfermería y más del 29% no recibe dicha atención. Respecto al grado de complacencia, más del 45% manifiesta un grado de complacencia alta, el 30% media y más del 22% baja. Conclusión: Se halló una asociación relevante entre los fenómenos llevados a cabo en la investigación con un p valor de 0.000.

Vega et al. (22), en el año 2022 en Ayacucho, contó con la finalidad de “Explicar la valoración de los padres acerca de la atención humanizada del enfermero a usuarios pediátricos del área de urgencias de un centro sanitario”. Investigación fue de tipo aplicada, no experimental, correlacional. Muestra 60 usuarios pediátricos. Método, se empleó un

instrumento para cada fenómeno en cuestión. El 66% de la atención pediátrica consideró como aceptable al desempeño del equipo sanitario. De igual modo, más del 55% valoró de forma moderada la apertura en la comunicación entre enfermero y usuario, en tanto que más del 58% opinó lo mismo sobre la disposición del profesional para brindar atención. Por otro lado, cerca del 62% de los colaboradores señaló que la atención humanizada ofrecida por el equipo sanitario fue percibida como apropiada y eficaz. Se llegó a la conclusión que la valoración de la atención humanizada fue considerada como efectiva, dado que, las características de la atención proporcionada por el enfermero a pacientes, la receptividad en la interacción y la actitud de colaboración, fueron percibidas en su mayoría como regulares y eficientes.

Cristóbal (23) en el año 2023 en Lima, tuvo como propósito “Estudiar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción del usuario, éste estudio se realizó en padres de familia de pacientes pediátricos en un Hospital Materno”, Estudio, con una metodología básica, cuantitativa, descriptiva y no experimental, Muestra 93 responsables parentales. Método, con la finalidad de recopilar información, se emplearon encuestas y dos cuestionarios. Los hallazgos revelaron que el más del 47 % percibió un grado intermedio de atención humanizada, cerca del 63 % de los papás manifestó un grado moderado de complacencia. En conclusión, se halló una asociación del Rho con un 0.850 con un p valor de 0.000 inferior al 0.05 entre los fenómenos indagados

Socualaya (24) en el año 2021 realizó un estudio en Lima con el objetivo de “Determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción familiar en padres de niños hospitalizados en la UCIN de un hospital público en Huancayo”. Investigación descriptiva-correlacional. Muestra, 60 padres. Método; se emplearon dos cuestionarios. Las constataciones evidenciaron que el 65% de los padres percibieron un grado elevado de cuidado humanizado, el 25% un nivel medio y más del 9% bajo. Respecto a la satisfacción, el 60% de los padres reportó un grado alto, el 30% medio y el 10% bajo. Asimismo, se halló una correlación

relevante entre ambos fenómenos con un p valor inferior al 0.05, evidenciando que un mayor nivel de cuidado humanizado se asocia con una mayor satisfacción de los padres. En conclusión, el estudio resalta la importancia de fortalecer el trato humanizado en la atención neonatal, ya que influye directamente en la percepción y seguridad que los familiares poseen acerca de los servicios sanitarios.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Primera variable: Cuidado humanizado

Es una perspectiva que prioriza la dignidad, el respeto y la empatía en la atención de los pacientes. Este modelo pone al individuo en el centro de la atención, reconociendo su singularidad y valor como ser humano. Va más allá de la simple intervención médica, considerando el bienestar físico, emocional y social de la persona. El cuidado humanizado implica una comunicación efectiva y respetuosa, promoviendo un ambiente de confianza entre el paciente y los profesionales de la salud. Este enfoque también busca la participación activa del paciente en las decisiones relacionadas con su salud, respetando sus derechos y deseos. Es esencial en la creación de relaciones terapéuticas basadas en el respeto mutuo. En definitiva, el cuidado humanizado se orienta a tratar al paciente como un ser integral, no solo como un conjunto de síntomas. Esta visión es fundamental para mejorar la experiencia del paciente y los resultados en salud (25).

El cuidado humanizado se entiende como un enfoque integral que busca atender al paciente de manera respetuosa, digna y empática, centrándose en sus necesidades físicas, emocionales, psicológicas y sociales. Este tipo de atención reconoce al individuo como un ser único, con derechos, experiencias y valores propios que deben ser respetados en todo momento. El cuidado humanizado promueve una asociación estrecha entre el usuario y los profesionales de la salud, sustentada en la fiabilidad, la comunicación abierta y el respeto mutuo. Su objetivo

es ofrecer una atención que no solo cure, sino que también considere el bienestar global de la persona, brindándole el apoyo necesario durante todo su proceso de salud. En este enfoque, se destacan la empatía, la comprensión y la escucha activa, para que el paciente se sienta acompañado y comprendido en cada etapa de su atención (26).

2.2.1.1 Dimensiones del cuidado humanizado

Respeto: Considera como uno los pilares éticos más trascendentales en la convivencia humana, y entre los fundamentos esenciales vinculados a ella se encuentra el hecho de que, para ser considerado por otros, es imprescindible cultivarse el aprecio propio. Reconocerse, interpretarse internamente y procurar el bienestar ajeno son aspectos clave. Al identificar tales exigencias personales, se concluye que esta virtud debe sostenerse en la correspondencia y la equidad relacional. Cabe recalcar que, ejercer la deferencia hacia otro no implica necesariamente coincidir plenamente con sus perspectivas; tampoco justifica emitir juicios peyorativos ni descalificar su modo de vivir o las decisiones que adopta, siempre que dichas elecciones no vulneren, condicionen ni transgredan a otros. En este sentido, se establece una conexión estrecha entre la deferencia y la dignidad: al interactuar con consideración, se cultiva un trato digno, y dicha reciprocidad se refuerza en ambas direcciones. La dignidad se basa en el reconocimiento de que somos dignos de respeto, lo que significa que todos somos dignos de respeto, independientemente de quiénes seamos (27).

El respeto en el cuidado humanizado es un componente esencial que se basa en reconocer la dignidad inherente de cada individuo, sin importar su condición, origen o situación. Implica valorar a la persona como un ser único, cuyas decisiones, pensamientos y sentimientos deben ser tomados en cuenta en todo momento. El respeto también se manifiesta en el reconocimiento de los derechos del paciente, asegurando que su autonomía y su integridad sean protegidas durante todo el proceso de atención. En este sentido, la actitud respetuosa de

los profesionales de la salud se convierte en un pilar fundamental para establecer un vínculo firme y confiable con el usuario. Además, el respeto en el cuidado humanizado promueve la equidad y la no discriminación, garantizando que todas las personas reciban un trato digno y justo. Este enfoque no solo busca el bienestar físico del paciente, sino también su bienestar emocional y psicológico, respetando sus valores, creencias y preferencias (28).

Empatía: La empatía en el cuidado humanizado es un aspecto fundamental que se basa en la habilidad de los especialistas sanitarios para interpretar y conectar emocionalmente con las experiencias y sentimientos del paciente. Esta dimensión implica una disposición genuina para ponerse en el lugar del otro, reconociendo no solo los síntomas físicos, sino también las emociones y vivencias que acompañan a cada persona en su proceso de salud. La empatía fomenta una atmósfera de confianza, en la que el paciente se siente acompañado y respaldado durante su tratamiento. Este tipo de cuidado permite que los especialistas sanitarios respondan de manera más humana y apropiada a los requerimientos emocionales del paciente, optimizando la excelencia del servicio y el grado de satisfacción del mismo. La empatía también favorece la creación de un vínculo terapéutico más profundo, que facilita la comunicación y la colaboración en el proceso de atención. En el cuidado humanizado, la empatía no solo se traduce en escuchar, sino en comprender activamente y compartir el sentir del paciente, lo que fortalece la relación de confianza entre ambos (29).

La empatía en el cuidado humanizado se traduce en una actitud proactiva que busca prevenir el sufrimiento emocional del paciente. Los profesionales de la salud, al ser empáticos, no solo se enfocan en aliviar el dolor físico, sino que también se anticipan a las posibles inquietudes emocionales que puedan surgir a lo largo del proceso de atención. Esto implica que el profesional debe estar dispuesto a escuchar con atención, sin apresurarse a emitir juicios ni soluciones, permitiendo que el paciente se exprese libremente. La empatía, en este sentido, facilita la creación de un entorno en el que el usuario se percibe seguro para expresar sus ideas,

preocupaciones y miedos sin la reticencia a ser incomprendido o descalificado. Este tipo de atención empática favorece una experiencia de cuidado más reconfortante, que va más allá de la intervención médica y busca promover un bienestar integral. Así, la empatía se convierte en una herramienta poderosa que mejora la relación profesional-paciente, favoreciendo la colaboración, el respeto mutuo y fortalecimiento del vínculo terapéutico (30).

Afecto: El afecto dentro del cuidado humanizado también tiene un impacto directo en el proceso de sanación, ya que contribuye a reducir el estrés y la ansiedad que el paciente puede experimentar debido a su enfermedad o situación de salud. Esta dimensión emocional del cuidado reconoce que el estado psicológico y afectivo del paciente influye significativamente en su proceso de recuperación. Al expresar afecto, se promueve un entorno de cuidado que va más allá de la técnica médica, proporcionando consuelo emocional y creando un vínculo que facilita la cooperación del paciente en su tratamiento. El afecto, en este contexto, también puede fortalecer la relación profesional-paciente, ya que fomenta una atmósfera de comprensión mutua y de respeto. De esta manera, el paciente se siente acompañado y menos aislado en su experiencia, lo que puede tener efectos positivos tanto en su bienestar emocional como en su disposición a seguir las recomendaciones médicas. Así, el afecto se convierte en una herramienta crucial para proporcionar un cuidado integral que no solo aborde las necesidades físicas, sino también las emocionales (31).

La expresión de afecto en el cuidado humanizado también contribuye a la mejora de la calidad de vida del paciente, al generar un espacio donde la persona puede sentirse aceptada y comprendida en su totalidad. Este enfoque reconoce la importancia de la conexión emocional en el proceso de curación, entendiendo que el bienestar físico está profundamente ligado a la salud emocional. En la dimensión afectiva, el especialista en salud busca proporcionar apoyo emocional que refuerce el sentimiento de seguridad y pertenencia del usuario. Además, el afecto actúa como un medio para aliviar la angustia y el sufrimiento, creando un espacio donde

el paciente no solo se enfrenta a los retos de la enfermedad, sino que también puede encontrar consuelo y esperanza. El afecto en el cuidado humanizado permite que el paciente se sienta más que un simple receptor de tratamientos, sino una persona completa, cuyo bienestar emocional es tan importante como su salud física. Esta atención afectiva contribuye, por lo tanto, a una experiencia de cuidado más enriquecedora y satisfactoria para el paciente (32).

Comunicación: La comunicación en el cuidado humanizado es un aspecto fundamental que permite la construcción de relaciones de confianza entre los pacientes y los profesionales de la salud. Esta dimensión se centra en el intercambio claro, respetuoso y empático de información, asegurando que el paciente comprenda de manera adecuada su situación de salud, las opciones de tratamiento y cualquier otro aspecto relevante de su cuidado. La comunicación eficaz también permite que los pacientes expresen sus preocupaciones, dudas y sentimientos, lo que facilita una atención más personalizada y centrada en sus necesidades. Además, la comunicación en el cuidado humanizado no se limita a lo verbal, sino que también incluye aspectos no verbales, como el lenguaje corporal, que pueden transmitir apoyo, comprensión y cercanía. El objetivo es crear un entorno en el que el paciente se sienta escuchado y valorado, favoreciendo su participación activa en el proceso de toma de decisiones (33).

La comunicación dentro del cuidado humanizado también implica una escucha activa por parte del profesional de la salud, lo que permite captar no solo lo que se dice, sino también lo que se siente y lo que no se expresa de manera directa. Este tipo de comunicación requiere paciencia, atención y sensibilidad, lo cual favorece una comprensión más profunda de las necesidades del paciente. Además, la comunicación efectiva es crucial para el establecimiento de expectativas claras y realistas, lo que contribuye a reducir la incertidumbre y la ansiedad del paciente. Este aspecto de la comunicación también promueve la transparencia en la relación terapéutica, asegurando que el paciente tenga todos los elementos informativos requeridos para escoger de manera consciente y fundamentada respecto a su salud. La claridad y honestidad en

la comunicación son esenciales para fortalecer la relación de confianza y respeto mutuo, lo que facilita un ambiente en el que el paciente se siente cómodo para compartir sus pensamientos y preocupaciones sin temor a ser juzgado (34).

2.2.2. Segunda variable: Satisfacción de los padres de familia

Es la valoración de los progenitores acerca del cuidado proporcionado a sus hijos en los servicios de salud, evaluando diversos factores que influyen en su experiencia general. Este concepto abarca la calidad del cuidado médico, la relación con los profesionales sanitarios, la eficacia en los tratamientos y la seguridad que los padres sienten al confiar la salud de sus hijos a estos servicios. En pediatría, la satisfacción de los padres también está profundamente vinculada a la atención personalizada, donde el médico no solo se enfoca en los aspectos clínicos, sino también en las preocupaciones y emociones de los padres respecto al bienestar de su hijo. La empatía y la comunicación efectiva juegan un papel fundamental en la creación de un entorno de confianza que permita a los padres sentirse seguros y tranquilos respecto al cuidado que se les ofrece a sus hijos (35).

De igual manera, se encuentra estrechamente asociada a los efectos obtenidos en la salud de sus hijos. Los padres tienden a sentirse más satisfechos cuando notan mejoras claras en el estado de salud de sus hijos, ya sea por la resolución de una enfermedad o por avances en su desarrollo general. Además, la comunicación sobre el progreso del tratamiento, la efectividad de los medicamentos y las expectativas de recuperación son elementos fundamentales que impactan en la satisfacción de los padres. La retroalimentación constante, el seguimiento y el cuidado preventivo son también factores que refuerzan la confianza de los padres en el sistema de salud pediátrico, mejorando su experiencia y aumentando su satisfacción general (36).

2.2.2.1. Dimensiones de la satisfacción de los padres de familia

Humana: Hace referencia al nivel de equilibrio emocional y psicológico que experimentan los papás a lo largo del proceso de atención médica de sus hijos. Esta dimensión se basa en cómo los profesionales de la salud logran conectar con los padres de manera empática, brindándoles un trato respetuoso, afectuoso y comprensivo. La capacidad de los profesionales de la salud de mostrar interés genuino por el bienestar de los niños y de sus familias crea un ambiente de confianza en el que los padres se sienten apoyados en un momento de vulnerabilidad. El trato humano, más allá de la intervención médica, es fundamental para que los padres perciban que sus preocupaciones y emociones son tomadas en cuenta, lo que contribuye significativamente a su satisfacción global con la atención recibida (37).

Se refleja en el reconocimiento de la familia como un todo, considerando su bienestar como un factor determinante en la salud del niño. En la atención pediátrica, la salud del niño está directamente influenciada por la dinámica familiar, por lo que un enfoque humano implica tener en cuenta las emociones, expectativas y valores de los padres al proporcionar orientación o sugerencias para el cuidado del niño. Los profesionales de la salud, al involucrar a la familia de manera activa en el proceso de cuidado, muestran una actitud de respeto y aprecio por su rol fundamental en la salud infantil, lo cual mejora la satisfacción de los padres. Esta dimensión humana se extiende a la creación de un entorno que promueva la cooperación y el apoyo mutuo entre la familia y el equipo de salud, favoreciendo una experiencia más enriquecedora tanto para el niño como para los padres (38).

Oportuna: Es la capacidad del equipo de salud para brindar atención médica de manera eficiente, sin sacrificar la calidad del servicio. En pediatría, la pronta intervención en la salud del niño puede marcar una gran diferencia en el tratamiento de enfermedades o en la prevención de complicaciones. Por lo tanto, los padres experimentan una mayor satisfacción cuando los servicios se ofrecen de manera rápida y organizada, sin largos tiempos de espera ni barreras burocráticas que retrasen la atención. Esta eficacia en la respuesta permite a los padres sentirse

más seguros y confiados en el proceso de salud, ya que perciben que sus hijos reciben la atención que necesitan cuando la necesitan, sin que los retrasos afecten su bienestar (39).

Además, también implica que los profesionales de la salud estén disponibles para ofrecer seguimiento en tiempo y forma, asegurando que los padres reciban la información necesaria para mantener el cuidado adecuado en el hogar. Este seguimiento oportuno incluye tanto las indicaciones posteriores a una consulta o tratamiento como el acceso a canales de comunicación directa con el equipo médico en caso de preguntas o preocupaciones. La rapidez en la retroalimentación y el acompañamiento continuo refuerzan la percepción de que el sistema de salud está comprometido con la salud integral del niño, lo que incrementa la satisfacción de los padres (40).

Continua: Es la atención médica que se mantiene a lo largo del tiempo, garantizando un seguimiento constante del estado de salud de los niños. Esta dimensión destaca la importancia de no solo ofrecer atención puntual, sino también proporcionar un cuidado integral que evolucione según las necesidades del niño y la familia. La atención continua implica un enfoque que no se limita a un solo episodio de salud, sino que cubre todas las etapas del proceso de recuperación, seguimiento y prevención. Los padres valoran enormemente la capacidad de los profesionales de salud para brindar cuidados continuos, ya que esto les proporciona seguridad y confianza en que sus hijos recibirán el apoyo necesario a lo largo de su desarrollo y bienestar general (41).

Además, la dimensión está estrechamente vinculada a la disponibilidad de servicios de salud de calidad durante todo el proceso de atención. Los padres experimentan mayor satisfacción cuando tienen acceso constante a los profesionales de la salud y pueden hacer un seguimiento adecuado de cualquier condición médica. La continuidad en la atención no solo se refiere a la consulta directa, sino también a la actualización de los avances en el tratamiento, la prevención de enfermedades y la educación sobre el cuidado adecuado. Los padres, al sentirse

acompañados y bien informados de manera constante, desarrollan un sentido de confianza profunda en el sistema de salud pediátrico (42).

Segura y libre de riesgo: Está directamente relacionada con la percepción de seguridad que tienen los padres sobre la atención médica que reciben sus hijos. Esta dimensión se centra en la capacidad de los profesionales de la salud y las instituciones médicas para proporcionar un entorno en el que se minimicen los riesgos y se garantice que los procedimientos, tratamientos y cuidados sean seguros y adecuados para los niños. Los padres buscan estar tranquilos, sabiendo que sus hijos están siendo atendidos en un entorno que cumple con los más altos estándares de seguridad, y donde se toman medidas para prevenir cualquier tipo de daño físico o emocional (43).

Además, la dimensión segura y libre de riesgo se extiende al ambiente en el que se presta la atención médica. Los padres valoran un entorno donde se sigan estrictas normas de higiene y donde se minimicen los riesgos relacionados con infecciones o errores médicos. La percepción de un entorno seguro contribuye a aumentar la satisfacción de los padres, quienes desean que sus hijos reciban atención médica sin enfrentar riesgos adicionales durante su proceso de recuperación o tratamiento. La seguridad no solo se refiere al cuidado médico en sí, sino también al entorno general que rodea al paciente, garantizando que todo esté diseñado para prevenir cualquier tipo de incidente (44).

2.2.3. Teoría del cuidado humanizado de enfermería

La propuesta del cuidado humanizado desarrollada por J. Watson advierte acerca de la posibilidad de que la atención se vuelva impersonal, destacando la relevancia de conservar la dimensión humana en el ejercicio de la enfermería. De acuerdo con su planteamiento, cuidar implica una integración equilibrada entre la mente, el cuerpo y la esencia espiritual, la cual se manifiesta cuando existe una correspondencia entre la percepción que la persona tiene de sí

misma y su vivencia interna. Esto sugiere que la dolencia no siempre implica una enfermedad concreta, sino que puede interpretarse como una ruptura o desajuste en la armonía interior del individuo. En el interior del individuo, o en su esencia anímica, puede manifestarse cierto nivel de desajuste interno. Por ello, la labor enfermera requiere la integración de saberes, cosmovisiones, principios éticos, pensamiento filosófico, entrega profesional y una implicación emocional genuina. Las actitudes, expresiones y sentimientos del personal se entrelazan con el ambiente, favoreciendo vínculos significativos con quienes reciben atención. Asimismo, Watson señaló que la disminución del enfoque centrado en el cuidado dentro del ejercicio de la enfermería constituye una amenaza latente, lo cual pone de manifiesto la urgencia de replantear las dinámicas de gestión en los sistemas sanitarios a escala global, a fin de resguardar tanto la dimensión humanizada del cuidado como su componente espiritual. En la práctica clínica, la gestión, la educación y la investigación por parte de expertos en el campo de la enfermería visto mejorado con el trato humanizado (45).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos del servicio de medicina, de un hospital de Lima 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos del servicio de medicina, de un hospital de Lima 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión respeto y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos del servicio de medicina, de un hospital de Lima 2025.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión empatía y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos del servicio de medicina, de un hospital de Lima 2025.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión afecto y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos del servicio de medicina, de un hospital de Lima 2025.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión comunicación y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos del servicio de medicina, de un hospital de Lima 2025.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se utilizará el método hipotético deductivo, Es aquel que parte de una hipótesis sustentada por el desarrollo teórico de una determinada ciencia, que, siguiendo las reglas lógicas de la deducción, permite llegar a nuevas conclusiones y predicciones empíricas, las que a su vez son sometidas a verificación (46).

3.2. Enfoque investigativo

Se aplicará el enfoque cuantitativo, Los métodos cuantitativos se centran en mediciones objetivas y análisis estadístico, matemático o numérico de los datos recopilados mediante

encuestas, cuestionarios y encuestas, o mediante el uso de técnicas informáticas para manipular los datos estadísticos existentes (47).

3.3. Tipo de investigación

El trabajo es de tipo aplicada porque la razón de su existencia es desempeñar un papel activo en la solución del problema en cuestión, utilizando el conocimiento (48).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño es no experimental, descriptivo, correlacional, prospectivo y transversal

Es no experimental porque la labor del investigador se limita a la medición de las variables que se tienen en cuenta en el estudio (49). Es descriptivo, porque se busca descifrar las características principales de las variables de estudio (50).

De nivel correlacional porque se busca la relación entre las variables de estudio (51). Asimismo, el estudio es prospectivo es un tipo de estudio longitudinal en el que los investigadores seguirán y observarán a un grupo de sujetos durante un período de tiempo para recopilar información y registrar el desarrollo de los resultados (52). De corte transversal como su nombre lo indica desde una perspectiva temporal y espacial (53).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

El número total de individuos o grupos que exhiben o es probable que exhiban la característica que desea estudiar (54) La población estará constituida por 95 padres de familia de pacientes pediátricos del servicio de medicina pediátrica de un hospital de Lima, 2025.

Muestra

En esta ocasión, no se utilizará con muestra dado que el trabajo se efectuará con la totalidad de la población de investigación.

Criterios de inclusión

- Padres de familia con más de 18 años.
- Padres de familia con un hijo en la unidad de medicina
- Profesionales de enfermería que acepten firmar el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Padres de familia que completen incorrectamente los cuestionarios
- Padres de familia con menos de 18 años de edad
- Padres de familia con su hijo en otro servicio.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Cuidado humanizado	Es una perspectiva que prioriza la dignidad, el respeto y la empatía en la atención de los pacientes. Este modelo pone al individuo en el centro de la atención, reconociendo su singularidad y valor como ser humano (25).	El cuidado humanizado se evaluará mediante un cuestionario de 20 preguntas tomando en cuenta 4 dimensiones	Respeto	Requerimientos Expectativa positiva Perceptivo Gentileza Afectos	Ordinal	Bueno (47-60) Regular (33-46) Malo (20-32)
			Empatía	Tolerancia y afecto genuino Fortaleza interior Vínculos personales Sostén Empatía		
			Afecto	Aprecio Estrategias emocionales Conexión amistosa Valoración del otro Soporte		
			Comunicación	Atención activa Brinda disponibilidad Interacción clara Disponible Credibilidad		
V2: Satisfacción de los padres de familia	Es la valoración de los progenitores acerca del cuidado proporcionado a sus hijos en los servicios de salud, evaluando diversos factores que influyen en su experiencia general. Este concepto abarca la calidad del cuidado médico, la relación con los profesionales sanitarios, la eficacia en los tratamientos y la seguridad que los padres sienten al confiar la salud de sus hijos a estos servicios (35).	La satisfacción de los padres de familia se evaluará mediante un cuestionario de 26 preguntas tomando en cuenta 4 dimensiones	Humana	Actitud colaborativa, trato digno, cordialidad, comprensión emocional	Ordinal	Alta 96-130 Media 61-95 Baja 26-60
			Oportuna	Tolerancia, orientación, requerimientos		
			Continua	Disponibilidad horaria, involucramiento familiar		
			Segura y libre de riesgo	Seguridad emocional, formación adecuada, entorno favorable		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para la recolección de datos se utilizará la encuesta técnica estructurada muy utilizada en la investigación por su rápida obtención de datos de una población determinada (55).

3.7.2. Descripción

a) Instrumento para medir la variable cuidado humanizado:

El instrumento que se utilizará para medir el “Cuidado humanizado”, será un cuestionario de Mina (56) del año 2022 en Perú, que consta de 20 preguntas divididas en 4 dimensiones: Respeto (5 ítems) Empatía (5 ítems) Afecto (5 ítems) comunicación (5 ítems). Con tres posibles respuestas. Nunca = (1); A veces = (2) y Siempre = (3)

La variable se trabajará con los siguientes niveles y rangos:

Bueno (47-60)

Regular (33-46)

Malo (20-32)

b) Instrumento para medir la variable satisfacción de los padres de familia:

Para medir la “satisfacción de los padres de familia”, se utilizará un cuestionario de la autora Copa (57) en Perú del año 2022 contiene 26 elementos divididos en 4 dimensiones: Humana (8 ítems), Oportuna (6 ítems), Continua (5 ítems) y Segura y libre de riesgo (7 ítems). Se empleará una escala Likert (1=nunca, 2=casi nunca, 3=a veces, 4=casi siempre y 5=siempre. Respecto a la clasificación del fenómeno, se emplearán las escalas de valoración siguientes:

Alta 96-130

Media 61-95

Baja 26-60.

3.7.3. Validación

a) Validación del instrumento que mide la variable cuidado humanizado:

El cuestionario de cuidado humanizado fue validado por cinco expertos de grado de magíster, y mediante la prueba binomial se obtuvo una V de Aiken de 0.96, indicando una alta validez (56).

b) Validación de la variable satisfacción de los padres de familia

El instrumento se validó mediante 5 jueces expertos, quienes otorgaron una calificación del 80%, lo que se considera como adecuado para su aplicación. También obtuvo una validez estadística del cuestionario se usaron la adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin, donde obtuvieron un coeficiente mayor a 0,5 y la prueba de Bartlett ($p < 0,05$), ambos valores indican la validez del cuestionario (57).

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad del instrumento que mide la variable cuidado humanizado:

La confiabilidad del instrumento se evaluó mediante una prueba piloto con 20 personas, obteniendo un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.754 considerado una confiabilidad alta (56).

b) Confiabilidad de la variable satisfacción de los padres de familia

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba piloto con 15 personas, obteniendo un resultado de 0.810 de Alfa Cronbach, considerada una confiabilidad alta (57).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Tras la recopilación de información proveniente de la muestra, con las autorizaciones y permisos debidamente gestionados, las contestaciones serán codificadas y registradas en un repositorio de datos en Excel, la cual será posteriormente procesada y analizada empleando el SPSS 25.0. A partir de ello, se generarán estadísticas descriptivas presentadas en tablas de frecuencia y gráficos. Del mismo modo, se aplicarán análisis estadísticos inferenciales con la finalidad de verificar las hipótesis, haciendo uso del Rho de Spearman con el fin de determinar el grado de asociación entre los fenómenos indagados

3.9. Aspectos éticos

El desarrollo del trabajo considerara los siguientes principios bioéticos:

Principio de autonomía

Las participantes de la investigación gozan de autonomía en el desarrollo de esta investigación, puesto que será voluntaria su participación, se respetará su decisión si no desean hacerlo, o quieren parar en algún momento.

Principio de beneficencia

Los hallazgos de la disertación serán compartidos con los colaboradores con el fin de contribuir a la mejora del servicio ofrecido en pediatría y lograr la satisfacción de los padres con ello.

Principio de no maleficencia

Los colaboradores tendrán noción acerca de que su aporte en la investigación no representa ningún peligro para su bienestar ni para su seguridad personal.

Principio de justicia

Los individuos involucrados en la investigación serán tratados de manera justa, con cortesía y consideración.

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

PROCEDIMIENTO	2025																			
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Detección del problema de investigación	■	■																		
Revisión de fuentes documentales			■	■	■															
Contextualización del problema, fundamentos teóricos y estudios previos				■	■															
Relevancia y justificación del trabajo				■	■															
Propósitos de la disertación					■	■	■													
Tipo de enfoque y estructura del estudio						■	■	■	■											
Población, criterios de selección y procedimiento de muestreo										■	■	■	■							
Métodos y herramientas de recopilación de información										■	■	■	■							
Consideraciones éticas										■	■	■	■							
Procedimientos para el procesamiento y evaluación de datos														■	■					
Planificación y gestión de los recursos administrativos de la investigación														■	■					
Anexos														■	■					
Validación del plan de investigación															■	■	■			
Defensa de la investigación final																		■	■	
Implementación del trabajo																			■	■

Tareas ejecutadas ■

Tareas por ejecutar ■

4.2. Presupuesto

SUMINISTROS	2025					TOTAL
Red global	S/. 57.9	S/. 57.9	S/. 57.9	S/. 57.9	S/. 57.9	S/. 289.50
Portátil	S/. 1749.90					S/. 1749.90
Disco duro						S/. 34.50
Bolígrafos	S/. 3.5	S/. 3.5	S/. 3.5	S/. 3.5	S/. 3.5	S/. 17.50
Papel A4	S/. 7	S/. 7	S/. 7	S/. 7	S/. 7	S/. 7.00
Copias	S/. 12	S/. 12	S/. 12	S/. 12	S/. 12	S/. 12.00
Material impreso	S/. 12	S/. 12	S/. 12	S/. 12	S/. 12	S/. 60.00
Encuadernado			S/. 14	S/. 14	S/. 14	S/. 42.00
Transporte	S/. 26.9	S/. 26.9	S/. 26.9	S/. 26.9	S/. 26.9	S/. 134.50
Comestibles	S/. 53	S/. 53	S/. 53	S/. 53	S/. 53	S/. 265.00
TOTAL						S/. 2611.90

5. Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los niños [Internet]. OMS; 2021 [citado el 7 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>
2. Naeem B., Nasim J., Anwar A., Noor S., Arshad A., Zamrood M. Assessment of parental satisfaction with paediatric health services in public sector tertiary hospitals within a low-income setting using Patient Satisfaction Questionnaire (PSQ-18). *BMJ Paediatr Open* [Internet]. 2024;8(1): e002418. [citado el 7 de febrero de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjpo-2023-002418>
3. Adawudu A. Parent satisfaction with nursing care provided to children at A pediatric unit in Ghana. *Int J Nurs Health Sci* [Internet]. 2024;10(1):1–10. [citado el 7 de febrero de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14445/24547484/ijnhs-v10i1p101>
4. Tlacuilo A., Vizcarra M., Morgan Z., Hernández A., Ortega R., Guevara E. Parental satisfaction with health care during child hospitalization at a social security facility in Mexico. *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.* [Internet]. 2021; 78(6):549-556. [citado el 7 de febrero de 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462021000600549&lng=es.
5. Martínez M., Ruiz M., Torres M., García J. Evaluación de la experiencia de niños y padres en un servicio de Pediatría. *J Health Qual Res* [Internet]. 2021;36(4):217–24. [citado el 7 de febrero de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jhqr.2021.02.005>
6. 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;7(6):7300-12. [citado el 7 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9275>
7. García J., Cabrejo J. Características y nivel de satisfacción de padres usuarios de teleconsulta pediátrica durante la pandemia Covid-19. *Rev Med Trujillo* [Internet]. 2024;19(4):114-20. [citado 8 de febrero de 2025] Disponible en: <https://www.revistas.unitru.edu.pe/index.php/RMT/article/view/6185>
 8. Casani C. Satisfacción de las madres sobre el cuidado del profesional de enfermería en el servicio de pediatría del hospital regional Honorio Delgado, Arequipa 2019. Universidad Alas Peruanas; 2021. [Tesis para optar por título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Alas Peruanas; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/9891>
 9. Loayza E. Calidad de atención y satisfacción de los padres, en el Servicio de Emergencia Pediátrica, Hospital Rene Toche Groppo Chincha. [Trabajo académico para optar el Título de Especialista en Enfermería Pediátrica] Chincha: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/338c067e-5502-4591-96dc-1c7d4ac1bbfc>
 10. Arica D. Calidad de atención en pediatría y satisfacción de padres de familia en pacientes de un hospital público de Lima, 2022. [Trabajo académico para optar el Título de Especialista en Enfermería Pediátrica] Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/a28b30c1-29d0-4ca5-9672-41aa09418796>
 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): e24–30. [citado 8 de febrero de 2025] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2024.03.004>

12. Cetintas I, Akgun Kostak M, Semerci R, Kocaaslan EN. The relationship between parents' perceptions of family-centered care and their health care satisfaction. *Euras J Fam Med* [Internet]. 2021;10(3):125–34. [citado 8 de febrero de 2025] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33880/ejfm.2021100303>
13. Cintra C, Garcia P, Brandi S, Crestani F, Lessa A, Cunha M. Parents' satisfaction with care in pediatric intensive care units. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2022;43(1):e20210003. [citado 8 de febrero de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210003.en>
14. 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. [Trabajo de grado para optar al título de enfermero.] Colombia: Universitaria Juan N. Corpas; 2021. Disponible en: <https://repositorio.juanncorpas.edu.co/handle/001/112>
15. Lobo D, Oviedo H, Cortina C. La experiencia del cuidado humanizado en personas hospitalizadas un estudio transversal. *Duazary: Revista internacional de Ciencias de la Salud. Colombia* [Internet] 2023 [consultado en julio, 2025] Vol. 20, N° 2. Disponible en: <https://enfispo.es/servlet/articulo?codigo=9141925>
16. Ponce Y, Contreras J. El cuidado humanizado de enfermería en un hospital del Sur Ecuatoriano. *Arandu UTIC Revista científica internacional*. [Internet] 2024 [consultado en julio, 2025] Vol. 11, N° 2: 1718-1738 Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/385930152_El_Cuidado_Humanizado_De_Enfermeria_En_Un_Hospital_Del_Sur_Ecuatoriano
17. Catota P, Guarate Y. Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados. *Salud Ciencia y Tecnología. Ecuador*. [citado en julio, 2025] 2023; ISSN 3:260. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9071918>
18. Llerena M. “Cuidado Humanizado de Enfermería en pacientes adultos mayores de medicina interna del Hospital General IEES Ambato”. Tesis de grado. Ecuador.

- [Internet] 2021 [consultado en julio, 2025] Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/b4c9d49a-0b68-4d36-bf36-af12745f5faf/content>
19. Fernández C, Mansilla E, Aravena A, Antiñirre B, Garcés M. Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados* (Montevideo). Chile. [citado en julio, 2025] 2022; vol.11 no.1. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062022000101201&lng=es.
 20. Rodríguez J. Cuidado enfermero y satisfacción del control de crecimiento y desarrollo en madres con niños menores de tres años [Tesis de Maestría en Salud Pública]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14414/23391>
 21. Agreda R., Prado G. Percepción del cuidado humanizado de la enfermera y nivel de satisfacción de las madres del neonato hospitalizado. Hospital Belén de Trujillo, 2020. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería con mención en cuidados intensivos - neonatología] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8504>
 22. Vega Y., Hinostroza L., Dueñas F. Percepción de los padres sobre el cuidado humanizado enfermero a pacientes pediátricos del servicio de emergencia del hospital de apoyo San Miguel, Ayacucho, 2022. [Tesis para optar el título profesional de segunda especialidad profesional en enfermería pediátrica] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7415>
 23. Cristóbal N. Cuidado humanizado y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos en un hospital materno - Lima 2023. [Tesis para obtener el grado académico

- de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Lima: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/129816>
24. Socualaya G. Cuidado humanizado y satisfacción familiar en padres de niños hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Huancayo, 2021 [Internet]. Huancayo: Universidad Peruana Unión; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/items/288ea389-67fc-40f9-8b70-ab2194f1765d>
25. Grados L. Cuidado humanizado relacionado al nivel de satisfacción de padres de pacientes pediátricos hospitalizadas en un Hospital de Lima, 2023. [Trabajo académico para optar el título de especialista en Enfermería Pediátrica] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8738>
26. Reginaldo R., 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 desarrollada para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/2570>
27. Cielo M. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción materna del niño hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería mención: cuidados intensivos-pediatría] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14414/18638>
28. Arquíñego H., Guevara M., Saravia N. Cuidado humanizado y satisfacción de la atención de los pacientes en el hospital San José de Chíncha. Ica, 2022. [Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/2551>

29. Anicama E., Palomino S. Cuidado humanizado y satisfacción del Paciente del servicio de medicina, centro de Pampa Cangallo, Ayacucho, 2021. [Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/1491>
30. Guevara A. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica de Chiclayo. [Tesis para obtener el grado académico de maestra en gestión de los servicios de la salud] Chiclayo: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/107208>
31. Loayza S. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de pacientes en la unidad de cuidados intensivos del hospital San Juan de Dios, Pisco 2022. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6196>
32. Cristobal N. Cuidado humanizado y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos en un hospital materno - Lima 2023. [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Lima: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/129816>
33. Rivera M. Comunicación terapéutica en el cuidado humanizado en pacientes del servicio de cirugía en una clínica privada - Pasco - 2024. [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Lima: Universidad César Vallejo; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/158624>
34. Ruiz A. Satisfacción materna de niños hospitalizados sobre el cuidado humanizado enfermero en el Hospital Sergio E. Bernales Comas - Lima, 2021. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada de enfermería] Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/90883>

35. Loayza E. Calidad de atención y satisfacción de los padres, en el servicio de emergencia pediátrica, hospital Rene Toche Groppo Chincha. [Trabajo académico para optar el título de especialista en cuidado enfermero en emergencias y desastres] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5952>
36. Hidalgo H., Noa N. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de las puérperas del Centro de Salud Chilca Huancayo, 2023. [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Huancayo: Universidad Continental; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/14959>
37. Pinedo M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de las madres en la unidad de quemados en el hospital de Huánuco- 2022. [Tesis para optar el título de enfermera especialista en cuidados quirúrgicos con mención en tratamiento avanzado de heridas y ostomias] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6291>
38. Poma L. Nivel de satisfacción de los padres sobre la atención de enfermería en niños que asisten al Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Salud del Niño. [Tesis para optar el grado de maestra en gestión del cuidado en enfermería] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/9458>
39. Gavidia A. Nivel de satisfacción de las madres de niños menores de 5 años sobre la atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED Centro de Salud Santa Fe-Callao, 2022. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/12263>

40. Espinoza E. Satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en un hospital de Lima, 2020. [Trabajo académico para optar el título de especialista en cuidado enfermero en neonatología] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/4796>
41. Sandoval T. Nivel de satisfacción de las madres sobre la atención brindada por el profesional de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Gustavo Lanatta Lima – Norte – 2020. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Lima. Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/3747>
42. Huaranga L. Cuidados de enfermería y satisfacción de pacientes en la unidad de recuperación en un hospital nivel III en Cusco, 2022. [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Lima: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/107927>
43. Socualaya N. Cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina de un hospital de Essalud Lima, 2021. [Tesis de maestría en gestión de los servicios de la salud] Lima: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/99146>
44. Casani C. Satisfacción de las madres sobre el cuidado del profesional de enfermería en el servicio de pediatría del hospital regional Honorio Delgado, Arequipa 2019. [Tesis para optar por título profesional de licenciada en enfermería] Arequipa: Universidad Alas Peruanas; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/9891>
45. 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. [Trabajo académico para optar el título de especialista

- de Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7501>
46. Carrasco S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 8 de febrero de 2025]; Disponible en: https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_
47. Hernández R., Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
48. Dzul M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2020 [citado el 8 de febrero de 2025]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
49. VIU España. ¿Qué es un estudio observacional? [Internet]. 2020 [citado el 8 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/que-es-un-estudio-observacional>
50. Ochoa J., Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. Acta Jurídica Peruana [Internet]. 2020;2(2). [citado el 8 de febrero de 2025]. Disponible en: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224>
51. Manterola C., Hernández M., Otzen T., Espinosa M., Grande L. Estudios de Corte transversal. Un diseño de investigación a considerar en ciencias morfológicas. Int J Morphol [Internet]. 2023;41(1):146–55. [citado el 8 de febrero de 2025] Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022023000100146
52. López P., Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2018 [citado el 8 de febrero de 2025]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf

53. Rodríguez M., Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. [citado el 8 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
54. Ñaupas H., Mejía E., Novoa E., Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 6ta edición. Perú. 2018.
55. López P., Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado el 8 de febrero de 2025]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
56. Mina M. 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. [Trabajo académico para optar el título de especialista de Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/8a678d82-4ba4-4bf8-b241-db28f4f1af33>
57. Copa F. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de padres en áreas de pediatría de un establecimiento hospitalario de Lima centro, 2022 [Trabajo académico para optar el título de especialista en Enfermería Pediátrica]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/82396aae-3b0c-4492-b1dc-b81dc8ac39de>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Cuidado humanizado y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos, Hospital del Niño de Breña, Lima 2025.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos, del servicio de medicina de un hospital de Lima 2025?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión respeto y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión empatía y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión afecto y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión comunicación y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión respeto y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos.</p> <p>Identificar cómo la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión empatía y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos</p> <p>Identificar la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión afecto y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos</p> <p>Identificar la relación entre el cuidado humanizado en su dimensión comunicación y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos</p>	<p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos, del servicio de medicina de un hospital de Lima 2025.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos, del servicio de medicina de un hospital de Lima 2025.</p> <p>Hipótesis Específica Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión respeto y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos. Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión empatía y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos. Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión afecto y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado en su dimensión comunicación y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos.</p>	<p>V1: Cuidado humanizado</p> <p>Respeto Empatía Afecto Comunicación</p> <p>V2: Satisfacción de los padres de familia</p> <p>Dimensiones Humana Oportuna Continua Segura y libre de riesgo</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada Método y diseño de Investigación Método hipotético - Deductivo Diseño no experimental de corte transversal</p> <p>Población 95 padres de familia de pacientes pediátricos</p> <p>muestra 95 padres de familia de pacientes pediátricos</p> <p>Técnica Encuesta Instrumentos Cuestionario</p>

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.

CUESTIONARIOS SOBRE CUIDADO HUMANIZADO

(Cuestionario de Nyberg's Caring Assessment Scale)

Buenas tardes, soy la licenciada _____ estoy realizando un estudio que permita conocer el nivel del cuidado humanizado que percibe del profesional de enfermería.

El cuestionario no tiene respuestas buenas o malas. Es de carácter anónimo.

Gracias por su contribución.

Escala de Calificación: Nunca = (1); A veces = (2) y Siempre = (3)

RESPECTO		1	2	3
1	Tiene un profundo respeto por las necesidades del niño			
2	No desiste de transmitir esperanza a los familiares			
3	Permanece sensitivo a las necesidades del niño			
4	Tiene con el niño una actitud de cortesía			
5	Expresa sentimientos positivos y negativos			
EMPATÍA				
6	Soluciona problemas con suma paciencia y amor			
7	Las fuerzas espirituales contribuyen al cuidado humano			
8	Considera las relaciones antes que los reglamentos			
9	Busca lo que es mejor para el niño			
10	Comprende la situación en que se encuentra el niño			
AFECTO				
11	Busca brindar cariño al niño y padres			
12	Implementa bien habilidades y técnicas afectivas			
13	Elige tácticas que lograrán un enlace amical			
14	Concede plena consideración al niño y padres			
15	Se centra en ayudar al niño y padres			
COMUNICACIÓN				
16	Deja tiempo para escuchar las necesidades del niño			
17	Se permite buscar siempre un tiempo para cuidar al niño			
18	Comprometido en llevar una comunicación con el niño			
19	Escucha cuidadosamente y está dispuesta a ayudar			
20	Es abierta, transparente y le demuestra confianza			

Fuente: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/8a678d82-4ba4-4bf8-b241-db28f4f1af33>

CUESTIONARIO De SATISFACCIÓN DE LOS PADRES DE FAMILIA

Instrucciones: marque con una x la respuesta que crea conveniente considerando la siguiente escala:

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

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

17	La enfermera la hace esperar para ser atendido					
18	La enfermera mantiene confidencialidad con el diagnóstico					
19	Cuando tiene dudas la enfermera, está ocupada para escucharle					
Dimensión 4: Segura y libre de riesgo						
20	La enfermera crea un ambiente de confianza					
21	La enfermera es paciente y le brinda buen trato					
22	Recibe sesiones educativas sobre la salud de su hijo					
23	La enfermera se llama por su nombre					
24	La enfermera le orienta las normas del servicio					
25	La enfermera respeta la privacidad del paciente					
26	El ambiente del niño tiene buena ventilación					

Fuente: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/342f7355-3322-4bdf-8dbe-49dacd858f86/content>

Anexo 03: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado contiene información para ayudarle a decidir si desea participar en este estudio. Debe conocer y comprender cada una de las siguientes secciones antes de decidir si participar. Tómese el tiempo necesario y lea atentamente la información que se proporciona a continuación. No obstante, si aún tiene preguntas, comuníquese con los investigadores a través del teléfono móvil o el correo electrónico que figuran a continuación para este documento. No debe dar su consentimiento hasta que comprenda esta información y se hayan resuelto todas las preguntas.

Título del proyecto: “Cuidado humanizado y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos, del servicio de medicina de un hospital de Lima 2025”.

Nombre del investigador principal:

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los padres de familia de pacientes pediátricos.

Participantes: padres de familia de pacientes pediátricos .

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la ubicada en la 4, correo electrónico:
.....

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, que se me dio la oportunidad de hacer preguntas y de responderlas satisfactoriamente, que no me sentí coaccionado y que fui influenciado indebidamente para participar o continuar participando en el estudio, y que en última instancia respondo la encuesta. Aceptando la participación voluntaria en esta investigación, al respecto, proporciono la siguiente información:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	Universidad Wiener on 2025-04-11 Submitted works	2%
3	uwiener on 2023-02-06 Submitted works	1%
4	Universidad Wiener on 2023-10-14 Submitted works	1%
5	uwiener on 2024-07-18 Submitted works	<1%
6	Universidad Wiener on 2024-10-15 Submitted works	<1%
7	Universidad Del Magdalena on 2024-10-01 Submitted works	<1%
8	Universidad Wiener on 2025-04-12 Submitted works	<1%