

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Satisfacción del cuidado de enfermería en padres de niños hospitalizados en
cuidados intensivos, Huánuco 2026**

Trabajo Académico Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de
enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos

Autor:

Christian Jesus Ramos Salazar

Asesor:

Mg. Celeste Abigail Mauricio Esteban

Lima, 9 de junio del 2026

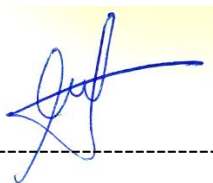
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO
ACADÉMICO

Yo, Celeste Abigail Mauricio Esteban, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN CUIDADOS INTENSIVOS, HUÁNUCO 2026”** del autor Christian Jesus Ramos Salazar tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 9 días del mes de junio del año 2026.



Mg. Celeste Abigail Mauricio Esteban

**Satisfacción del cuidado de enfermería en padres de niños
hospitalizados en cuidados intensivos, Huánuco 2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos



Mg. Yanela Karoly Ricalde Castillo

Dictaminador

Lima, 9 de junio del 2026

Índice

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema	4
Objetivos de la Investigación	5
Justificación.....	6
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	8
Antecedentes de la Investigación	8
Marco Conceptual	14
Bases Teóricas.....	19
Metodología	21
Descripción del Lugar de Ejecución.....	21
Población y Muestra	21
Tipo y Diseño de Investigación	21
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	32
Proceso de Recolección de Datos.....	33
Procesamiento y Análisis de Datos	34
Consideraciones Éticas.....	34
Administración del Proyecto de Investigación	32
Referencias Bibliográficas	32
Apéndices.....	45

Resumen

El desempeño óptimo de cualquier sistema de salud se evalúa intrínsecamente a través de la calidad de la atención ofrecida. En este entramado, el rol de la enfermería ocupa una posición central e insustituible, caracterizada por la provisión de asistencia continua y una interacción constante con el individuo que requiere cuidado. En este marco, la satisfacción del receptor de los cuidados de enfermería se erige como una métrica crucial; trasciende una mera apreciación subjetiva para convertirse en un indicador de desenlace sensible que refleja directamente la excelencia del servicio proporcionado. Este proyecto tiene como objetivo determinar el nivel de satisfacción con el cuidado de enfermería en padres de pacientes de la UCI pediátrica en un hospital de Huánuco durante el año 2026. El estudio propone un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal. La población de estudio comprenderá a 120 padres, y se utilizará el cuestionario "Evaluación de la satisfacción del usuario acerca del cuidado de enfermería (CARE-Q)", un instrumento validado con 50 preguntas distribuidas en seis categorías, para la recolección de datos. Los datos serán analizados con SPSS versión 22, y la investigación se adhiere a principios éticos de autonomía, justicia y beneficencia. Este estudio busca abordar la escasez de investigaciones sobre la percepción de los padres en este contexto y contribuir a la mejora de la calidad del cuidado de enfermería en UCI pediátrica, basándose en antecedentes que destacan la relevancia del cuidado humanizado y la comunicación en la atención de enfermería.

Palabras claves: Satisfacción del cuidado, cuidado de enfermería, cuidados intensivos pediátricos.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

La relevancia de indagar la satisfacción del cuidado de enfermería en padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos se sustentará en las directrices de la Organización Mundial de la Salud, las cuales promueven la atención centrada en la persona y la familia como un eje fundamental de la calidad asistencial. Bajo este enfoque, la percepción de los padres se constituirá en un indicador clave para evaluar el desempeño de los servicios de salud, especialmente en contextos críticos donde la vulnerabilidad emocional y física del niño hospitalizado genera una alta demanda de cuidado integral, humano y ético (Andrade, 2022).

En los entornos de cuidados intensivos pediátricos, el rol del profesional de enfermería será determinante para garantizar no solo la estabilidad clínica del paciente, sino también el acompañamiento, la información clara y el apoyo emocional a los padres, diversos estudios señalan que la calidad del cuidado de enfermería influirá directamente en la percepción de seguridad, confianza y satisfacción de los familiares, quienes permanecen expuestos a situaciones de estrés, incertidumbre y temor ante el estado crítico de salud de sus hijos (Flores, 2022).

A nivel mundial, la satisfacción de los padres respecto al cuidado de enfermería en unidades de cuidados intensivos pediátricos (UCIP) constituye un indicador clave de calidad asistencial, diversos estudios han reportado que entre el 20 % y 35 % de los padres manifiestan niveles moderados o bajos de satisfacción, principalmente relacionados con deficiencias en la comunicación y la información brindada por el personal de salud; la Organización Mundial de la Salud ha señalado que la calidad percibida en los servicios hospitalarios depende en gran medida de la interacción humana y la capacidad de respuesta del personal sanitario, especialmente en

contextos críticos donde el estrés emocional es elevado, en las UCIP, la alta complejidad clínica y la sobrecarga laboral pueden afectar la percepción de trato digno, empatía y acompañamiento familiar (Andrade, 2023; Kornman, 2024; Ramos, 2023; Vara, 2024).

En el ámbito internacional, investigaciones realizadas en América Latina evidencian que entre el 30 % y 45 % de los padres de niños hospitalizados en cuidados intensivos reportan insatisfacción parcial vinculada a restricciones de visitas, escasa participación en la toma de decisiones y limitada información sobre la evolución clínica del menor, en países como Brasil, México y Colombia se ha documentado que la comunicación efectiva y la humanización del cuidado son los principales determinantes de la satisfacción parental, estudios recientes indican que la percepción negativa aumenta cuando existen barreras estructurales como déficit de personal, alta rotación de enfermeras o falta de protocolos centrados en la familia (Chilón, 2025; Deudor & Gonzales, 2023; García & Martínez, 2025; Mendoza & Rojas, 2023; Torres & Aguilar, 2022).

A nivel nacional, en el Perú, investigaciones en hospitales de referencia han mostrado que aproximadamente entre el 25 % y 40 % de los padres califican la atención de enfermería como regular o deficiente en dimensiones relacionadas con accesibilidad, empatía y oportunidad de respuesta; en unidades críticas pediátricas, la carga asistencial y las limitaciones en infraestructura influyen directamente en la experiencia de los familiares, generando ansiedad, incertidumbre y percepciones de desinformación, esta situación evidencia la necesidad de evaluar sistemáticamente la satisfacción del cuidado de enfermería en contextos regionales como Huánuco, a fin de identificar brechas y fortalecer estrategias de mejora continua centradas en el cuidado humanizado y familiar (Pinchao et al., 2024).

En el contexto hospitalario peruano, particularmente en las unidades de cuidados intensivos pediátricos, se evidenciará la necesidad de fortalecer la calidad del cuidado de enfermería desde una perspectiva humanizada, considerando que los padres experimentarán una mezcla de emociones como ansiedad, angustia, miedo e inseguridad durante la hospitalización de sus hijos, estas emociones pueden intensificarse cuando existe una comunicación insuficiente o un acompañamiento limitado por parte del personal de salud (Poma & Pérez, 2023).

En la ciudad de Huánuco, la hospitalización de niños en cuidados intensivos pediátricos representará una experiencia altamente demandante para los padres, quienes requerirán información oportuna, apoyo emocional y un trato respetuoso por parte del personal de enfermería, sin embargo, se advertirá la ausencia de estudios locales que permitan conocer de manera sistemática la satisfacción de los padres respecto al cuidado de enfermería brindado en estos servicios, lo que limitará la implementación de estrategias orientadas a la mejora continua de la calidad asistencial (Cespedes & Loarte, 2024).

Por lo expuesto, se considerará necesario desarrollar la presente investigación, ya que permitirá conocer la satisfacción del cuidado de enfermería en padres de niños hospitalizados en cuidados intensivos pediátricos, generando evidencia que contribuya al fortalecimiento de la atención centrada en la familia y a la mejora de la calidad del cuidado de enfermería en el contexto hospitalario de Huánuco durante el año 2026

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en padres de pacientes de UCI pediátrica de un hospital en Huánuco 2026?

Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en la dimensión accesibilidad que tienen los padres de pacientes de la UCI pediátrica de un hospital en Huánuco 2026?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en la dimensión explicación y facilidad de información que tienen los padres de pacientes de la UCI pediátrica de un hospital en Huánuco 2026?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en la dimensión confortabilidad que tienen los padres de pacientes de la UCI pediátrica de un hospital en Huánuco 2026?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en la dimensión “se anticipa” que tienen los padres de pacientes de la UCI pediátrica de un hospital en Huánuco 2026?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en la dimensión relación de confianza que tienen los padres de pacientes de la UCI pediátrica de un hospital en Huánuco 2026?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en la dimensión monitorea y hace seguimiento que tienen los padres de pacientes de la UCI pediátrica de un hospital en Huánuco 2026?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería que tienen los padres de pacientes de la uci pediátrica de un hospital en Huánuco 2026.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en la dimensión accesibilidad que tienen los padres de pacientes de la uci pediátrica de un hospital en Huánuco 2026.

Indagar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en la dimensión de explicación y facilidad que tienen los padres de pacientes de la uci pediátrica de un hospital en Huánuco 2026.

Identificar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en la dimensión confortabilidad que tienen los padres de pacientes de la uci pediátrica de un hospital en Huánuco 2026.

Identificar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en la dimensión de anticipación que tienen los padres de pacientes de la uci pediátrica de un hospital en Huánuco 2026.

Identificar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en la dimensión de relación de confianza que tienen los padres de pacientes de la uci pediátrica de un hospital en Huánuco 2026.

Identificar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en la dimensión de monitoreo y seguimiento que tienen los padres de la uci pediátrica de un hospital en Huánuco 2026.

Justificación

Justificación Teórica

La investigación busca especificar teóricamente el rol de la enfermera a través del prisma del cuidado de enfermería, identificando y midiendo las competencias comunicacionales y el

apoyo emocional, variables cruciales derivadas de este marco, que ejercen la mayor influencia sobre la satisfacción percibida por los padres.

Además, el estudio aborda una laguna conceptual al cuestionar si los constructos de satisfacción tradicionales son lo suficientemente robustos, proponiendo la necesidad de un modelo multidimensional de satisfacción que integre la calidad técnica con el soporte afectivo, sentando las bases para una nueva conceptualización y operacionalización más precisa de la excelencia del cuidado de enfermería en el contexto de crisis de la UCIP.

Justificación Metodológica

En la presente investigación se utilizará un instrumento previamente validado por otros autores, el cual contará con adecuados análisis psicométricos que garantizarán su validez y confiabilidad para la medición de la satisfacción del cuidado de enfermería; el uso de un instrumento estandarizado permitirá obtener información objetiva, consistente y comparable, asegurando la rigurosidad metodológica del estudio; asimismo, la aplicación de este instrumento facilitará la evaluación sistemática de la percepción de los padres de niños hospitalizados en cuidados intensivos pediátricos, permitiendo recolectar datos relevantes de acuerdo con las dimensiones establecidas en la variable de estudio; de esta manera, se garantizará la pertinencia metodológica del instrumento en relación con los objetivos planteados y el contexto hospitalario donde se desarrollará la investigación.

Justificación Práctica y Social

El resultado de esta investigación nos permitirá conocer la calidad de cuidado enfermero, para poder plantear alternativas de mejoramiento para brindar un cuidado humanizado de alta calidad interviniendo en los factores que limitan en la calidad del cuidado enfermero.

Línea de Investigación

Este proyecto pertenece a la línea de cuidado humano y gestión del cuidado porque su interés central es el cuidado enfermero, en este caso se intervendrán en la percepción de los padres que tienen sobre cuidado enfermero que se brinda en la institución por parte de los profesionales de enfermería.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Sahota et al. (2025) el estudio realizado en India tuvo como objetivo evaluar los niveles de satisfacción parental y examinar los factores que afectaron esa satisfacción; se empleó una metodología cuantitativa con diseño de encuesta aplicada a padres de niños hospitalizados en la PICU durante un período determinado, utilizando un cuestionario estandarizado que incluyó subdominios relacionados con la comunicación, la atención y la toma de decisiones; los resultados mostraron que la mayoría de los padres estuvieron satisfechos con la atención recibida, que la comunicación efectiva entre los profesionales de salud y los padres actuó como un factor clave para la satisfacción, y que la ansiedad parental se correlacionó inversamente con los niveles de satisfacción; se concluyó que una comunicación más clara y un entorno de apoyo podrían mejorar aún más la satisfacción de los padres; se recomendó reforzar las estrategias de comunicación y colaboración entre el equipo de salud y las familias para optimizar la experiencia de cuidado en la PICU.

Terp et al. (2025) realizaron un estudio en Suecia cuyo objetivo fue explorar la satisfacción de los padres con el cuidado proporcionado en unidades de cuidados intensivos pediátricos; la metodología fue cuantitativa, con diseño transversal aplicado en dos UCIP suecas

entre padres de niños hospitalizados por al menos 48 horas, utilizando como instrumento el cuestionario EMPATHIC-30, fundamentado en los principios de cuidado centrado en la familia; los resultados mostraron que los padres manifestaron niveles globales altos de satisfacción con el cuidado recibido, con puntuaciones elevadas en casi todos los dominios evaluados, aunque se identificaron áreas con menor satisfacción relacionadas con la comunicación, la participación en la toma de decisiones y la preparación para la transición o alta; se concluyó que si bien la satisfacción parental fue elevada, existen aspectos del cuidado que requieren mejoras, especialmente en la comunicación y en fortalecer la participación activa de los padres; se recomendó priorizar estrategias de comunicación bidireccional y promover la inclusión de los padres en los procesos de cuidado y toma de decisiones durante la hospitalización en la UCIP.

Liyew et al. (2024) realizaron un estudio en Nigeria con el objetivo de evaluar la satisfacción de las familias con el cuidado proporcionado en unidades de cuidados intensivos, empleando una metodología cuantitativa con diseño descriptivo y muestreo no probabilístico, en la cual se aplicó un cuestionario estructurado previamente validado que abordó dimensiones de comunicación, trato profesional y apoyo emocional; los resultados revelaron que las familias presentaron niveles moderados a altos de satisfacción con el cuidado brindado por el personal sanitario, especialmente en aspectos relacionados con el trato humano y la competencia técnica, aunque se identificó insatisfacción en áreas de información oportuna y acompañamiento durante el proceso de atención; se concluyó que la satisfacción familiar con el cuidado en la UCI estuvo influenciada tanto por la comunicación efectiva como por la percepción de apoyo emocional percibido de parte del equipo de salud; se recomendó fortalecer las estrategias de comunicación entre el personal de enfermería y los familiares, así como implementar programas de

acompañamiento emocional que respondan a las expectativas y necesidades de las familias durante la hospitalización en unidades críticas.

Awo et al. (2024) realizaron un estudio en Ghana cuyo objetivo fue evaluar la satisfacción de los padres con el cuidado de enfermería proporcionado a sus hijos hospitalizados en unidades de cuidados intensivos pediátricos; la metodología utilizada fue cuantitativa con diseño descriptivo transversal, aplicándose un cuestionario estructurado previamente validado diseñado para medir diversas dimensiones de satisfacción como comunicación, trato interpersonal y apoyo recibido; los resultados mostraron que la mayoría de los padres presentaron satisfacción general con el cuidado de enfermería, destacándose altos niveles de satisfacción en el trato profesional, aunque se identificaron niveles moderados de satisfacción en la información brindada y el apoyo emocional durante la hospitalización; se concluyó que la calidad del cuidado de enfermería influyó positivamente la percepción de los padres, pero que aún existen oportunidades de mejora en cuanto a información oportuna y acompañamiento emocional; se recomendó implementar estrategias de comunicación más claras y programas de apoyo para las familias durante la estancia hospitalaria en unidades de cuidados intensivos pediátricos.

Shbeer y Ageel (2024) realizaron un estudio en Arabia Saudita cuyo objetivo fue evaluar los niveles de satisfacción entre las familias de pacientes hospitalizados en unidades de cuidados intensivos con respecto al cuidado proporcionado por el personal de enfermería; la metodología fue cuantitativa con diseño descriptivo y corte transversal, aplicándose un cuestionario estructurado y previamente validado que abarcó dimensiones como comunicación, trato profesional, información brindada y apoyo emocional; los resultados mostraron que las familias presentaron niveles mayormente moderados a altos de satisfacción general con el cuidado

recibido, aunque se identificaron puntajes más bajos en aspectos vinculados a la información oportuna y la comunicación continua; se concluyó que la calidad de la interacción entre el personal de salud y las familias influyó significativamente en la satisfacción percibida; se recomendó fortalecer las estrategias de comunicación entre los profesionales de enfermería y los familiares, así como desarrollar programas de acompañamiento emocional que respondan a las necesidades de las familias durante la estancia del paciente en la unidad de cuidados intensivos.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Rojas (2025) realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los padres de niños hospitalizados en un hospital nacional; la metodología fue cuantitativa con diseño no experimental de tipo correlacional y corte transversal, aplicándose como instrumento una encuesta estructurada y validada que midió aspectos de calidad de cuidado y satisfacción parental; los resultados mostraron que los padres manifestaron niveles altos de satisfacción en relación con el trato humano y la competencia técnica del personal de enfermería, con una correlación positiva significativa entre la percepción de calidad de la atención y la satisfacción general de los padres; se concluyó que mejorar la calidad de atención de enfermería influyó positivamente la satisfacción de los padres de los niños hospitalizados; se recomendó fortalecer los procesos de comunicación efectiva y participación de los padres en las decisiones de cuidado, así como implementar estrategias de mejora continua centradas en las necesidades de las familias durante la hospitalización.

Reyes (2025) realizó un estudio cuyo objetivo fue evaluar la satisfacción de los padres de pacientes pediátricos respecto al cuidado de enfermería recibido durante la hospitalización, la metodología fue cuantitativa con diseño descriptivo de corte transversal en un hospital de Lima,

aplicándose como instrumento una encuesta estructurada y validada que incluyó ítems sobre trato humano, comunicación, competencia profesional y apoyo emocional del personal de enfermería; los resultados mostraron que los padres presentaron niveles altos de satisfacción en aspectos vinculados al trato profesional y la empatía del personal de enfermería, aunque se reportaron niveles moderados en información oportuna sobre el estado clínico y participación en el proceso de cuidado; se concluyó que la satisfacción parental se relacionó positivamente con la percepción de calidad del cuidado de enfermería, y que mejorar la comunicación y la participación de los padres podría incrementar la satisfacción general; se recomendó fortalecer las estrategias de educación de los padres, promover una comunicación más efectiva y desarrollar intervenciones centradas en la familia dentro de la práctica de enfermería.

Calla (2024) realizó un estudio cuyo objetivo fue evaluar la calidad de atención de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción de los padres de pacientes pediátricos hospitalizados en un hospital de Lima; la metodología fue cuantitativa con diseño descriptivo correlacional y corte transversal, empleándose como instrumento una encuesta estructurada que incluyó ítems sobre comunicación, trato humano, competencia técnica y apoyo percibido por los padres; los resultados mostraron que la calidad de atención de enfermería se correlacionó positivamente con niveles altos de satisfacción parental, especialmente en indicadores vinculados al trato interpersonal y la competencia profesional del personal enfermero; se concluyó que la percepción de una atención de calidad contribuyó significativamente al aumento de la satisfacción de los padres de pacientes pediátricos; se recomendó fortalecer las estrategias de mejora continua en la atención de enfermería orientada a la comunicación efectiva y el acompañamiento familiar en el contexto hospitalario.

Rodríguez (2024) realizó un estudio cuyo objetivo fue examinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería pediátrica y el grado de satisfacción de padres de niños atendidos en el servicio de medicina de un instituto nacional en Lima; la metodología fue cuantitativa con un diseño no experimental de tipo correlacional y corte transversal, aplicándose una encuesta con instrumentos previamente validados que incluyeron preguntas estructuradas sobre la calidad de los cuidados enfermeros y el nivel de satisfacción parental; los resultados mostraron que los padres reportaron distintos niveles de satisfacción relacionados positivamente con la calidad general del cuidado de enfermería recibida, con mayores puntuaciones en aspectos técnicos y de trato humano; se concluyó que existe una relación significativa entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados en ese contexto; se recomendó reforzar las estrategias de mejora continua de la calidad de atención enfermera, especialmente en comunicación y apoyo emocional hacia las familias durante la hospitalización.

Malpartida (2024) realizó un estudio cuyo objetivo fue evaluar la satisfacción de los padres de pacientes pediátricos en relación con la calidad de atención de enfermería brindada en un hospital de Lima; la metodología fue cuantitativa, con diseño descriptivo y de corte transversal, aplicándose como instrumento una encuesta estructurada previamente validada que incluyó ítems sobre comunicación, trato profesional, empatía y apoyo familiar; los resultados mostraron que la mayoría de los padres reportaron niveles altos de satisfacción con la atención de enfermería recibida, con mayores puntajes en la dimensión trato humano y competencia técnica, aunque se identificaron niveles moderados en la dimensión de información y participación en el cuidado; se concluyó que la calidad de atención de enfermería se relacionó positivamente con la satisfacción parental, y que mejorar la comunicación y participación de los padres podría fortalecer aún más esta satisfacción; se recomendó fortalecer estrategias de

educación y comunicación con las familias, así como implementar programas de atención centrada en la familia dentro de los servicios pediátricos.

Marco Conceptual

Cuidado de Enfermería

El cuidado de enfermería representa un conjunto de acciones y prácticas orientadas a mantener la vida, promover la salud y brindar bienestar integral a la persona, la familia y la comunidad, considerando al ser humano como un ente biopsicosocial en constante interacción con su entorno; en este sentido, el cuidado de enfermería no solo se centrará en la ejecución de procedimientos técnicos, sino también en la atención humanizada, la comunicación efectiva y el acompañamiento permanente durante el proceso de salud y enfermedad, aspectos fundamentales en contextos hospitalarios críticos como las unidades de cuidados intensivos pediátricos (Díaz-Bernal et al., 2025).

Percepción

Consiste en la sensación y orden mental inicial del ser humano, que nos aporta conocimientos y conceptos, además permite regularnos en el ambiente que vivimos a través de la percepción, es allí donde se determina la entrada de información y en segundo lugar asegura que la información recopilada del ambiente permita la representación de ideas frente a los cuidados de enfermería que el usuario recibe, de esta forma el paciente tiene una referencia o percibe en su interior las actitudes de la enfermera que está en su entorno, por ello la enfermera debe centrarse en el cuidado individualizado de cada paciente tratando de generar las mejores expectativas y brindar un cuidado óptico respecto a su salud (Chanta Chuquiaguana et al., 2023).

Satisfacción

La satisfacción será entendida como la respuesta emocional y cognitiva que se genera a partir de la comparación entre las expectativas del usuario y la percepción del cuidado recibido; en el ámbito de la salud, la satisfacción se constituirá en un indicador relevante de la calidad de los servicios, ya que reflejará el grado en que las necesidades, expectativas y demandas de los usuarios y sus familiares han sido atendidas durante el proceso de atención sanitaria (Herrera & Arteaga, 2024).

Percepción de los Padres

La percepción de los padres consiste en el proceso mediante el cual interpretan, valoran y atribuyen significado a las acciones y actitudes del personal de enfermería durante la hospitalización de sus hijos; a través de la percepción, los padres construirán una representación mental del cuidado recibido, influenciada por la comunicación, el trato humano, la empatía y la respuesta del personal ante las necesidades del niño y la familia, lo cual condicionará su nivel de satisfacción con el cuidado de enfermería brindado (Cuquian, 2024).

Satisfacción del Cuidado de Enfermería

La satisfacción del cuidado de enfermería se conceptualiza como la percepción que tienen los usuarios o sus familiares respecto a la calidad, oportunidad y humanización del cuidado brindado por el personal de enfermería; esta satisfacción estará determinada por la forma en que la enfermera establece la relación terapéutica, comunica información, brinda apoyo emocional, garantiza el confort y realiza un seguimiento continuo del paciente, especialmente en unidades de cuidados intensivos donde el nivel de dependencia y vulnerabilidad es elevado (Acaro & Effio, 2024).

Dimensiones de la Satisfacción del Cuidado de Enfermería.

Accesibilidad. Los servicios de salud deben ser accesibles a toda la población evitando ser discriminatoria deben existir las condiciones para el acceso físico, accesible económicamente y proporcionar toda la información necesaria para que la persona comprenda y pueda lograr una atención; asimismo la enfermera debe acercarse al paciente para preguntar y ofrecer alguna necesidad que requiere durante el tiempo que permanece en su unidad, además es responsable de administrar medicamento de forma oportuna y estar a disposición de responder a los llamados de forma inmediata durante la estancia hospitalaria en la unidad de cuidados intensivos (Mujica, 2024).

La accesibilidad hace referencia a la disponibilidad y facilidad con la que los padres pueden interactuar con el personal de enfermería, recibir información oportuna y acceder a la atención necesaria durante la hospitalización de su hijo; implica la disposición de la enfermera para atender consultas, responder a los llamados y garantizar el acceso oportuno a los cuidados requeridos dentro de la unidad de cuidados intensivos (Vicerrel, 2024).

Explica y Facilita. Esta dimensión comprende la capacidad del personal de enfermería para brindar información clara, comprensible y adecuada sobre el estado de salud del niño, los procedimientos realizados y los cuidados proporcionados; una explicación efectiva contribuye a disminuir la ansiedad de los padres y favorece su participación en el proceso de cuidado durante la hospitalización (Manobanda & Marquez, 2024).

Abarca aspectos que el paciente desconoce o son difíciles de entender en relación a su enfermedad, por ello la enfermera intensivista debe tener la capacidad para explicar y enseñar usando lenguaje claro y preciso, así como: ventilación artificial, tratamiento, cuidado que recibe durante la hospitalización, procedimientos invasivos que se le realice, traslado por exámenes

auxiliares, de esta forma se logrará que el paciente socialice más con el personal y tenga la facilidad de preguntar cualquier duda (Aguirre & Paitan, 2024).

Confort. El confort representa el resultado del cuidado integral brindado por la enfermera, caracterizándose por la atención individualizada, el respeto a la intimidad del paciente y el apoyo emocional ofrecido a la familia; incluye acciones orientadas al bienestar físico, emocional y espiritual del niño hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos (Díaz, 2024).

el resultado deseable de los cuidados de enfermería, caracterizándose por la atención y cuidado que se brinda de forma individual respetando la intimidad de cada paciente en la unidad de cuidados intensivos, durante el baño en cama, movilización física, arreglo y vestido, apoyo moral y bienestar espiritual (López, 2024).

Se Anticipa. La anticipación se relaciona con la capacidad de la enfermera para identificar riesgos, vigilar signos clínicos y ejecutar acciones preventivas de manera oportuna, con la finalidad de evitar complicaciones y garantizar la continuidad del cuidado durante la hospitalización del paciente crítico (Varela, 2024).

La enfermera realiza acciones con anterioridad como vigilar signos vitales del paciente, realizar evaluación física, evaluación neurológica, sistema respiratorio, sistema circulatorio, estado de alimentación, sistema de eliminación y cambios posturales con la finalidad de controlar riesgos y prevenir complicaciones que pueden alargar estancia hospitalaria en el paciente (Rimachi Sanchez & Rojas Centeno, 2024).

Mantiene Relación de Confianza. Esta dimensión se vincula con la construcción de una relación terapéutica basada en la empatía, la comunicación asertiva y el respeto mutuo entre la enfermera, el paciente y la familia; la relación de confianza permite que los padres expresen sus

necesidades, sentimientos y preocupaciones, fortaleciendo su percepción positiva del cuidado recibido (Unión Europea, 2024).

La relación enfermería-paciente, es una manera de construir confianza, y ayudar a las personas en el proceso de enfermedad a identificar sus problemas, expresar las necesidades y los sentimientos; podemos mencionar que la enfermera simboliza una persona que ayuda y proporciona apoyo al paciente mediante la comunicación asertiva o estar más próximas al él para crear un vínculo de confianza y seguridad, demostrando empatía, interés por el estado de salud y dando respuesta a sus necesidades, interactuando con el paciente y familia (Navarro-Rodríguez et al., 2024).

Monitorea y Hace Seguimiento. El monitoreo y seguimiento comprenden las acciones continuas de observación, evaluación y control del estado clínico del paciente crítico, incluyendo la vigilancia de parámetros fisiológicos, el manejo de dispositivos y el cumplimiento del tratamiento indicado; estas acciones son fundamentales para garantizar la seguridad del paciente y reforzar la percepción de calidad del cuidado de enfermería por parte de los padres (Malpartida, 2024).

Dentro de la unidad de unidad intensivos (UCI), la enfermera realiza monitoreo horario y evaluación continua del paciente crítico es fundamental para el cuidado óptimo como: mantener la estabilidad de hemodinamia, ventilación mecánica invasiva, ventilación mecánica no invasiva aspiración de secreciones, control temperatura, nutrición y metabolismo, patrón de eliminación, evolución neurológica, sedo analgesia, seguimiento de exámenes de laboratorio, cumplir con antibiótico según indicación médica, verificar que los invasivos estén en fecha, estos son puntos clave para mejorar la supervivencia del mismo, enfermería debe tener habilidad y destreza para brindar el cuidado óptimo al paciente, haciendo seguimiento y estar pendiente de la evolución de

su enfermedad, aplicando conocimiento técnico - científico de los procedimientos a realizar, a fin de suplir las necesidades básicas de los pacientes hospitalizados (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024)

Bases Teóricas

Cuidado Humanizado

Watson indica que la acción de cuidar es la parte esencial del ser y es un acto innato que realiza el ser humano, en efecto del otro ser que necesita ayuda. Esta invocación al otro ser, es el peldaño necesario para la profesión de enfermería. El cuidado que brindan es organizado, establecido y orientado a cubrir las necesidades del otro ser humano con el fin de fomentar y conservar la salud. La acción de cuidar ejerce una respuesta del otro ser que lo necesita, además tiene objetivos propios, se basa en una situación de conocimientos propios y además de que lo adquiere durante la profesión de enfermería (Calhoun et al., 2023).

Jean Watson en su Libro Enfermería. La filosofía y la ciencia del cuidado (1979) proporcionó el núcleo y estructura original para la Teoría del Cuidado Humano: Diez Factores Caritativos; dichos factores fueron identificados como los aspectos esencia-les del cuidado en enfermería, sin el cual los enfermeros y enfermeras podrían no haber estado practicando enfermería profesional. Su trabajo con los procesos caritas ha perdurado en el tiempo, sin sufrir modificaciones desde su publicación original. Watson propone los 10 Factores de Cuidados que después trasladó a Proceso Caritas de Cuidados, corresponde a una extensión de los anteriores, pero ofrece un lenguaje más fluido, para entender en un nivel más profundo las dimensiones del proceso de vida de las experiencias humanas, para facilitar la comprensión de los cuidados de enfermería como la ciencia del cuidar. El término caritas según Watson se utiliza en contraste con el término curativo para ayudar al estudiante de enfermería a diferenciar la enfermería, de la

medicina. Caritas significa en latín: valorar, apreciar, prestar atención especial, atención afectuosa. Los procesos caritos incluyen una dimensión decididamente espiritual y una vocación manifiesta al amor y al cuidado; estos factores son los que enfermería utiliza en la prestación de la atención hacia el paciente, los cuales fueron desarrollados a partir de una filosofía humanística. Según Watson estos factores no son factores determinados como “finales”, pues puede existir un número ilimitado de formas de caracterizar y producir un resultado terapéutico en el cuidado de enfermería (Valencia et al. 2021).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

La investigación se llevará a cabo durante el año 2025 en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital ubicado en la ciudad de Huánuco, específicamente en el cuarto piso, zona B; dicho servicio cuenta con seis camas pediátricas destinadas a la atención de pacientes críticos. El área de la UCIP dispone de un equipo multidisciplinario conformado por médicos especialistas en pediatría y cuidados intensivos, personal de enfermería asistencial, técnicos de enfermería y personal de apoyo, quienes laboran en turnos rotativos para garantizar la atención continua de los pacientes hospitalizados.

El hospital se localiza en el distrito de Huánuco y se clasifica como un establecimiento de salud de nivel III-1, constituyéndose como hospital de referencia a nivel regional, ya que brinda atención especializada en diversas áreas médicas. El estudio se desarrollará durante el primer trimestre del año 2026.

Población y Muestra

Población

La población será de 120 padres de niños hospitalizados en el área de UCI pediátrica de un hospital en Huánuco durante el primer trimestre del año 2026.

Muestra

La muestra será de tipo censal por que el estudio se realizará con toda la población.

Tipo y Diseño de Investigación

El presente estudio, será de enfoque cuantitativo por que se utilizará datos numéricos para responder preguntas de investigación; proporcionará resultados precisos y generalizables, pero limita la comprensión profunda y contextual de los fenómenos estudiados

(Faneite, 2023). Será de diseño no experimental por que primero se produce el hecho y después se analizan las posibles causas y consecuencias, en donde no se modifica el fenómeno o situación objeto de análisis (Mollo, 2023). De corte transversal por que permitirá determinar el desarrollo de un efecto de interés; describiendo las características de una población en un momento y lugar determinado (Manterola et al., 2023). Será de nivel descriptivo ya que buscare representaciones subjetivas que emergen de un determinado fenómeno (Ramos, 2020).

Identificación de Variables

Satisfacción del cuidado de enfermería.

Operacionalización de variables

Tabla 1.

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional (con baremos)	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Satisfacción del cuidado de enfermería	Es un indicador de vital importancia que otorga credibilidad y prestigio al cuidado brindado por el profesional de enfermería, orientado a satisfacer las necesidades del paciente y su familia, promoviendo un cuidado de calidad basado en el trato humano, la comunicación y la competencia profesional (Buchanan et al., 2015).	La satisfacción del cuidado de enfermería será medida mediante el instrumento CARE-Q, el cual permitirá determinar el nivel de satisfacción o insatisfacción de los padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, a partir del puntaje total obtenido; los resultados serán interpretados según los siguientes baremos: bajo nivel de satisfacción ≤ 100 puntos, nivel regular de satisfacción de 101 a 150 puntos y alto nivel de satisfacción de 151 a 200 puntos.	Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Se aproxima oportunamente al paciente • Acude a tiempo ante el llamado • Visita la habitación con frecuencia • Responde de manera inmediata a los llamados • Facilita el contacto con el personal de enfermería • Brinda información clara y precisa • Informa sobre el estado de salud del niño • Explica procedimientos y tratamientos • Responde dudas de los padres • Es amable en el trato 	Ordinal (Escala de Likert)
			Explica y facilita		
			Confort		

Se anticipa	<ul style="list-style-type: none">• Escucha activamente a los padres• Motiva y brinda apoyo emocional• Genera un ambiente de confianza• Presta atención continua al paciente• Identifica oportunamente necesidades y riesgos• Ayuda a establecer cuidados oportunos• Se mantiene pendiente de las necesidades del paciente
Mantiene relación de confianza	<ul style="list-style-type: none">• Se identifica ante el paciente y la familia• Trata al paciente de forma individualizada• Demuestra respeto y empatía• Genera seguridad y confianza
Monitorea y hace seguimiento	<ul style="list-style-type: none">• Mantiene actitud calmada y organizada• Realiza procedimientos con seguridad

-
- Supervisa continuamente la evolución del paciente
 - Identifica oportunamente la necesidad de comunicar al médico
-

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Para la recolección de datos a técnica que se utilizará será una encuesta que consiste en administrar el instrumento para el llenado de esta.

Instrumento

Para medir la satisfacción se utilizará como instrumento el cuestionario Evaluación de la satisfacción del usuario acerca del cuidado de enfermería (CARE-Q, por sus siglas en inglés), creado por la Dra. Patricia Larson en el año 2009 (Poma, 2021; Zúñiga, 2017); dicho instrumento evalúa la percepción del cuidado de enfermería y se encuentra estructurado en seis categorías: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza y monitorea y hace seguimiento. El cuestionario está conformado por 50 ítems, los cuales se evalúan mediante una escala tipo Likert de cinco alternativas de respuesta que van desde nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre y siempre.

La versión en español del instrumento CARE-Q fue validada en población colombiana, presentando una adecuada consistencia interna con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.86, lo que garantiza su confiabilidad para la medición de la satisfacción del cuidado de enfermería (Sepúlveda Carrillo, 2016). Los puntajes obtenidos permitirán clasificar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería según los siguientes baremos: bajo nivel de satisfacción ≤ 100 puntos, nivel regular de satisfacción de 101 a 150 puntos y alto nivel de satisfacción ≥ 151 puntos

Validez y Confiabilidad. El instrumento CARE-Q fue desarrollado por Larson (2009) y posteriormente adaptado y validado en su versión en español por Sepúlveda Carrillo (2016), quien realizó un estudio psicométrico para evaluar sus propiedades métricas. En dicha

validación, el instrumento presentó adecuados niveles de validez interna, con valores que oscilaron entre 0,88 y 0,97, manteniendo su estructura de seis dimensiones y un total de 50 ítems.

Respecto a la confiabilidad, se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose un valor global de 0,86, lo que evidenció una adecuada consistencia interna del instrumento. Asimismo, los coeficientes de confiabilidad por dimensión fueron aceptables, registrándose valores de 0,69 en accesibilidad, 0,60 en explica y facilita, 0,79 en confort, 0,61 en se anticipa, 0,67 en mantiene relación de confianza y 0,90 en monitorea y hace seguimiento, lo que confirma que el instrumento CARE-Q es confiable y válido para medir la satisfacción del cuidado de enfermería en contextos hospitalarios (Sepúlveda Carrillo, 2016).

Proceso de Recolección de Datos

Para la recolección de datos se solicitará previamente la autorización correspondiente a la institución de salud a través de la unidad de investigación y educación universitaria. Una vez obtenido el permiso, se realizará la coordinación con el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos a fin de informar sobre los objetivos del estudio y las actividades a desarrollar.

Posteriormente, se identificará a los padres de los niños hospitalizados que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión establecidos en la investigación, a quienes se les explicará el propósito del estudio y se solicitará su consentimiento informado de manera voluntaria. Luego de ello, se procederá con la aplicación del cuestionario CARE-Q, el cual será administrado de forma individual, garantizando la confidencialidad y anonimato de la información recolectada. La aplicación del instrumento se realizará en un ambiente adecuado, respetando el tiempo y la disposición de los participantes.

Procesamiento y Análisis de Datos

Una vez recolectados los datos, estos serán codificados y registrados en una base de datos elaborada en el programa Microsoft Excel, para posteriormente ser exportados al software estadístico SPSS versión 22. En dicho programa se realizará el procesamiento de la información, efectuándose inicialmente un control de calidad de los datos para verificar su consistencia y correcta digitación.

El análisis de los datos se llevará a cabo mediante estadística descriptiva, utilizando frecuencias absolutas, porcentajes, medidas de tendencia central y de dispersión, según corresponda. Los resultados obtenidos serán presentados a través de tablas y gráficos estadísticos, lo que permitirá interpretar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería percibido por los padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.

Consideraciones Éticas

Se usaran principios éticos para el trabajo de investigación en la cual se solicitara autorización del personal encargado de la aprobación de la realización de la investigación y el permiso de los padres que participaran en el estudio, los principios de autonomía se usaran de forma que se reservara la identidad de los padres participantes siendo confidencial así como su autorización de su participación, la justicia es salvaguardar la integridad físico y emocional, sin discriminar respetando y considerando a todos los padres, la beneficencia se dará mediante la información adquirida del estudio para mejorar la calidad de los cuidados de enfermería, no maleficencia porque no se realizara ningún acto que pueda causar daño y con el permiso de la participación.

Limitaciones del Proyecto

La distancia para poder aplicar el instrumento.

Presupuesto

Los recursos materiales y equipo, en la cantidad y calidad necesaria, que se utilizaran en la investigación son lo siguiente.

Ítem	Descripción	Cantidad	Costo unitario (S/.)	Costo total (S/.)
Equipos				
Laptop	Laptop para trabajo en gabinete	03	2,500.00	7,500.00
Impresora	Impresora multifuncional	01	600.00	600.00
Memoria USB	Memoria USB 32 GB	03	30.00	90.00
Cámara fotográfica	Cámara digital	01	800.00	800.00
Materiales				
Libro especializado	Libro de metodología de investigación	01	120.00	120.00
Reglamentos y normas	Documentos normativos (físico/digital)	01	80.00	80.00
Tesis y revistas científicas	Material bibliográfico (físico/digital)	01	150.00	150.00
Papel bond	Millar de papel bond	01	45.00	45.00
Tinta para impresora	Tinta color y negro	01	180.00	180.00
Lapiceros	Lapiceros	02	5.00	10.00
Resaltadores	Resaltadores	02	6.00	12.00
Total general				

Referencias Bibliográficas

Acaro Saavedra, G., & Effio Bravo, B. (2024). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Seguro Social de Salud del Perú - Oficina de Seguros y Prestaciones Económicas, San Isidro, junio, 2023* [[Tesis de Maestría] Universidad Continental].

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/15385/1/IV_PG_MGP_TE_Acaro_Effio_2024.pdf

Aguirre Arce, E. A., & Paitan Poma, T. R. (2024). *Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de salud del Centro de Salud La Libertad, 2023* [(Tesis de Licenciatura) Universidad Continental].

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/15263/2/IV_FCS_504_TE_Aguirre_Paitan_2024.pdf

Andrade Cano, K. A. (2022). *Calidad de los cuidados de enfermería y nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia COVID 19 de un Hospital del MINSA 2021*. [[Tesis de Segunda Especialidad] Universidad Peruana Cayetano Heredia].

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13331/Calidad_AndradeCano_Katheryne.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Andrade, N. (2023). Percepción de la calidad y satisfacción del usuario. Clínica María

Auxiliadora [[Tesis de Maestría] Universidad Politecnica Salesiana de Ecuador]. In

Repositorio U. Politécnica Salesiana. <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/22717>

Awo Adawudu, E., Sika Priscilla, A., Douglas, W., Ismaila, A., Beatrice, B., & Agani, A.

(2024). Parent Satisfaction with Nursing Care Provided to Children at A Pediatric Unit in Ghana. *SSRG International Journal of Nursing and Health Science*, 10(1), 1–10.

<https://doi.org/https://doi.org/10.14445/24547484/IJNHS-V10I1P101>

- Calla Machaca, S. F. (2024). *Calidad de atención de enferme... Descripción Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los padres de pacientes pediátricos de un hospital de Lima, 2024* [[Tesis de Especialidad] Universidad Norbert Wiener].
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE_ce18cf12283645f06e3bbc5fa9281d5a
- Cespedes Omonte, B., & Loarte Huaynate, P. L. (2024). Conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el distrito de Pillco Marca, Huánuco, Perú. *Revista UH Ciencias de La Salud*, 10(2), 69–77. <https://doi.org/https://doi.org/10.56239/rhcs.2024.102.762>
- Chilón Cueva, V. (2025). *Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en emergencia* [[Tesis de Segunda Especialidad] Universidad Nacional de Trujillo].
<https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/eac869ee-671b-43bd-bcfe-79693eea6ce2/content>
- Cuquian Borda, J. B. (2024). *Percepción de familiares de pacientes ingresados a la unidad de Cuidados Intensivos sobre la Calidad del Cuidado de Enfermería en un Hospital MINSA, Cañete 2022* [[Tesis de Segunda Especialidad] Universidad Peruana Cayetano Heredia].
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15304/Percepcion_CuquianBorda_Julissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Deudor Chamorro, J., & Gonzales Saldaña, S. H. (2023). Calidad de Atención y Satisfacción de los Usuarios Externos de un Hospital de Lima, 2023. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(5). https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.8403
- Díaz-Bernal, B., Ortiz-Cabrera, G., Cuevas-Peñalosa, M. A., Maciel-Vilchis, A. del C., Dimas-Altamirano, B., & Jaime-Mejía, D. (2025). Cuidado de enfermería en el mantenimiento del catéter venoso central en la terapia intensiva pediátrica. *SANUS: Revista de Enfermería*, 10(21). <https://doi.org/https://doi.org/10.36789/sanusrevenf..vi21.507>

Díaz Mariluz, M. D. (2024). *Nivel de conocimiento y cuidados de enfermería de catéter venoso centrañ de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Emergencia de Villa el Salvador, 2024* [[Tesis de Segunda Especialidad] Universidad María Auxiliadora].

[https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2200/TRABAJO ACADÉMICO-DIAZ MARILUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2200/TRABAJO%20ACADÉMICO-DIAZ%20MARILUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Flores de la Cruz, D. M. (2022). *Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del familiar del paciente en la unidad de cuidados intensivos, hospital nacional, 2022* [[Tesis de Especialidad] Universidad Norbert Wiener].

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7355/T061_45528473_S.pdf?sequence=3&isAllowed=y

García, M., & Martínez, L. (2025). Satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería en unidades médico-quirúrgicas. *Revista Española de Salud Pública, 99*.

<https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v21n1/1695-6141-nh-21-01-96.pdf>

Herrera Vega, F. J., & Arteaga Benites, E. M. (2024). Calidad de atención y el nivel de satisfacción del servicio del usuario del seguro integral de salud Hospital Sergio Bernales - Perú. *Cuidado y Salud Pública, 4*(2). <https://doi.org/10.53684/csp.v2i1.36>.

Kornman, K. S. (2024). La satisfacción del paciente: qué implica, cómo se mide y claves de mejora. *UNIR La Universidad En Internet*. <https://www.unir.net/revista/salud/satisfaccion-paciente/>

Liyew, T., Mersha, A., Admassie, B., & Arefayne, N. (2024). Family Satisfaction with Care Provided in Intensive Care Unit; a Multi-Center, Cross-Sectional Study. *Patient Related Outcome Measures, 2024*(15), 105–119.

<https://doi.org/https://doi.org/10.2147/PROM.S453246>

López Álvarez, M. (2024). Los determinantes sociales de la salud y las enfermedades. Una panorámica introductoria. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 44(145).

[https://doi.org/DOI: https://doi.org/10.4321/S0211-57352024000100003](https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.4321/S0211-57352024000100003)

Malpartida Caldas, G. H. (2024). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de una Clínica de Lima, 2024* [[Tesis de Especialidad] Universidad Norbert Wiener].

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6aae086e-3e51-442f-b713-56bf16fc6e44/content>

Manobanda Zambrano, P. I., & Marquez Brunis, A. A. (2024). *Intervenciones de enfermería relacionada a la prevención de infecciones nosocomiales en el Área de Cirugía General del Hospital General IESS Babahoyo Agosto 2024 - Febrero 2025* [[Tesis de Titulación] Universidad Técnica de Babahoyo].

<https://dspace.utb.edu.ec/server/api/core/bitstreams/a918e07b-9207-4eb0-95bf-79984e306de1/content>

Mendoza, J., & Rojas, D. (2023). Relación entre cuidado humanizado y satisfacción en pacientes hospitalizados. *Revista Cuidarte*.

<https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/download/13117/9914/>

Mujica, B. (2024). Prevención y Salud. *Medicina Interna Perú*.

Navarro-Rodríguez, D. C., Guevara-Valtier, M. C., & Paz-Morales, M. de los Á. (2024). Análisis y evaluación del Modelo de Promoción de la Salud. *Temperamentvm*, 19.

<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.58807/tmptvm20235777>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2024). *OMS: Garantizar la seguridad de los*

trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. OMS.

<https://www.who.int/es/news/item/17-09-2024-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>

Pinchao Zaraza, L., García Suarez, C., Portela Escandon, N., & Campos Guzmán, N. (2024).

Percepción de los padres en relación con la atención de enfermería en el servicio de hospitalización pediátrica. *Revista Salud Uninorte*, 40(2).

<https://doi.org/https://doi.org/10.14482/sun.40.02.636.852>

Poma Asmat, L. A. (2021). *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 de Maestría] Universidad Peruana Cayetano Heredia].

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9458/Nivel_PomaAsmat_Luz.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Poma Asmat, L. A., & Pérez Saavedra, F. V. (2023). 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: Revista Multidisciplinar*, 7(6).

https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.9275

Ramos, B. (2023). *Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado* [[Tesis de Maestría] Universidad Cesar Vallejo].

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/123179>

Reyes Córdova, W. S. (2025). *Asociación entre el nivel de estrés y la satisfacción de la atención en padres con niños hospitalizados en edad pediátrica en el Hospital Nacional Hipólito Unanue durante el periodo enero a junio del 2024* [[Tesis de Titulación] Universidad Ricardo Palma]. <https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/02334fd9-c243->

4c76-8c25-e3049e5ded9a/content

Rimachi Sanchez, E., & Rojas Centeno, B. P. (2024). *Factores sociolaborales relacionados al Síndrome de Burnout en trabajadores asistenciales del C.S Mental Comunitario “Bella Esmeralda” Huanta, Ayacucho 2024*. [(Tesis de Titulación) Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga].

<https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a5083082-d21c-4d90-a793-7b9070f86c30/content>

Rodríguez Pacora, M. J. (2024). “*Calidad del cuidado enfermero en pediatría y satisfacción de los padres del servicio de medicina en un Instituto Nacional, Lima 2024*” [[Tesis de Especialidad] Universidad Norbert Wiener].

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d19a38d9-d92d-4ab3-92c3-a546889562bd/content>

Rojas Valle, R. J. (2025). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los padres de niños hospitalizados en una Unidad Intensiva de un Hospital Nacional Lima 2025* [[Tesis de Segunda Especialidad] Universidad Peruana Cayetano Heredia].

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/17216/Calidad_RojasValle_Rocio.pdf?isAllowed=y&sequence=1

Sahota, L. K., Agrawal, N., Kumar, R., & Simalti, A. K. (2025). A survey of factors affecting parental satisfaction regarding patient care in pediatric intensive care unit at a tertiary hospital in Northern India. *Journal of Pediatric Critical Care*, 12(1).

https://journals.lww.com/jpcr/fulltext/2025/01000/a_survey_of_factors_affecting_parental.3.aspx

Shbeer, A., & Ageel, M. (2024). Assessment of Satisfaction Levels Among Families of Intensive

Care Unit Patients in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. *Wiley Online Library: Critical Care Research and Practice*, 2024(1).

<https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2024/8481083>

Terp, K., Jakobson, U., Weis, J., & Lundqvist, P. (2025). Evaluation of Satisfaction With Care in Paediatric Intensive Care Units: Swedish Parents' Perspective. *Wiley Open Acces Colection*, 30(4). <https://doi.org/10.1111/nicc.70086>

Torres, M., & Aguilar, P. (2022). Satisfacción de las usuarias con el cuidado de enfermería en servicios obstétricos. *Medigraphyc*, 22(1).

<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriauni/eu-2022/eu221g.pdf>

Unión Europea. (2024). Multiculturalidad en salud: epidemiología sociocultural. *España Digital*, 12(2). <https://impulso06.com/multiculturalidad-en-salud-epidemiologia-sociocultural/#:~:text=La cultura también puede influir,acceso a la atención médica>.

Vara, R. (2024). Aprende a medir el nivel de satisfacción del paciente. *LUKAP*.

<https://www.lukkap.com/articulo/nivel-de-satisfaccion-del-paciente/>

Varela Pinedo, L. F. (2024). Salud y calidad de vida en el adulto mayor. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 33(2), 199–201.

<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196>

Vicerrel Gonzalo, S. S. (2024). *Calidad de cuidados de enfermería en los pacientes en el servicio de emergencia en un hospital público, Lima 2024* [[Tesis de Especialidad] Universidad María Auxiliadora].

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2183/TRABAJO>

[ACADÉMICO-VICERREL GONZALO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2183/TRABAJO)

Zúñiga Quintana, R. (2017). *Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la*

satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima - 2017 [Universidad César Vallejo].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8788/Zuñiga_QR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Buchanan, J., Dawkins, P., & Lindo, J. L. M. (2015). Satisfaction with nursing care in the emergency department of an urban hospital in the developing world: A pilot study. In *International Emergency Nursing* (Vol. 23, Issue 3).

<https://doi.org/10.1016/J.IENJ.2015.01.001>

Calhoun, J., Kline-Tilford, A., & Verger, J. (2023). Evolution of Pediatric Critical Care Nursing. *Critical Care Nursing Clinics of North America*, 35(3), 265–274.

<https://doi.org/10.1016/J.CNC.2023.04.001>

Chanta Chuquihuanga, N., & Cosislla Cruzado, G. (2023). *Percepción sobre calidad de atención de enfermería en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Nacional de Lima, 2023*.

<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/7183>

Cielo Díaz, M. E. (2023, August 7). *Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción materna del niño hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos*.

Universidad Nacional de Trujillo. <https://hdl.handle.net/20.500.14414/18638>

Córdova, M. L., & Asesor, C. (2020). *Percepción de los familiares sobre el cuidado humanizado de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital*

pediátrico de Lima, 2020. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4441>

- De Los, G., De, S., Salud, L. A., Díaz, R., Vanessa, N., Loza, D. L., & Griselda, M. (2020). Satisfacción laboral y calidad del cuidado de enfermería en tiempos COVID-19. Servicio de neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48583>
- De Posgrado, E., Giuliana, M., Chavez, V., Henry, M. N., & Gastañadui, R. (2023). *Estrés posoperatorio en padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular Pediátricos de un instituto de Lima, 2023*. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/6652>
- Edith, B., & Rodriguez, S. (2021). "GRADO DE SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PADRES DE FAMILIA EN UCIPEDIATRIA HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, 2021.
- En, E., & Desastres, E. Y. (2022). Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia de un hospital de complejidad III – 2021. *Repositorio Institucional-WIENER*. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6268>
- Ética del cuidado y cuidado de enfermería*. (n.d.). Retrieved April 21, 2024, from http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=s2393-66062021000100003&script=sci_arttext
- Faneite, S. F. A. (2023). Los enfoques de investigación en las Ciencias Sociales. *Revista Latinoamericana Ogmios*, 3(8), 82–95. <https://doi.org/10.53595/RLO.V3.I8.084>
- Faria, J. M. S., Pontífice-Sousa, P., & Gomes, M. J. P. (2018). Comfort care of the patient in intensive care - an integrative review. *Enfermeria Global*, 17(2), 503–514. <https://doi.org/10.6018/EGLOBAL.17.2.266321>

- Febré, N., Mondaca-Gómez, K., Méndez-Celis, P., Badilla-Morales, V., Soto-Parada, P., Ivanovic, P., Reynaldos, K., & Canales, M. (2021a). Situación actual de enfermería en Colombia una reflexión. *Cuidado y Ocupación Humana*, 9(1), 28–38.
<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.008>
- Iraheta Carcamo, R. C., Jacqueline Michell, M. S., & Deysi Alejandra, S. P. (2024). “Factores de riesgo asociados a la reintubación en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional rosales entre las edades de 12 a 80 años en el período de enero a junio del año 2023.”
- La Madrid Sánchez, K. A. (2020). Comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción de los padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2019. *Universidad Peruana Unión*.
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3032>
- Lema, G. C. A., Cano, I. C. M., Coronel, A. A. R., & González, C. G. (2021). Satisfaction of surgical patients with nursing care. *Archivos Venezolanos de Farmacología y terapéutica*, 40(3), 212–221. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.5035696>
- Los Servicios Salud, D. DE, Salcedo Hernández, B., Javier, C., Samanez, C., & Maynor, K. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario de cuidados intensivos neonatales del Hospital General Nivel II IEISS Babahoyo, Ecuador, 2020. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/49596>
- Maleki, M., Mardani, A., Harding, C., Basirinezhad, M. H., & Vaismoradi, M. (2022). Nurses’ strategies to provide emotional and practical support to the mothers of preterm infants in the neonatal intensive care unit: A systematic review and meta-

analysis. *Women's Health*, 18, 1–16.

<https://doi.org/10.1177/17455057221104674/FORMAT/EPUB>

Manterola, C., Hernández-Leal, M. J., Otzen, T., Espinosa, M. E., Grande, L., Manterola, C., Hernández-Leal, M. J., Otzen, T., Espinosa, M. E., & Grande, L. (2023). Estudios de Corte Transversal. Un Diseño de Investigación a Considerar en Ciencias Morfológicas. *International Journal of Morphology*, 41(1), 146–155.

<https://doi.org/10.4067/S0717-95022023000100146>

Mollo, S. E. C. (2023). Diseños de investigación cualitativa y cuantitativa. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 1865–1879.

https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V7I4.7016

Mondol Hernández, D. (2023). Programa de enfermería basado en el cuidado humanizado para personas adultas con cáncer gástrico. *Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica*. <https://kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/90727>

Ortega Loza, G. A., Rojas Vela, J. J., & Vargas Barrantes, B. (2019). Nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en un Servicio de Emergencia de un hospital nacional. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6367>

Ponce Rojas, B. (2023). *Calidad del cuidado y percepción de los padres de los niños en sala de recuperación anestésica del Hospital de Breña 2022*.

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8820>

Ramos Galarza, C. A. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciAmérica: Revista de Divulgación Científica de La Universidad Tecnológica Indoamérica*, ISSN-e 1390-9592, Vol. 9, No. 3, 2020 (Ejemplar Dedicado a: *CienciAmérica* (Julio-Diciembre 2020)), Págs. 1-6, 9(3), 1–6. <https://doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>

Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación / Benessere. Revista de Enfermería. (n.d.). Retrieved October 6, 2024, from <https://rcs.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/3037>

Ruíz Cerino, J. M., Tamariz López, M. M., Méndez González, L. A., Torres Hernández, L., & Duran Badillo, T. (2020). Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *SANUS: Revista Del Departamento de Enfermería de La Universidad de Sonora, ISSN 2448-6094, No. 14, 2020 (Ejemplar Dedicado a: April-June), Págs. 1-9, 14, 1–9.*
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7932990&info=resumen&idioma=ENG>

Saavedra Rodriguez, E. (2021). *Grado de satisfacción del cuidado de enfermería en padres de familia en UCIPediatría hospital regional de Loreto, 2021.*
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3433594>

Sepúlveda Carrillo, G. J. (2016). Estudio piloto de la validación del cuestionario “Care-Q” en versión al español en población colombiana. *Revista Colombiana de Enfermería, 4(4), 8.* <https://doi.org/10.18270/RCE.V4I4.1408>

Yáñez Flores, K., Rivas Riveros, E., Campillay Campillay, M., Yáñez Flores, K., Rivas Riveros, E., & Campillay Campillay, M. (2021). Ética del cuidado y cuidado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados, 10(1), 3–17.*
<https://doi.org/10.22235/ECH.V10I1.2124>

Zepeda Pérez, K. F. (2021). *Nivel de satisfacción materna-paterna en relación a los cuidados de enfermería al recién nacido de riesgo en una unidad de*

cuidados intensivos neonatales.

<https://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/602>

Apéndices

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos

Percepción del cuidado 'CARE-Q' EN

VERSIÓN al español

Cuestionario percepción sobre calidad de atención de Enfermería en pacientes de la unidad de cuidados intensivos

Con un saludo cordial, le doy invitación a dar respuesta al cuestionario. Sus respuestas serán anónimas y salvaguardadas estas tienen por objeto recopilar la percepción sobre calidad de atención de Enfermería. Por lo cual es de mucha importancia su respuesta al cuestionario en forma sincera y honesta.

Indicadores sociodemográficos

1. Edad:

18 a 38 años () 39-59 años () 60-90 años 90a a más ()

2. Sexo:

Femenino () Masculino ()

3. ¿Cuál es su estado civil?

Soltera () Casada () Divorciada () viuda ()

4. ¿Cuál es su grado de instrucción?

Primaria () Secundaria () Superior ()

5. Procedencia

Costa () Sierra () Selva ()

Percepción de calidad de atención de Enfermería

Se agradece de antemano su participación marcar por favor con un aspa (X) la respuesta de su elección.

Cuestionario percepción sobre calidad de atención de Enfermería “CARE Q”

DIMENSIONES _ ITEMS		1	2
		SI	NO
Accesibilidad			
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien su dolor o para realizar procedimientos		
2	Se ofrece hacer pequeñas cosas por el paciente		
3	La enfermera administra los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.		
4	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud		
5	La enfermera responde rápidamente a su llamado.		
6	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal		
Explica y facilita			
7	La enfermera le informa sobre el personal de salud a cargo para el control y seguimiento de la enfermedad.		
8	La enfermera ayuda al paciente a expresarse proporcionando información adecuada		
9	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.		
10	La enfermera le enseña cómo cuidarse usted mismo.		
11	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su médico cuando lo necesite.		
12	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición medica		
Conforta			
13	La enfermera se esfuerza y preocupa para que usted pueda descansar cómodamente.		
14	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.		
15	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.		
16	La enfermera es alegre		
17	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación amena.		
18	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo		
19	La enfermera lo escucha con atención.		
20	La enfermera habla con usted amablemente		
21	La enfermera involucra a su familia en su cuidado		

Se anticipa			
22	La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche		
23	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.		
24	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.		
25	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.		
26	La enfermera comprende que es una experiencia difícil para usted y le presta especial atención durante ese tiempo		
27	Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento, se concentra única y exclusivamente en usted		
28	La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.		
29	La enfermera le ayuda a establecer metas razonables		
30	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.		
31	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención		
Mantiene relación de confianza			
32	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.		
33	La enfermera acepta que usted es quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.		
34	La enfermera lo anima para que le formule preguntas a su médico relacionado con su situación de salud.		
35	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.		
36	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.		
37	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.		
38	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con Usted		
39	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.		
40	La enfermera se identifica y se presenta ante usted		
Monitorea y hace seguimiento			
41	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.		
42	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.		
43	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.		
44	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.		
45	La enfermera es calmada.		
46	La enfermera le proporciona buen cuidado físico		
47	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidar al paciente		
48	La enfermera identifica cuando es necesario llamar al medico		

Apéndice B

Confiabilidad del instrumento

Tablas de datos descriptivos de las 6 dimensiones son:

Tabla B 1.

Dimensión accesible, con la eliminación del ítem 2.

ACCESIBILIDAD	Media de la escala si se elimina el elemento	R ² si el	Correlación elemento -total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	α
Ítem 1	13,34	7991	0,265	0,213	0,616
Ítem 3	12,96	6681	0,548	0,318	0,511
Ítem 4	13,04	6396	0,534	0,403	0,509
Ítem 5	12,83	6542	0,5	0,373	0,524
Ítem 6	13,22	6973	0,334	0,401	0,596

La Tabla B1 presenta el análisis de consistencia interna de la dimensión accesibilidad del instrumento CARE-Q, considerando la eliminación del ítem 2. Los resultados evidencian que el coeficiente alfa de Cronbach alcanzó un valor de 0,699, lo cual indica un nivel de confiabilidad aceptable para esta dimensión en el contexto del estudio. Respecto a la correlación ítem-total corregida, se observa que los ítems 3, 4 y 5 presentan valores superiores a 0,50, lo que demuestra una adecuada contribución de estos ítems a la medición de la dimensión accesibilidad. En contraste, los ítems 1 y 6 muestran correlaciones más bajas, aunque dentro de rangos tolerables, por lo que no afectan significativamente la consistencia interna de la escala. Asimismo, el análisis del alfa de Cronbach si se elimina el elemento muestra que ningún ítem incrementa sustancialmente el valor global del alfa al ser retirado, confirmando que los ítems conservados aportan coherencia al constructo evaluado. La eliminación del ítem 2 permitió mejorar la homogeneidad de la dimensión, fortaleciendo la fiabilidad del instrumento.

Los resultados indican que la dimensión accesibilidad presenta una consistencia interna adecuada y es confiable para evaluar la percepción de los padres sobre el acceso y disponibilidad del cuidado de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.

Tabla B 2.

Dimensión explica y facilita, con la eliminación del ítem 8.

EXPLICA Y FACILITA	Media de la escala si se elimina el elemento	R²	Correlación elemento -total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	α
Ítem 7	12,27	5828	0,343	0,136	0,509
Ítem 9	11,83	6466	0,279	0,193	0,537
Ítem 10	12,10	6408	0,403	0,240	0,489
Ítem 11	12,32	6080	0,437	0,410	0,469
Ítem 12	12,16	6337	0,307	0,339	0,525

La Tabla B2 presenta el análisis de consistencia interna de la dimensión explica y facilita del instrumento CARE-Q, considerando la eliminación del ítem 8. Los resultados evidencian que los valores de la correlación ítem-total corregida oscilan entre 0,279 y 0,437, lo cual indica que la mayoría de los ítems presentan una contribución aceptable a la medición de la dimensión.

Asimismo, se observa que los valores del alfa de Cronbach si se elimina el ítem se mantienen entre 0,469 y 0,537, sin evidenciar incrementos significativos al retirar alguno de los reactivos, lo que sugiere que los ítems conservados aportan coherencia interna al constructo evaluado. Los valores de R² muestran una adecuada relación entre cada ítem y el conjunto de la escala, destacándose los ítems 10 y 11 por presentar mayor capacidad explicativa dentro de la dimensión.

Los resultados indican que la dimensión explica y facilita presenta un nivel de confiabilidad aceptable, considerando el número reducido de ítems que la conforman, y resulta

adecuada para evaluar la percepción de los padres respecto a la claridad de la información y la orientación brindada por el personal de enfermería durante la atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.

Tabla B 3.*Dimensión confort, sin eliminación de ítem.*

CONFORTA	Media de la escala si se elimina el elemento	R ²	Correlación elemento -total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	α
Ítem 13	19,88	16689	0,457	0,297	0,775
Ítem 14	20,44	17991	0,445	0,328	0,774
Ítem 15	20,25	17617	0,516	0,459	0,765
Ítem 16	20,17	18156	0,456	0,312	0,773
Ítem 17	20,35	17063	0,574	0,435	0,757
Ítem 18	20,32	17149	0,549	0,399	0,760
Ítem 19	19,84	17262	0,556	0,415	0,759
Ítem 20	19,76	18595	0,357	0,322	0,785
Ítem 21	20,18	17187	0,425	0,265	0,779

La Tabla B3 muestra el análisis de consistencia interna de la dimensión confort del instrumento CARE-Q, sin eliminación de ítems. Los resultados evidencian que las correlaciones ítem-total corregidas presentan valores que oscilan entre 0,357 y 0,574, lo cual indica que todos los ítems contribuyen de manera adecuada a la medición del constructo, superando el valor mínimo aceptable para estudios de percepción, los valores del alfa de Cronbach se mantienen elevados, situándose entre 0,757 y 0,785, lo que refleja una alta consistencia interna de la dimensión confort. El análisis del alfa si se elimina el elemento demuestra que la eliminación de ningún ítem incrementa significativamente el valor global del coeficiente, lo que respalda la permanencia de todos los reactivos incluidos en la dimensión.

Los valores de R² evidencian una adecuada capacidad explicativa de los ítems respecto al conjunto de la escala, destacándose los ítems 15, 17 y 18 por presentar mayor relación con la dimensión evaluada. En conjunto, los resultados confirman que la dimensión confort presenta una confiabilidad sólida y es adecuada para evaluar la percepción de los padres sobre el

bienestar, el trato humano y el apoyo brindado por el personal de enfermería durante la atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.

Tabla B 4.

Dimensión se anticipa, con eliminación del ítem 29.

SE ANTICIPA	Media de la escala si se elimina el elemento	R ²	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	α
Ítem 22	23,22	45245	0,065	0,326	0,572
Ítem 23	23,71	42127	0,397	0,403	0,528
Ítem 24	24,07	40567	0,466	0,611	0,512
Ítem 25	24,02	41052	0,396	0,590	0,521
Ítem 26	23,93	41245	0,442	0,415	0,519
Ítem 27	22,95	45622	0,044	0,073	0,574
Ítem 28	23,99	40915	0,453	0,549	0,515
Ítem 30	24,12	40410	0,497	0,558	0,508
Ítem 31	23,88	41405	0,486	0,446	0,517
Ítem 32	23,02	29645	0,243	0,086	0,601

La Tabla B4 presenta el análisis de consistencia interna de la dimensión se anticipa del instrumento CARE-Q, considerando la eliminación del ítem 29. Los resultados muestran que las correlaciones ítem-total corregidas oscilan entre 0,243 y 0,497, evidenciando que la mayoría de los ítems aportan de manera adecuada a la medición del constructo; el ítem 22 presenta una correlación baja (0,065), lo que explica la necesidad de la depuración realizada para mejorar la homogeneidad de la dimensión. Los valores del alfa de Cronbach si se elimina el ítem se ubican entre 0,508 y 0,601, sin observarse incrementos sustanciales al retirar otros reactivos, lo que indica que los ítems conservados contribuyen de forma consistente a la escala. Los valores de R² reflejan una adecuada relación entre los ítems y el conjunto de la dimensión, destacándose los ítems 24, 26, 28 y 30 por presentar mayor capacidad explicativa.

Los resultados indican que, tras la eliminación del ítem 29, la dimensión se anticipa alcanza un nivel de confiabilidad aceptable para estudios de percepción en ciencias de la salud, siendo adecuada para evaluar la capacidad del personal de enfermería para anticiparse a las necesidades y riesgos del paciente durante la atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.

Tabla B 5.

Dimensión mantiene relación de confianza, con eliminación del ítem 39.

MANTIENE RELACION DE CONFIANZA	DE	Media de la escala si se elimina el elemento	R ²	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	α
Ítem 33		22,02	21475	0,303	0,264	0,560
Ítem 34		22,52	21968	0,216	0,588	0,576
Ítem 35		22,39	20948	0,309	0,584	0,556
Ítem 36		22,02	19798	0,514	0,419	0,515
Ítem 37		21,64	22441	0,214	0,187	0,577
Ítem 38		22,10	21223	0,389	0,262	0,547
Ítem 40		21,47	22701	0,151	0,226	0,588
Ítem 41		21,90	19849	0,469	0,504	0,522
Ítem 42		21,69	20724	0,331	0,418	0,551

La Tabla B5 presenta el análisis de consistencia interna de la dimensión mantiene relación de confianza del instrumento CARE-Q, considerando la eliminación del ítem 39. Los resultados muestran que las correlaciones ítem-total corregidas oscilan entre 0,151 y 0,514, lo que indica que la mayoría de los ítems aportan de manera aceptable a la medición del constructo, destacándose el ítem 36 por presentar una correlación más elevada y una mayor contribución a la coherencia de la dimensión. Los valores del alfa de Cronbach si se elimina el ítem se ubican entre 0,515 y 0,588, sin evidenciar incrementos significativos al retirar otros reactivos, lo que confirma que los ítems conservados contribuyen de forma consistente a la escala. Los valores de R² reflejan una relación moderada entre los ítems y el conjunto de la dimensión, destacándose los ítems 34, 35 y 41 por su mayor capacidad explicativa.

Los resultados indican que, tras la eliminación del ítem 39, la dimensión mantiene relación de confianza presenta un nivel de confiabilidad aceptable para estudios de percepción en el ámbito de la salud, siendo adecuada para evaluar la relación terapéutica, la empatía y la

confianza establecida entre el personal de enfermería y los padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos..

Tabla B 6.

Dimensión monitorea y hace seguimiento, sin eliminación de ítem.

MONITOREA Y SEGUIMIENTO HACE	Media de la escala si se elimina el elemento	R ²	Correlación elemento -total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	α
Ítem 43	18,26	32255	0,570	0,462	0,906
Ítem 44	18,62	31057	0,729	0,719	0,892
Ítem 45	18,61	29806	0,830	0,783	0,883
Ítem 46	18,49	29247	0,762	0,652	0,889
Ítem 47	18,67	30456	0,795	0,677	0,887
Ítem 48	18,55	31124	0,684	0,540	0,896
Ítem 49	18,89	33184	0,555	0,509	0,906
Ítem 50	19,17	30903	0,692	0,609	0,895

La Tabla B6 presenta el análisis de consistencia interna de la dimensión monitorea y hace seguimiento del instrumento CARE-Q, sin eliminación de ítems. Los resultados evidencian que las correlaciones ítem-total corregidas muestran valores elevados, oscilando entre 0,555 y 0,830, lo que indica que todos los ítems contribuyen de manera significativa a la medición del constructo. Los valores del alfa de Cronbach se mantienen altos, situándose entre 0,883 y 0,906, lo que refleja una muy alta consistencia interna de la dimensión. El análisis del alfa si se elimina el elemento demuestra que la eliminación de ninguno de los ítems incrementa el valor global del coeficiente, confirmando que todos los reactivos son pertinentes y coherentes con la dimensión evaluada.

Los valores de R² evidencian una fuerte relación entre cada ítem y el conjunto de la escala, destacándose los ítems 44, 45, 46 y 47 por presentar una mayor capacidad explicativa. En

conjunto, los resultados confirman que la dimensión monitorea y hace seguimiento presenta una confiabilidad excelente y es altamente adecuada para evaluar la percepción de los padres sobre el seguimiento clínico, la seguridad y la continuidad del cuidado brindado por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)

Figura C 1. Base de Datos

BASE DE DATOS SPS UCIPED.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 56 de 56 variables

	PROC EDEN CIA	Laenfermeras proximausted araofrecerlemed.	Laenfermeraad ministralosmedicamentosyreali..	Laenfermeralovi sitaensuhabita ciónconfrecuencia.	Laenfermeras ponderápídame nteasullamado	Laenfermeralepi dequelallamesi stedesesientema.	Laenfermeralein ormasobreelper sonaldesaludac.	Laenfermeraled ainformaciónclar ayprecisasobre..	Laenfermeralee nseñacómocuid arseustedmism..	Laenfermerales ugierepreguntas queustedpuedef.	Laenfermerasha onestaconusted encuntoasuco..
1	2	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3
2	2	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4
3	2	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3
4	2	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4
5	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4
6	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3
7	2	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3
8	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
9	2	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3
10	2	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4
11	2	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3
12	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3
13	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
14	2	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3
15	2	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4
16	2	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3
17	2	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3
18	2	3	3	2	4	4	4	4	4	4	3
19	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4
20	2	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3
21	2	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4

Vista de datos Vista de variables

Tabla C 1.

Confiabilidad del Instrumento

α	N
0,695	46

La Tabla C1 presenta el coeficiente de confiabilidad global del instrumento CARE-Q

aplicado a 46 participantes, evidenciándose un valor de alfa de Cronbach de 0,695. Este

resultado indica que el instrumento presenta una consistencia interna aceptable, considerando que se trata de un instrumento multidimensional que evalúa percepciones en el ámbito del cuidado de enfermería. El valor obtenido es adecuado para estudios descriptivos en ciencias de la salud y percepción, especialmente cuando se analizan constructos complejos relacionados con la satisfacción del cuidado, donde se espera una variabilidad en las respuestas de los participantes. En consecuencia, el instrumento CARE-Q demuestra ser confiable para medir la satisfacción del cuidado de enfermería percibida por los padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.

Apéndice D: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto:** Satisfacción del cuidado de enfermería en padres de niños hospitalizados en cuidados intensivos, Huánuco 2024
- **Introducción / Propósito:** El aporte de los datos que brindará el presente estudio, está orientado a identificar la satisfacción del usuario acerca del cuidado de enfermería en la uci pediátrica
- **Riesgos / incomodidades:** No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted en caso de que no decida participar de la investigación.
- **Alternativas:** La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento o cuando lo considere impertinente.
- **Compensación:** No recibirá compensación económica alguna por su participación en esta investigación.
- **Confidencialidad de la información:** La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia. No se publicarán nombres de ningún tipo; así que se puede garantizar confidencialidad absoluta si usted decide participar en el presente estudio de investigación.

Consentimiento / Participación voluntaria

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

Nombres y firmas del participante o responsable legal

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: “Satisfacción del cuidado de enfermería en padres de niños hospitalizados en cuidados intensivos, Huánuco 2026”

Problema	Objetivos	Variables	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Enfoque: cuantitativo
¿Cuál es el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en padres de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital en Huánuco, 2026?	Determinar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería que tienen los padres de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital en Huánuco, 2026.	SATISFACCION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA	Diseño: no experimental
Problemas específicos	Objetivos específicos		Tipo: descriptivo
¿Cuál es el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en la dimensión accesibilidad que tienen los padres de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital en Huánuco, 2026?	Identificar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en la dimensión accesibilidad que tienen los padres de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital en Huánuco, 2026.		Corte: transversal
¿Cuál es el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en la dimensión explica y facilita la información que tienen los padres de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital en Huánuco, 2026?	Identificar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en la dimensión explica y facilita la información que tienen los padres de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital en Huánuco, 2026.		Población: Padres de uci pediátrico (120)
¿Cuál es el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en la dimensión confortabilidad que tienen los padres de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital en Huánuco, 2026?	Identificar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en la dimensión confortabilidad que tienen los padres de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital en Huánuco, 2026.		Muestra: todos los padres
¿Cuál es el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en la dimensión se anticipa que tienen los	Identificar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en la dimensión se anticipa que tienen los		Técnica: Encuesta
			Instrumento: Care-Q

<p>padres de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital en Huánuco, 2026?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en la dimensión mantiene relación de confianza que tienen los padres de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital en Huánuco, 2026?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en la dimensión monitorea y hace seguimiento que tienen los padres de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital en Huánuco, 2026?</p>	<p>padres de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital en Huánuco, 2026.</p> <p>Identificar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en la dimensión mantiene relación de confianza que tienen los padres de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital en Huánuco, 2026.</p> <p>Identificar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en la dimensión monitorea y hace seguimiento que tienen los padres de pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital en Huánuco, 2026.</p>		
---	---	--	--

Apéndice F: Autorización Institucional

AUTORIZACIÓN INSTITUCIONAL PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Huánuco, ____ de _____ de 2026

Señor(a):

Director(a) del Hospital _____

Presente.-

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente, yo, _____, en calidad de **Director(a)/Jefe(a) del Hospital** _____, tengo a bien **autorizar la ejecución del proyecto de investigación** titulado: **“Satisfacción del cuidado de enfermería en padres de niños hospitalizados en cuidados intensivos, Huánuco 2026”**, elaborado por el investigador **Lic. Christian Jesús Ramos Salazar**, perteneciente a la **Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión**.

El presente estudio se desarrollará en el servicio de **Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP)** de esta institución, considerando la participación voluntaria de los padres de los pacientes hospitalizados, respetando en todo momento los principios éticos de **confidencialidad, anonimato y consentimiento informado**.

Asimismo, se deja constancia de que la ejecución de dicha investigación **no interferirá con las actividades asistenciales del servicio**, y que los datos obtenidos serán utilizados exclusivamente con fines académicos y científicos.

En ese sentido, se brinda la autorización correspondiente para el desarrollo del estudio dentro de nuestras instalaciones.

Sin otro particular, reitero mi disposición para colaborar con el desarrollo de la investigación.

Atentamente,

Nombre y Apellidos

Cargo

Hospital _____

Sello y firma