

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

**Nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero en la
unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Lima, 2020**

Por:

Yeny Pariona Chillcce

Asesor:

Mg. Elizabeth Gonzales Cárdenas

Lima, 25 de mayo de 2020

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, ELIZABETH GONZALES CARDENAS, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico: *“Nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Lima, 2020”*, constituye la memoria que presenta la licenciada PARIONA CHILLCCE YENY, para aspirar al título de segunda especialidad profesional de enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo académico son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los veinticinco días del mes de mayo de 2020.



Mg. Elizabeth Gonzales Cardenas

Nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero en la unidad
de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Lima, 2020

TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el título profesional de segunda especialidad profesional de enfermería
en Cuidados Intensivos Pediátricos

JURADO CALIFICADOR



Dra. María Teresa Cabanillas Chavez

Presidente



Mg. Neal Henry Reyes Gastañadui

Secretario



Mg. Elizabeth Gonzales Cardenas

Asesor

Lima, 25 de mayo de 2020

Índice

Resumen.....	vi
Capítulo I	8
Planteamiento del problema.....	8
Identificación del Problema.....	8
Formulación del Problema	11
Problema general.	11
Problemas específicos.....	11
Objetivos de la Investigación	11
Objetivo General.....	11
Objetivos Específicos.	12
Justificación.....	12
Justificación teórica.	12
Justificación metodológica.	13
Justificación práctica y social.	13
Presuposición filosófica.....	13
Capítulo II.....	14
Desarrollo de las perspectivas teóricas	14
Antecedentes de la investigación.....	14
Definición conceptual.....	21
Satisfacción.....	21
Calidad del cuidado	25
Bases teóricas	29

Capítulo III.....	30
Metodología	30
Descripción del lugar de ejecución.....	30
Población y muestra	30
Población.	30
Muestra.	30
Criterios de inclusión y exclusión.....	30
Tipo de muestreo:	31
Tipo y diseño de investigación	31
Identificación de variables.....	31
Operacionalización de variables.....	32
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	33
Cuestionario.....	33
Proceso de recolección de datos	34
Procesamiento y análisis de datos	34
Consideraciones éticas.....	35
Capítulo IV.....	37
Administración del proyecto de investigación.....	37
Cronograma de ejecución	37
Presupuesto.....	38
Referencias.....	39
Apéndice	47

Índice de apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos	48
Apéndice B: Validez de los instrumentos	51
Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos	51
Apéndice D: Consentimiento informado	52
Apéndice E: Matriz de consistencia.....	53

Resumen

El presente proyecto de investigación tiene como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima – 2020. El estudio es de diseño no experimental, tipo descriptivo, de corte transversal. La muestra estará compuesta por 100 padres; la selección de participantes se realizará mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia. La recolección de datos se realizará a través de un cuestionario, nombre y sus dimensiones, con el uso de la escala de Likert, con la finalidad de reconocer el nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. El instrumento fue validado por juicio de expertos. De acuerdo al análisis realizado con V de Aiken se obtuvo un valor de 0.8. Asimismo, se realizó el análisis de la confiabilidad del instrumento obteniéndose una confiabilidad de 0.743; según la prueba estadística de Alfa de Cronbach. Los resultados permitirán identificar el nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, siendo de beneficio para la UCIP, pudiendo plantear capacitaciones de mejora.

Palabras claves: Satisfacción, Cuidado de enfermería.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (2017), “La familia es la unidad fundamental, lo más importante de la organización social y la más asequible para realizar intervenciones preventivas y terapéuticas”. Por la cual, la satisfacción de la familia en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos figura como el grado que las necesidades y expectativas son satisfechas por todos los profesionales de salud que son involucrados en el cuidado de la persona.

Desde 1993, el Ministerio de Salud (MINSA) viene impulsando la acreditación de los establecimientos de salud, como una estrategia de garantía de calidad. Actualmente se cuenta con una norma de procedimientos, un manual y una guía para la acreditación de servicio de salud, la cual también está siendo actualizada.

Anteriormente se pensaba que la calidad tenía un costo elevado; hoy en día se sabe que es todo lo contrario. Conservar un servicio de calidad, a largo plazo es beneficioso y disminuye los costos de los establecimientos por lo cual la calidad de atención es un tema de mucha importancia.(Escalona & Avila, 2011).

“La calidad de la atención de la salud consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica, que es una forma que maximice los beneficios para la salud, sin aumentar la forma proporcional y sus riesgos. El grado de calidad es la medida en que se espera que la atención abastecida logre un equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario”. Cabe señalar, que la atención médica debe entenderse como la prestación de servicios que proporcionan todos aquellos profesionales y no profesionales que participan en el cuidado de los usuarios en los servicios de salud. (López, 2011).

Por lo cual, el término “medica” no se refiere solamente al ejercicio profesional de los médicos. De igual manera cuando se habla de “usuario” no se refiere únicamente al paciente sino también a sus acompañantes e incluso al personal de los establecimientos de salud. Ya que, el personal de salud debe abordar las inquietudes del usuario externo de manera particular y personalizada para proporcionar una atención de buena calidad como la competencia técnica. Toda vez, para el paciente, la calidad de atención depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de cualidades tales como: el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y lo más importante la obtención del servicio que procura. (Ministerio de salud, 2012).

En nuestro país, a partir de la creación del Sistema Único de Salud los principios que sustenta al mismo, están dirigidos a lograr la satisfacción de los pacientes y familiares, por lo que ha sido una tarea sistemática el control de la calidad de los servicio. (Ministerio de Salud 2012).

El ambiente hostil de las UCI repleto de estímulos perniciosos, y de no considerar a la familia como un elemento importante del entorno del paciente, generan temor y ansiedad; expresándose en forma de reacciones de agresividad (Bach, Pinillos, Díaz 2016).

Durante la visita de los familiares se observó que el personal de salud brinda importancia a la tecnología, tomando más importancia a los ventiladores, monitores, y así descuidando al familiar que está sufriendo por tener un hijo enfermo: ignorando los cuidados de salud que en realidad son la base fundamental de la profesión de Enfermería.

La falta de interés que se le brinda a la familia del paciente, durante la hospitalización del paciente crítico, produce insatisfacción; por lo cual, es necesario que mejore sus condiciones para que se incremente la satisfacción de todas las familias, a través de un buen cuidado humanizado por parte de la enfermera. Las familias tienen que relacionar sus sentimientos con la

comprensión de las explicaciones complejas acerca de la enfermedad de su hijo, y a veces, se ven en la necesidad de aceptar lo inevitable o de participar en la toma de decisiones comprometidas (Beatriz, 2012).

Estas disputas afectivas y emocionales en los que deben enfrentarse no sólo afectan a la salud psíquica del familiar, sino que además influyen en la recuperación física del paciente. (Beatriz, 2012)

La familia y el paciente se encuentran en situación de desesperación, soledad e impotencia; ansiosos por el miedo al futuro y al dolor. Muchas veces, estos sentimientos los hacen enfadar por el alto grado de complejidad técnica que los rodea y la falta de comunicación asertiva y empática del personal de salud (Juárez, García 2009).

Ser consciente de la repercusión psicológica que presume esta problemática obliga al profesional de salud, principalmente al profesional de enfermería, a plantear un enfoque integral de cuidados del paciente. De tal manera incluye, en el ámbito hospitalario, la organización institucional de espacios y tiempos disponibles para que la familia pueda asumir, integrarse y compartir tareas relacionadas con el paciente. En la UCI pediátrica se cuenta con 9 enfermeras por 12 horas, lo cual es un número muy reducido en relación al número de pacientes críticos que se atienden; en la cual, se prioriza la atención al paciente crítico; la comunicación y relación con los familiares se limita a la orientación sobre el estado de salud del paciente crítico, y con menor énfasis en el apoyo emocional; por consiguiente se genera mayormente insatisfacción del familiar y deterioro de la imagen social de la enfermera. Por esta razón, es frecuente escuchar frases como: “la atención de la enfermera es lenta; está ocupada”; “no escuchan nuestros reclamos”; “no informan con claridad su diagnóstico”; “siempre están apuradas”, entre otras

expresiones de desacuerdo, con la explicación que se le dan sobre su paciente crítico; por todo lo expuesto, se ha considerado realizar el siguiente trabajo de investigación.

Formulación del Problema

Problema general.

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2020?

Problemas específicos.

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero, según la dimensión de información en Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2020?

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero, según la dimensión de calidez humana y confort en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima -2020?

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero, según la dimensión de capacitación técnica y científica en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2020?

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero, según la dimensión de prestación de servicios e imagen de la labor de enfermería en Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2020?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General.

Determinar el nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2020.

Objetivos Específicos.

Identificar el nivel de satisfacción de los padres en la dimensión de información en relación al cuidado que brinda el enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2020.

Identificar el nivel de satisfacción de los padres en la dimensión de calidez humana y confort en relación al cuidado que brinda el enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2020.

Identificar el nivel de satisfacción de los padres en la dimensión de capacidad técnica y científica en relación al cuidado que brinda el enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2020.

Identificar el nivel de satisfacción de los padres en la dimensión de oportunidad de prestación de servicios e imagen de enfermería en relación al cuidado que brinda el enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2020.

Justificación

Justificación teórica.

La presente investigación pretende aportar conocimientos acerca del nivel de satisfacción de la atención del profesional de enfermería en una realidad específica, como en el caso de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una institución especializada, de referencia nacional de alta complejidad del Perú. Es así que, con el propósito de conocer esta realidad se ha estructurado todo un marco teórico, producto de revisión bibliográfica actualizada respecto a la variable de investigación que se coloca a disposición de los profesionales del área, y sobre todo del profesional de enfermería; el presente trabajo es un estudio que constituye una fuente teórica generadora de nuevas ideas de investigación.

Justificación metodológica.

El presente estudio utilizará un instrumento de medición para la variable, lo cual será plenamente aplicado y validado, en un centro especializado, para conocer el nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero, la cual se pone a disposición para investigaciones futuras

Justificación práctica y social.

Porque permitirá compartir los resultados obtenidos en aras de mejorar la atención de enfermería, logrando como resultado que el familiar este satisfecho. Porque el ingreso a los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos siempre genera estrés para el paciente y sus familiares, lo cual no solo es originado por la gravedad del estado de salud del paciente, sino por las dificultades en la comunicación que existe cuando es rápida y abrupta la instauración de una enfermedad crítica, y su subsiguiente ingreso en la UCI inhibe la preparación psicológica, lo que da como resultado estrés para el paciente y la familia.

Presuposición filosófica

La Santa Biblia menciona “No busque cada uno sus propios intereses, sino que también los intereses de los demás” (Filipenses 2:4) ; según (Gálatas 6:2) dice: “Llevad los unos las cargas de los otros y cumplid así la ley de Cristo”; también (Romanos 12:10) dice: “Sed afectuosos unos con otros con mucho amor fraternal; con honra, daos preferencia unos a otros”; De la misma manera, (Gálatas 6:9-10) menciona “Así que entonces, hagamos bien a todos según tengamos oportunidad, y especialmente a los de la familia de la fe. Y no nos cansemos de hacer el bien, pues a su tiempo, si no nos cansamos, segaremos”; Por último en 1(Timoteo 5:8) encontramos “Pero si alguno no provee para los suyos y especialmente para los de su casa, ha negado la fe y es peor que un incrédulo”.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Internacionales

Pérez (2017) realizó un estudio titulado: “El grado de satisfacción de los familiares de los pacientes ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Polivalente del Hospital Universitario 12 de Octubre 2017, Madrid, tuvo como objetivo valorar el grado de satisfacción de los familiares de los pacientes ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos, respecto al entorno asistencial y a la información recibida; motivando la reflexión sobre la atención prestada y analizando los procesos susceptibles de mejora. El estudio fue de tipo prospectivo, descriptivo durante un período de 4 meses ámbito. Su diseño se basó en una encuesta con 40 preguntas que se dio a los familiares de primer grado de los pacientes, a los 15 días de alta de la unidad. Se efectuó el recojo de datos mediante una entrevista personal o telefónica. Se acumularon en la encuesta datos demográficos, asimismo, el motivo de su ingreso y sus complicaciones. Sus resultados fueron que en el estudio aplicado 55 pacientes, los más frecuentes motivos de su ingreso fueron: insuficiencia respiratoria grave, 33,3%; patología neurológica, 33,3%, y sepsis de diverso origen, 21,6%. El tiempo medio (DE), de estancia en la UCI fue de 8,8 (8) días. Con respecto a las condiciones medioambientales se vio la necesidad de una sala de espera acondicionada y una sala de información más amplia y tranquila. El 98% de los encuestados consideraron óptimas la limpieza y el orden de la UCI. El nivel de ruido y la iluminación ambientales se dieron positivamente. El 89% de los encuestados consideró la información médica diaria clara y el 82%, adecuado el horario de información. La información, acerca de los procesos de cuidados de enfermería diaria, fue valorada por los encuestados como fluidos y

adecuados. Se detectó un elevado porcentaje de respuestas que indicaban la necesidad de ampliar el tiempo de permanencia con su familiar. En las conclusiones se observó: la relación del personal sanitario con los familiares de los pacientes fue valorada como positiva, pero los resultados encontraron la necesidad de realizar mejoras en las instalaciones en la UCI y modificaciones en el régimen de visitación.

Bautista y Col. (2016) realizó un estudio titulado “Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional”, Colombia. Tenía como objetivo evaluar la sensación que tiene el familiar del paciente crítico respecto a la comunicación verbal y no verbal, y el apoyo emocional brindado por el personal de enfermería durante la hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos. Se empleó los métodos cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal. Llegando a la conclusión que humanizar en la Unidad de Cuidados Intensivos permite reconocer a la familia como un eje central de todas las acciones asistenciales: una familia participativa es una familia más sana con más herramientas para luchar contra la desesperanza que genera el ingreso de un paciente a los servicios de hospitalización crítica.

Martinez & Acosta (2016) realizaron un estudio titulado “Calidad de la atención de enfermería en el Departamento de Hemodiálisis del Policlínico Giraldo Aponte Fonseca, 2015”. El cual tuvo como finalidad evaluar la calidad de atención de las enfermeras en el Departamento de Hemodiálisis del Policlínico “Giraldo Aponte Fonseca”. La metodología fue observacional, descriptivo, de corte transversal; en la cual, se incluyó a todas las enfermeras encargadas de sus cuidados y el total de pacientes de insuficiencia renal asistida. En los resultados se demostraron: insatisfacción de los pacientes con la alimentación; insatisfacción de las enfermeras con el reconocimiento de sus resultados laborales por parte de la dirección; con la ejecución de los

chequeos médicos periódicos y la falta de los recursos materiales normados. Se concluye que para reconocer las características que potencian e interfieren en el cuidado y la calidad de los pacientes es primordial desarrollar y evaluar las guías de buenas prácticas.

Lema & Orbea (2015) realizaron el estudio titulado "La calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los padres o representantes del paciente en el servicio de emergencia área de hospitalización del Hospital Baca Ortiz, de la ciudad de Quito, de octubre 2015 a febrero 2016", cuyo estudio en mención tuvo como finalidad de establecer el grado de satisfacción que tienen los padres o apoderados de los pacientes respecto a la calidad de atención del personal de enfermería. Su metodología fue descriptiva. La muestra estuvo formada por 24 padres y apoderados de los niños hospitalizados, adicional a 30 enfermeras que trabajan en el servicio de emergencia. Los resultados muestran 83% con una buena higiene y limpieza del área; 83% en conocimiento suficiente de las enfermeras, 75% orientado a la comodidad de la temperatura adecuada del área. Se observó un 93% saludan cordialmente, un 88% confían en el servicio y que el 100% del personal acude correctamente uniformado; asimismo, 83% encuentra satisfacción en la atención de las enfermeras. Finalmente, se concluyó en la investigación que la percepción del trabajo que realizan las enfermeras en cuanto a la satisfacción de los usuarios es de alto nivel.

Huertas, López. (2015) en el estudio sobre satisfacción de los padres de familia con respecto a la atención que brinda el personal de enfermería a los niños hospitalizados en el área de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), "Hospital del Niño Dr. Francisco e Icaza Bustamante EEUU" (2014-2015), tuvo como objetivo: conocer la satisfacción de los padres de familia con respecto a la atención que brinda el personal de enfermería a los niños hospitalizados en esta unidad. La metodología es descriptiva, enfoque cuantitativo – cualitativo, de corte transversal

que permiten medir las variables, mediante encuestas relacionando la investigación con la *Teoría de las Necesidades de Virginia Henderson* quien se rige con las *Necesidades de Maslow*; y la *Teoría de Adaptación de Callista Roy* implementada a la adaptación de los padres de familia, y el niño al medio hospitalario; donde la población a investigar es de 40 personas. Los resultados que se obtuvieron de la investigación indican que del 100% de los padres, el 27% están siempre satisfechos respecto a la explicación sobre la alimentación de sus niños; un 40% hacia el aseo, especialmente al cambio de pañal; por otro lado un 55% a veces se muestra satisfecho respecto a la explicación que se le da sobre la medicación, un 40% opina que el trato del personal de enfermería hacia sus niños es regular y finalmente un 47% indica su insatisfacción respecto a las prácticas lúdicas a realizársele a sus hijos. Las conclusiones a las que se llegó fueron: satisfacer las necesidades de los padres de familia por medio de la explicación y la mejora del buen trato del personal de enfermería.

Nacionales

Córdova (2018) realizó un estudio titulado “Calidad del cuidado del enfermero y nivel de satisfacción de los padres de niños con infecciones respiratorias agudas, servicio de pediatría, Hospital de Emergencias de Villa el Salvador, 2018”. La finalidad fue identificar la relación existente entre la calidad del cuidado de enfermería, y la satisfacción de los padres de los niños con infección respiratoria aguda en los servicios de Pediatría del Hospital de Emergencias de Villa el Salvador. La metodología fue descriptivo correlacional e investigación no experimental; la muestra fue de 123 usuarios, con una población de 234. Los resultados fueron que en 72 (52.2%) de los encuestados el nivel de satisfacción es bajo; en la calidad que el personal de enfermería efectúa en el cuidado: 32 (23.2%) bajo; en 106 (76,8%) en las dimensión oportuno: nivel medio 21 (15.2% y nivel bajo 117 (84.8%); en la dimensión segura: alto 4 (2.9%), medio

25 (18.1%)y bajo 109 (79%); en la dimensión humano: el nivel alto 2 (1.4%), medio 43 (67.4%) y bajo 93 (67.4%); en la dimensión continuo: alto 9(6.5%), medio 53 (38.4%) y bajo 76 (55.1%). Se concluye que existe una relación directa y significativa de la calidad del cuidado del personal de enfermería, y la satisfacción de los padres de los niños con infecciones respiratorias agudas en el área de Pediatría.

Albornoz & Arica (2017) realizaron un estudio titulado “Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de sus niños de 6 a 24 meses en el Puesto de Salud Villa los Ángeles. Rímac, 2017”; el trabajo de investigación tuvo la finalidad de identificar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el consultorio de Control de Crecimiento y Desarrollo, y el estado nutricional de sus niños de 6 a 24 meses que asisten al Puesto de Salud Villa Los Ángeles; la población estuvo constituida por 80 madres que acudieron al consultorio. Como resultados se obtuvo que el 2.5% (2) de madres tienen un nivel de satisfacción bajo; asimismo mostraron satisfacción alta un 46.3% (37) y con un nivel de satisfacción medio el 51.2%. En la dimensión humana: el 47.5% (38) tiene un nivel de satisfacción bajo, y el 52.5% (42) asumen un nivel de satisfacción alto. En la dimensión entorno: el 48.8% (39) se encontró un nivel de satisfacción bajo y el 51.3% (41) con un nivel alto de satisfacción. En la dimensión técnico científico: se identificó que 16.3% (13) posee un nivel de satisfacción alto; el 18.8% (15) tienen un nivel de satisfacción medio y el 65% (52) presentan un nivel de satisfacción bajo. Se llegó a la conclusión que la generalidad de madres que concurren al servicio de crecimiento y desarrollo poseen un nivel de satisfacción sobre la calidad de atención de enfermería.

Camargo & Taipe, (2017) realizó un estudio titulado “Percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el Hospital San Juan de

Lurigancho, 2017". El estudio de investigación tuvo la finalidad de reconocer la percepción que los padres tienen sobre la calidad del cuidado que el personal de enfermería realiza a pacientes pediátricos. La metodología empleada fue de tipo cuantitativo, aplicado, de nivel descriptivo, diseño no experimental transversal; la muestra tomada fue 110 padres de familia. Como resultados se obtiene que, en relación a la dimensión humana el 5.5%, tiene una percepción desfavorable y el 94.5% de padres una apreciación favorable. En la dimensión entorno: el 6.4%, tiene una percepción desfavorable, mientras que el 93.6% de padres tienen una sensación favorable. En la dimensión técnico científico: el 11.8% tiene una percepción desfavorable y el 88.2% tiene una opinión favorable. Los padres con una calificación desfavorable acerca de la calidad de cuidado son un 10%; en tanto, el 90% de los padres tienen una percepción favorable; obteniendo a la siguiente conclusión: con respecto a las dimensiones entorno técnico- científico y humano: la percepción de los padres es favorable en la mayoría de casos; de la misma forma, con respecto a la calidad de cuidado que perciben los padres de familia es favorable en la mayoría de casos.

Valentin (2017) elaboró un estudio titulado "Satisfacción de padres de familia y calidad de atención en enfermería de pacientes pediátricos hospitalizados en Oncohematología del INSN-SB, 2017" cuyo objetivo general fue de determinar la relación entre la satisfacción de los familiares de pacientes hospitalizados, y la calidad en la atención que ofrece el personal de enfermería a los pacientes pediátricos. Su metodología fue de tipo básico, con diseño no experimental, de corte transversal, por lo cual usaron una muestra de 70 personas. El resultado concluye que existe relación entre la calidad de atención que ofrece enfermería en el área de oncohematología y la satisfacción de los familiares de pacientes hospitalizados con un $p=0.000$ ($p<0.01$).

Béjar (2016) ejecutó un estudio titulado “Nivel de satisfacción del paciente que ingresa a sala de operaciones con respecto a la orientación que recibe del profesional de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho 2016”, cuyo objetivo era determinar el nivel de satisfacción del familiar de pacientes que ingresan a sala de operaciones con respecto a la orientación que recibe del profesional de enfermería en el Hospital Regional de Ayacucho. El estudio realizado fue de tipo cuantitativo, lo que permite medir la variable en los términos numéricos, el método fue de tipo descriptivo de corte transversal ya que se realizó en un tiempo y espacio determinado; esta investigación es de tipo aplicativo con diseño no experimental. En los resultados se obtuvieron: del 100%, o sea, 50 familiares encuestados el 64% presenta un bajo nivel de satisfacción con lo referido a la orientación que recibe del profesional de enfermería: en la dimensión comunicación verbal; el 56% evidenció un bajo nivel de satisfacción; y con respecto a la comunicación no verbal y apoyo emocional también se vio que hay un alto porcentaje de bajo nivel de satisfacción. Se llega a la conclusión: que existe un alto porcentaje de familiares que manifiestan bajo nivel de satisfacción; un porcentaje considerable evidencia un nivel medio de satisfacción; son pocos los que manifiestan un alto nivel de satisfacción.

Quispe (2015) realizó su trabajo de investigación titulado: “Nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería posoperatorio en el área de hospitalización del Servicio de Ginecología del Hospital de Vitarte, Lima 2015”, su fin fue determinar el nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería en el posoperatorio en el área de hospitalización del Servicio de Ginecología del Hospital de Vitarte. Su estudio es de nivel aplicativo, ya que, parte de la realidad, de tipo cuantitativo en relación a que se asigna un valor numérico a la muestra; el estudio es de método descriptivo, de corte transversal porque permiten describir una característica; en cuanto al nivel de satisfacción respecto al cuidado de enfermería en un tiempo

y espacio delimitado, los resultados fueron: los estudios del cuidado humanizado muestran que las enfermeras se sienten gratificadas al proporcionarlo y, es por esto, que la percepción del cuidado tiene características holísticas y humanas en las enfermeras, evidencia confirmada por los resultados de este estudio. En este trabajo investigativo se concluye que los pacientes del área de hospitalización del Servicio de Ginecología se muestran un nivel alto de satisfacción; con respecto al cuidado de enfermería posoperatorio, afirmando la hipótesis planteada. Se obtuvo un nivel de satisfacción alto en relación a la dimensión necesidades (fisiológicas, seguridad, protección, amor y pertenencia), ya que, se alcanzó puntajes entre 52 a 65 puntos (100%) en los cuestionarios de las pacientes en relación al cuidado de enfermería posoperatorio, en el área de hospitalización del Servicio de Ginecología del Hospital de Vitarte.

Definición conceptual

Satisfacción

Para la real academia de la lengua española, la palabra satisfacción se define como la razón, acción o modo con que se sosiega y responde completamente a una queja, sentimiento o razón contraria. Reacción y efecto de satisfacer o satisfacerse. Confianza o seguridad del ánimo. Cumplimiento del deseo o del gusto (Sepúlveda, 2009).

La satisfacción a nuestro prójimo es muy importante en nuestras actividades cotidianas como ser humano, esto se alcanzará cuando nosotros mismo nos sentimos a gusto y así cubrimos nuestras expectativas; por ello, no es sano preocuparse excesivamente por el prójimo, sin importar cuanto signifique esta actividad para nosotros. La falta de amor propio solo puede conducir a relaciones nocivas que acaben por destruirlas y destruirnos. Para estar en condiciones de ayudar a nuestro entorno debemos aprender a respetarnos y darnos lo que nos hace bien (Pérez y Gardey 2011).

Satisfacción del familiar.

Es definida la satisfacción del familiar como el grado en que las necesidades y las expectativas de los familiares de los pacientes críticamente enfermos son satisfechas por los profesionales de salud, involucrados en el cuidado de la salud (Sepúlveda, 2009)

Satisfacción del familiar en estado crítico.

En el paciente en estado crítico, la familia, es quien tiene una percepción con respecto a los cuidados que recibe el paciente, por lo que, es relevante estudiar la relación que existe entre satisfacción de los familiares en relación al cuidado humanizado que se brinda al paciente por la enfermera de la UCI. (Sepúlveda, 2009)

Nivel de satisfacción

Tiene como concepto el grado del estado de ánimo del individuo que resulta de la comparación entre el rendimiento percibido del producto o servicio con sus expectativas. Lo cual, significa decir que el objetivo de mantener satisfecho al cliente es primordial para cualquier empresa (Pérez y Gardey 2011).

Evaluación de la satisfacción

Realizar la estimación de la satisfacción permite identificar las debilidades desde el punto de vista del paciente y, también nos admite la evaluación de los resultados de los cuidados brindados por el profesional de enfermería, considerando que las necesidades del usuario son el centro sobre el cual se fundamentan las prestaciones de servicios asistenciales. Es por ello, que la evaluación de la satisfacción es un preciado instrumento para el estudio en materia de salud (Ramos, Rico; & Martínez, 2012)

La evaluación de la calidad del cuidado de enfermería nos va permitir tener un mayor acercamiento de lo que visualizan los usuarios de las instituciones y sus familias para guiar hacia

la unión de las actividades del cuidado, conforme a la percepción de los usuarios y que se conserven entre los parámetros técnico-científicos constituidos para el manejo, en busca de mejorar la calidad del cuidado (Ramirez & Perdomo, 2013).

La evaluación de la satisfacción del usuario es una estrategia adoptada por las entidades de salud para alcanzar una apreciación concerniente a la calidad de la atención recibida, con la cual se obtendrá la información que beneficiara a las entidades de los servicios (Sanatana , Bauer, Minamisava, Queiroz, & Gomez, 2014)

Satisfacción del paciente con la atención del profesional de enfermería

(Donabedian, 2001) logró la satisfacción de usuario y fue la primera persona que identificó las dimensiones para evaluar la calidad de la atención.

Debido a la teoría que introdujo este autor, las empresas en general, mejoraron la atención, cubriendo las necesidades y expectativas del usuario, por lo que actualmente diversas empresas e instituciones de salud optan por realizar encuestas de satisfacción, para identificar sus debilidades en cuanto a la atención que brindan. (Donabedian, 2011)

Respecto a la calidad del cuidado los enfermeros son los responsables de brindar una adecuada atención, respetando las normas, reglas y derechos, de esta manera contribuyen a la mejora continua de la institución en donde laboran (Regis & Porto, 2011).

Si el profesional de enfermería brinda una adecuada atención al familiar del paciente este se sentirá en confianza de expresarle sus dudas, recomendará el lugar, ya que, se sentirá satisfecho; sin embargo, si el familiar siente que no cubrieron sus expectativas: se sentirá insatisfecho (Vera, Ferrero, & Juan, 2008).

La calidad de atención tiene como finalidad mejorar el estado de salud del paciente hospitalizado, el profesional de enfermería realiza actos humanos para mejorar el estado del

paciente, apoyar en la recuperación y en la adaptación a la sociedad, manteniendo la vida y la salud de forma continua (Colliere, 2003).

El trato que brinda el profesional de enfermería es esencial en la recuperación del paciente, no se debe dejar de lado al familiar que también necesita del apoyo emocional que brinda el personal de salud; es importante el trato humano que se le brinda al usuario, ya que, esto genera mayor vínculo entre ambas partes, motivando a la recuperación del paciente (Vera, Ferrero, & Juen , 2008).

Vera, Ferrero, & Juen (2008) señalan que el cumplimiento de funciones en los servicios no requiere de grandes tecnologías sofisticadas, sino de un gran humanismo y comunicación asertiva para brindar el cuidado, si bien es cierto existen factores externos que modifican la conducta personal de un individuo, la enfermera debe estar preparada para afrontarlos; tener la capacidad organizativa para dar mayor oportunidad hacia el usuario; expresiones de interés, consideración, respeto y sensibilidad enmarcadas en las dimensiones de confianza, seguridad o bienestar y autonomía; demostrando las palabras, tono de voz, postura, gestos y toques. Esa es la verdadera expresión de la sensibilidad.

Importancia de la satisfacción

Cuando el familiar siente que los profesionales de salud, han cubierto sus expectativas respecto al paciente hospitalizado entonces este se siente satisfecho (Quintero & et al, 2019).

Una de las principales preocupaciones de las madres de niños hospitalizados es el cuidado y trato que le ofrece el personal de enfermería al paciente, ya que, esto conlleva a la mejoría del mismo, es por ello que el familiar se torna exigente al cuidado que se le ofrece a su hijo, de aquí que los profesionales de enfermería se plantean el objetivo mejorar día a día la atención que brinda. (Quintero, & et al, 2019).

Calidad del cuidado

Se define a la calidad de cuidado como un conjunto de propiedades y características que se brinda en una empresa o institución con la finalidad de cubrir las expectativas y satisfacer al usuario (Lupaca, 2013).

Si se habla de la calidad en instituciones de salud, los profesionales son los responsables de brindar la atención adecuada a los pacientes debido a la cercanía que tienen durante los procedimientos de trabajo y atención (López, 2011).

Los profesionales de la salud se encuentran capacitados para tratar con diferentes personas y a la vez controlar sus emociones y situaciones que se puedan presentar; por otro lado, el familiar del paciente suele solicitar una atención rápida y efectiva; sin tener en cuenta que la gran demanda de pacientes en el Perú es preocupante. (Universidad IUV, 2018)

La calidad de cuidado de enfermería va más allá de realizar procedimientos curativos, pero para que ocurra realmente en su totalidad la enfermera debe tener expresiones de consideración, respeto y sensibilidad. Asimismo, debe tener consideración de la palabra como un todo, mostrando preocupación y amor, promoviendo así el apoyo psicológico. Estas asistencias son apropiadas en respuestas a las necesidades del paciente. (Colegio de Enfermeros del Perú, 2000).

Importancia de la calidad de la atención

La calidad de atención tiene como finalidad mejorar el estado de salud del paciente hospitalizado; el profesional de enfermería realiza actos humanos para mejorar el estado del paciente: apoyar en la recuperación y en la adaptación a la sociedad, manteniendo la vida y la salud de forma continua (Colliere, 2003).

El trato que brinda el profesional de enfermería es esencial en la recuperación del paciente, no se debe dejar de lado al familiar que también necesita del apoyo emocional que brinda el personal de salud, es importante el trato humano que se le brinda al usuario, ya que esto genera mayor vínculo entre ambas partes, motivando a la recuperación del paciente (Colliere, 2003).

Calidad de la atención en enfermería

Se entiende como la atención humanizada, oportuna, eficiente, continua y personalizada que ofrece el profesional de enfermería, conforme a los modelos definidos para un desempeño profesional responsable y competente. Es la orientación del cuidado de enfermería para brindar asistencia efectiva y eficiente a la comunidad, a la persona y la familia, fundamentada en los valores y estándares sociales, científicos, técnicos, humanos y éticos (Colegio de Enfermeros del Peru, 2008).

Funciones de enfermería

Castro (2009) hace mención a las 5 funciones de enfermería:

Asistencial: se incluyen dos elementos; la cooperación y la autonomía, ya que, en la parte asistencial se ve relacionado a otros profesionales de la salud y las decisiones que se deben tomar para realizar actividades y ejecutarlas.

Administrativo: se relaciona a la gestión que realiza el profesional en cuanto a la efectividad de sus acciones para lograr una buena atención al paciente.

Social: el profesional de enfermería promueve la salud mediante la promoción, realiza campaña de prevención de enfermedades para la comunidad en general (Castro, 2009).

Educador: se realiza la orientación y formación del paciente respecto a su salud y temas de interés para la prevención de enfermedades (Castro, 2009).

Investigador: trata de la implementación de programas, estrategias e ideas en temas de salud para el bien común (Castro, 2009).

Son funciones básicas que debe aplicar el profesional de enfermería en su labor diaria para satisfacer las necesidades del paciente y reducir complicaciones en la mejoría de su salud.

Dimensiones de la satisfacción del familiar

Información:

La información está constituido por un grado de datos ordenados, que constituye un mensaje, dando respuesta al individuo sobre todas las interrogantes que tenga; tiene como necesidad de que sea consistente, clara, realista y oportuna. (Larson & Ferketich, 1981)

Calidez Humana y Confort:

Es todo sentimiento y cariño que todas las personas muestran hacia los demás. El confort es el bienestar personal que está vinculado con la comodidad de tener una vida cómoda y agradable (Larson & Ferketich, 1981).

Capacidad técnica y científica:

Es el conjunto de recursos que presenta un individuo para desempeñar una labor desde el punto de vista técnico o científico (Larson & Ferketich, 1981).

Oportunidad de prestación de servicios:

Se manifiesta a la ejecución de labores basados en la experiencia, capacitación y la formación profesional de una persona (Larson & Ferketich, 1981).

Imagen de la labor de enfermería:

Es toda percepción que tiene la persona acerca de la acción que realiza la enfermera: rápida, oportuna y segura (Castro, 2009); siendo estos rasgos:

Profesional de enfermería **persona**.- Ser indivisible que va más allá de la suma de sus partes: biológico, psicológico, social, cultural, espiritual y evolutivo.

Ser profesional de enfermería **salud**.- Es el valor y la experiencia vivida por cada persona; habla del potencial, estilo, calidad y el significado de la vida.

Ser profesional de enfermería **ambiente**.- Son los medios internos, externos y los sitios donde se desarrolla la persona.

Ser profesional de enfermería: es tomar acciones que permite orientar a todas las personas que desarrollen las capacidades para que mantengan y conserven su vida. : (Castro, 2009).

Cuidado de enfermería

El conocimiento del cuidado está vinculado a la preservación o la conservación de algo o la asistencia de ayuda que se le brinda a otro ser vivo. El verbo deriva del término cuidar (Sepúlveda, 2009).

Los cuidados de enfermería abarcan diversas atenciones que un enfermero debe dedicarse a su paciente. Sus características dependerán del estado y la gravedad del paciente, aunque a nivel general se puede decir que se orientan a monitorear la salud y a asistir sanitariamente al paciente (Sepúlveda, 2009).

Unidad de Cuidados Intensivos

Es un servicio de alta complejidad que proporciona atención médica de alto nivel a niños en estado crítico. Es muy diferente del resto del hospital, como por ejemplo los otros servicios de atención médica general, ya que, en la UCI se brinda un cuidado intensivo de enfermería y controles continuos del latido del corazón, la respiración, la presión sanguínea y el monitoreo continuo (Universidad IUT, 2018).

También la UCI le permite al personal medica proporcionar terapias que pueden no estar disponibles en otras áreas del hospital, algunas de estas terapias de tipo intensivo son los respiradores (ventiladores para la respiración asistida) y algunas medicinas que solo se pueden

dar bajo la supervisión continua de un médico y monitoreo minucioso del personal de enfermería (Universidad IUT, 2018).

Bases teóricas

La teoría de Hildegart Peplau fundamenta su experiencia en el cuidado de la persona, con el establecimiento y mantenimiento de una relación enfermera-paciente. Según Peplau la enfermera es un proceso interpersonal significativo terapéutico, teniendo en cuenta que es un ser biopsicosocial que está en progreso continuo; haciendo de la salud una posibilidad para las personas en las comunidades. El vínculo entre paciente y enfermera puede lograrse en distintos entornos: hospital, escuela, comunidad, etc., con el fin de aumentar el bienestar, atender las enfermedades y mejorar la salud; siendo la meta que el paciente alcance el máximo grado de satisfacción y de salud dentro de sus limitaciones. Por ello, la finalidad de este modelo de enfermería es ayudar al paciente y familia a conseguir la salud de forma que el paciente y la enfermera logren el mayor nivel de progreso personal (Ballón, Escalante, & Huerta, 2016).

(Ballón, Escalante, & Huerta, 2016), para Peplau en relación a su modelo interpersonal, ha de explicar en el vínculo enfermera-paciente en cuatro fases:

Orientación.- En esta fase la persona busca asistencia profesional donde el enfermero le ayuda a identificar y entender sus problemas de salud y así decidir sus cuidados.

Identificación.- El profesional de enfermería facilita la indagación de sus sentimientos para ayudarlo a sobrellevar la enfermedad.

Explotación.- Cuando el paciente intenta conseguir más beneficios posibles que se le brinda a través de mayor contacto.

Resolución.- En esta fase el usuario abandona los objetivos antiguos y tiene nuevos objetivos (Ballón, Escalante, & Huerta, 2016).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El trabajo de investigación se realizará en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de la ciudad de Lima en el mes de febrero a abril 2020.

Población y muestra

Población.

La población del presente estudio está constituido por todos los padres de los niños internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, 50 padres aproximadamente en un periodo de 3 meses de mayo a julio 2020 en base a los criterios de inclusión y exclusión, teniendo en cuenta que según la estadística del servicio al mes ingresan aproximadamente 20 pacientes.

Muestra.

Se utilizará el muestreo no probabilístico por conveniencia donde se trabajara con toda la población de 50 padres de los niños internados, de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Padres de niños internados en la UCI por más de 24 horas.
- Padres que no presentaron problemas de salud mental.
- Padres que acepten participar de forma voluntariamente en la encuesta.
- Padres que hablen el idioma castellano.

Criterios de exclusión

- Padres que no desean participar en el estudio.

-Padres menores de 18 años.

Tipo de muestreo:

El muestreo no probabilístico es una técnica en la cual, se selecciona muestras basadas en un juicio subjetivo en lugar de hacer la selección al azar. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014)

Tipo y diseño de investigación

El presente trabajo posee un diseño no experimental, ya que los datos son confiables, es decir, que no presentan ninguna manipulación en las variables, es de corte transversal porque toda la información se unirá en un tiempo y espacio determinado, y es de tipo descriptivo porque busca detallar las características, propiedades y perfiles más resaltantes de los grupos, personas o comunidades que están sujetos a un análisis. . (Hernández F. Baptista, 2014).

Identificación de variables

Nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero.

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.	Es toda respuesta expresada del familiar acerca del grado de complacencia, ante el cuidado brindado por la enfermera en la atención del paciente crítico (Quintero&et al 2019).	Es la complacencia plena de los padres en relación a las exigencias en la atención que brinda el enfermero en la UCI Pediátrica.	<p>Información</p> <p>Calidez humana y confort</p> <p>Capacidad técnica y científica</p> <p>Oportunidad de prestación de servicios</p>	<p>Información clara y precisa.</p> <p>-Respuesta de preguntas de familiares.</p> <p>-Hablar claro y llamar por su nombre al paciente: -trato amable y cordial.</p> <p>-comodidad y privacidad.</p> <p>-capacidad para realizar todos los procedimientos.</p> <p>-satisfacción de necesidades oportunas.</p> <p>-atención de enfermería: rápida</p> <p>-identificación con su trabajo y cuidado integral.</p>	<p>Se utilizara la escala de LIKERT de 3</p> <p>Nunca=1</p> <p>Algunas veces=2</p> <p>Siempre=3</p>

Técnica e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos del estudio se utilizara la **encuesta** y el instrumento será el **cuestionario** tipo Likert, dirigido únicamente a los padres que tienen a sus hijos en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2020.

Cuestionario.

El instrumento nos permitirá calcular sobre las expectativas de los padres con el cuidado del personal de salud brindada al paciente de la UCI, el instrumento fue validado por Palacios (2013) en Tacna Perú, se solicitó el permiso a la autora para la aplicación del instrumento, cuenta con una escala la cual tiene un rango real de 05-45 puntos; se incluyeron 10 aspectos relativos al desempeño de las funciones propias de la enfermera, 24 de ellos se valoraron en escala Likert de 1 a 3, donde las respuestas serán según el criterio:

siempre: 3

algunas veces: 2

nunca: 1.

Teniendo en cuenta la calidad de la información, la capacidad técnica y científica; la oportunidad en la prestación de servicios, la imagen institucional que ofrece la labor conjunta del personal de salud. Se compone de 24 ítems, los que se acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

-Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.

-Significa la absolución de los ítems en términos intermedios.

-Representa el mayor valor de la escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de manera suficiente; en la escala de clasificación del nivel de satisfacción del familiar con el cuidado del paciente crítico.

La autora para hallar la categorización utilizó la desviación estándar y la media aritmética que a su vez trabajo con un valor máximo de 72 y un mínimo de 24; encontrando los límites de los intervalos reunidos en tres categorías: satisfacción alta 66 a 72 puntos, satisfacción media 59 a 65 puntos, satisfacción baja 24 a 58 puntos.

Validez y confiabilidad del instrumento

La validez del contenido se hizo mediante el cálculo de los promedios de cada pregunta y de la prueba de V de Aiken a partir de las valoraciones cuantitativa de 5 juicio de expertos, a los cuales se le hizo entrega del instrumento para su apreciación y sugerencias, obteniéndose la aprobación de ello obteniendo como resultado de $v= 0.80$.

Confiabilidad:

La confiabilidad se valoró a través de una prueba piloto realizada a 25 padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, usando la confiabilidad estadística de & de Cronbach, teniendo como resultado de 0.743.

Con los resultados obtenidos se comprueba que el instrumento a aplicar es válido y confiable.

Proceso de recolección de datos

Para la recolección de datos se solicitara la autorización a las autoridades de la institución de salud y con ello, se coordinará con la jefatura de enfermería del servicio de Cuidados Intensivos para que brinde las facilidades correspondientes, el cuestionario se aplicará de lunes a viernes en el turno de las mañanas en horario de 10 a 12 de la mañana, por un periodo de 3 meses.

Procesamiento y análisis de datos

Para el proceso de datos, serán codificados e ingresados a una base de datos de programas estadísticos de SPSS versión 22 y Microsoft Excel 2016, para el proceso manual de datos la codificación, así como crear las tablas con la finalidad de representar visualmente los datos

recolectados en las encuestas y su respectivo análisis. Para el análisis de datos, se utilizará la estadística descriptiva y la interpretación se hará a través del análisis teórico.

Consideraciones éticas

Se considerarán los Principios éticos como consentimiento informado:

Es todo procedimiento, mediante el cual, se garantiza que el familiar ha expresado voluntariamente su intención de participar en la investigación después de haber comprendido la explicación e información que se le ha hecho acerca del objetivo en estudio, los beneficios, molestias y los posibles riesgos.

Autonomía:

Los profesionales investigadores reconocen este principio ético como uno de los más importantes para el inicio de la investigación, se coordinará con el familiar en forma directa en la aplicación del estudio a realizar y será decisión de la persona ser parte del estudio, mediante la autorización del consentimiento informado y la confidencialidad de los resultados.

Beneficencia:

Después de finalizar el estudio se entregaran los resultados para que contribuya al personal asistencial.

No maleficencia:

La participación en este trabajo de investigación no causara ningún daño o riesgo a los participantes y familiares.

Justicia:

Las persona que participan en la investigación tendrán garantizado la reserva de su identidad y la utilización de la información brindada, será para fines exclusivamente de investigación.

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Cronograma de ejecución

Actividad	Setiembre	octubre	enero	febrero	abril
Planteamiento del problema	X				
Marco teórico	X				
Instrumentos		X			
Revisión de los instrumentos		X			
Aplicación de prueba de piloto			X		
Análisis de fiabilidad			X		
Presentación inicial			X		
Corrección de los dictaminadores			x		
Aplicación del instrumento					
Análisis de los datos				X	
Interpretación de los resultados				X	
Discusión					X
Presentación final					X

Presupuesto

Actividad	Setiembre	octubre	enero	febrero	abril
Planteamiento del problema	X				
Marco teórico	X				
Instrumentos		X			
Revisión de los instrumentos		X			
Aplicación de prueba de piloto			X		
Análisis de fiabilidad			X		
Presentación inicial			X		
Corrección de los dictaminadores			x		
Aplicación del instrumento					
Análisis de los datos				X	
Interpretación de los resultados				X	
Discusión					X
Presentación final					X

Referencias

Albornoz, D., & Arica, D. (2017). Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de sus niños de 6_24 meses en el Puesto de Salud *Villa los Angeles. Rímac-2017*. obtenido de [file:///c:/users/user/downloads/titulo%20-%20albornoz%20rojas,%20%20diana%20felicita%20\(1\).pdf](file:///c:/users/user/downloads/titulo%20-%20albornoz%20rojas,%20%20diana%20felicita%20(1).pdf)

Ariza, C. (2004). Satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente cardiaco. *Revista Biomedica*, 4(3), 6-10. Obtenido de <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Mar2004/2712>

Bach. Elisa Claudia Jeannette Pinillos Flores, Bach. Miriam Elizabeth Díaz Quiliche. (2016) Satisfacción del familiar del paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos con la interacción de la enfermera. Universidad Peruana Antenor Orrego, Trujillo [internet]. 2016. disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2441/1/re_enfe_elisa.pinillos_miriam.diaz_satisfaccion.del.familiar.del.paciente.de.la.unidad.de.cuidados_datos.pdf.

Ballon, Y., Escalante, Y., & Huerta, M. (2016). *Relación enfermera- paciente según la teoría de Hildergard Peplau en el servicio de Centro Quirurgico de un Hospital Nacional*. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Obtenido de <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/381/Relaci%F3n+enfermera-paciente+seg%FAn+la+teor%EDa+de+Hildegard+Peplau+en+el+servicio+de+centro+quir%FArgico+de+un+Hospital+Nacional.pdf;jsessionid=F6371C53B79D643E0E6A6F5E7315DFF6?sequence=1>

Blas Bergara (2017) .Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes críticos acerca de la comunicación brindada por la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos Hospital

- San Juan de Lurigancho, 2013 [Tesis para obtener el título de especialización de Enfermería]. 2013. [Citado: 2017 Abril]. 101 pp. Disponible en:
<http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/handle/123456789/3145>.
- Bleich, S., Özaltın, E., & Murray, C. (2009). Relación entre la satisfacción del sistema de atención sanitaria y la experiencia personal de los pacientes. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, 87, 245-324. Obtenido de bulletin:
<https://www.who.int/bulletin/volumes/87/4/07-050401-ab/es/>
- Bautista y Col. (2016). “Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional” Colombia.
- Beatriz, C. (2012). *Percepción de los padres sobre la Calidad de Atención que brinda la Enfermera de Pediatría*. Obtenido de
<https://metodologiacrub.files.wordpress.com/2012/04/proyectotesis-claudia-torres.pdf>
- Camargo, L., & Taipe, V. (2017). *Percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2017*. Lima: Universidad María Auxiliadora. Obtenido de
<http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/129/20171120.3%20Tesis%20Percepcion%20Padres.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Camargo, L., & Taipe, V. (2017). *Percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2017*. Lima: Universidad María Auxiliadora. Obtenido de
<http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/129/20171120.3%20Tesis%20Percepcion%20Padres.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Cárdenas, R., & Cobeñas, C. (2017). *Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de Emergencias del Hospital Hipólito Unanue Lima 2017*. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Obtenido de http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1405/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Carmen, V., & Sosa, K. (julio de 2018). *Satisfacción de las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo y percepción de la calidad de atención de enfermería en el centro de salud Cooperativa Universal*. Lima: Universidad Norbert Wiener. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1692/TITULO%20-%20Carmen%20Veliz%2C%20Valery%20Jeanette.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Claudia, B. (2012). *Percepción de los padres sobre la Calidad de Atención que brinda la Enfermera de Pediatría*. Obtenido de <https://metodologiacrub.files.wordpress.com/2012/04/proyectotesis-claudia-torres.pdf>.
- Colegio de Enfermeros del Perú. (Junio de 2002). Obtenido de reglamentación de ley del trabajo del enfermero peruano. : <http://cr3.org.pe/views/layout/default/wp-content/uploads/2015/10/reglamento27669.pdf>
- Colegio de Enfermeros del Perú. (junio de 2002). *Reglamento de la Ley del Trabajo de la Enfermera(o)*. Lima: Colegio de Enfermeros del Perú. Obtenido de Colegio de Enfermeros del peru: <http://cr3.org.pe/views/layout/default/wp-content/uploads/2015/10/reglamento27669.pdf>
- Colegio de Enfermeros del Perú. (2008). *Normas de Gestión de la calidad del cuidado enfermero*. Lima: Colegio de Enfermeros del Perú. Obtenido de <http://cr3.org.pe/views/layout/default/wp-content/uploads/2015/10/normasggoce.pdf>

- Coronado, A., & Vasquez, K. (2017). *Nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en Pediatría del Hospital Regional Lambayeque, 2017*. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
- Obtenido de http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1246/1/TL_CoronadoChanameAna_VasquezSantistebanKaren.pdf.pdf
- Donabedian, A. (2001). La calidad de la asistencia. ¿Cómo podría ser evaluada? . *Calidad Asistencial*, 16:580-587. Obtenido de ¿Cómo podría ser evaluada?
- Escalona, M., & Avila, G. (2011). Calidad de la atención y su satisfacción. Servicio de Urgencias Medicas.2009. *Ciencias Holguín*, vol. XVII, núm. 1, enero-marzo, 2011, pp. 1-11.
- Escalona, M., Avila, G., Pérez, D., & Ávila, T. (2009). Calidad de la atención y su Satisfacción. Servicio de Urgencias Medicas. *Ciencias Holguín*, XVII(1), 1-11. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1815/181522292003.pdf>
- Fajardo, A., & Heras, N. (2010). *Satisfacción de Los Familiares de Los Niños Hospitalizados En El área de Pediatría con relación a la atención de Enfermería en el Hospital 'Vicente Corral 51 Moscoso*. Cuenca- Ecuador: Universidad de Cuenca. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3615/1/Tesis%20de%20Pregrado.pdf>.
- Fernández, M., Sangopanta, G., Espinosa, L., Abril, R., Guadalupe, S., & Quishpe, G. (julio de 2016). Satisfacción de las madres gracias al personal de enfermería en Pediatría. *Enfermería Investiga: Investigación, vinculación, docencia, y gestión*, 1(2), 86-92. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6194290>

Guerrero-Ramírez, R., Meneses-La Riva, M. E., De La Cruz-Ruiz, M. Cuidado humanizado de enfermería según teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015. Rev.enferm herediana [Internet] 2016 setiembre [citado 29 de junio 2017]; 9(2):127-136. Disponible:
<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967> 3. OPS: Org.

Julián Pérez Porto y Ana Gardey. Publicado: 2011, actualizado 2014. Definición de: satisfacción del cliente ([https://definicion.de/satisfacción del cliente](https://definicion.de/satisfaccion-del-cliente)).

Juárez P, García M. La importancia del cuidado en enfermería. Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc. [Internet] 2009 [30 nov. 2016]; 17(2):109-111. Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>.

Guerrero-Ramírez, R., Meneses-La Riva, M. E., De La Cruz-Ruiz, M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2015. Rev.enferm herediana [Internet] 2016 setiembre [citado 29 de junio 2017]; 9(2):127-136. Disponible:
<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967> 3. OPS: Org. López, A. (2011). *Enfermería en Urgencia: Una Visión Global*. España: Editorial MAD.

Lopez, A., & Roviera, E. (2004). *Enfermería en Urgencia* (2da ed.). Sevilla: MAS. Obtenido de <https://www.casadellibro.com/libro-enfermeria-en-urgencias-una-vision-global/9788466540742/998342>

Lupaca, P. (2013). *Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima, Perú.*

- Lima: Biblioteca Virtual em Saúde. Obtenido de
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-750007>
- Martínez, T. (2016). Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en la Clínica Internacional Trinidad. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(2), 196-206. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000200006&lng=es&tlng=es
- Martinez, Y., & Acosta, M. (2016). Calidad de la atención de enfermería en el Departamento de Hemodiálisis del Policlínico “Giraldo Aponte Fonseca”. *MEDISAN*, 20(7), 954-962. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000700006
- Massip , C., Ortiz , R., Llanta, M., & Peña, M. (2008). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Revista cubana de la Salud publica*, v.34 n.4 .
- Ministerio de Salud. (2012). *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y servicios Médicos de Apoyo*. Lima: MINSA. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
- OPS. (2006). *Calidad en atención de salud*. Perú: Organización Mundial de Salud.
- Organización Panamericana de la Salud. En la atención y seguridad del paciente. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3412%3Acalidad-atencion-seguridad-paciente&catid=1530%3Apatient-safety&Itemid=2166&lang=es Consultado: Septiembre 15, 2015.
- Pérez (2017): realizo un estudio titulado: “El grado de satisfacción de los familiares de los pacientes ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) Polivalente del Hospital Universitario 12 de Octubre 2017, Madrid: Quintero, A., Maldonado, M., Guevara, B., &

Delgado, C. (2015). Cuidado humanizado como esencia en el profesional de enfermería. *Revista Electrónica de Portales Médicos*, 1-5. Obtenido de Rev. Portales médicos: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidado-humanizado-enfermeria/>

Ramirez, C., Perdomo, A., & Galán, E. (2013). Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Avances en enfermería*, 31(1), 42-51. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v31n1/v31n1a05.pdf>

Ramos, J., & Montiano, J. (2014). M Situación de la pediatría hospitalaria en España: informe de la Sociedad Española de Pediatría Hospitalaria (SEPHO). *Anales en Pediatría*, 81(5), 273-340. doi:10.1016/j.anpedi.2014.01.006

Ramos, V., Rico, R., & Martínez, P. (2012). Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización. *Enfermería global*, 11(25), 219-232. doi:10.4321/S1695-61412012000100013

Romero Massa, Elizabeth; Contreras Méndez, Imelda María; Moncada Serrano, Anny. Relación entre el cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. Redalyc [Internet]. 2016 [30 nov. 2016]; vol. 21: PP. 26-36. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309146733003>

Satisfacción de los familiares de los pacientes ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos: percepción de los familiares y de los profesionales. *Enfermería intensiva*, Satisfacción [internet] 25(4), pp.164-172. Disponible en:<http://www.elsevier.es/esrevista-enfermeria-intensiva-142-articulo-satisfaccion-los-familiares-los-pacientesS1130239914000741>. Fecha de acceso: 30 nov. 2016 Sepúlveda, G. (2016). Estudio piloto de la validación del cuestionario "CARE.Q" en versión al español en

poblacion Colombiana. *Revista Colombiana de Enfermeria*, 4, 8-25.

doi:10.18270/rce.v4i4.1408

Shimabuku, R., Huicho, L., Fernandez, D., Nakachi, G., Maldonado, R., & Barrientos, A.

(2012). Niveles de insatisfaccion del usuario externo en e Instituto Nacional de Salud de niño de Lima, Peru. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 29(4), 483-489. Obtenido de

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000400010&lng=es&tlng=

Valentin, E., & Pando, T. (2017). *Satisfacción de padres de familia y calidad de atención en enfermería de pacientes pediátricos hospitalizados en oncohematología del insn-sb 2017. Peru*. Lima: Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8728/Valentin_SEC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Wennberg, L. (2017). *Comunicación y satisfacción en el servicio de urgencias de pediatría desde el modelo de cuidados centrado en la*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona. Obtenido de

<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/461303/lwc1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE SATISFACCION DEL FAMILIAR ANTE EL CUIDADO DEL PACIENTE CRÍTICO. Se tomó como ejemplo al trabajo de investigación del autor mencionado

A continuación conteste marcando con una (X) una sola alternativa:

I.- DATOS GENERALES:

1.- ¿Cuántos años tienes?

- Menor igual 19
 De 20 a 29 años
 De 30 a 39 años
 De 40 a 49 años
 De 50 años a más.

2.- Sexo:

- Masculino
 Femenino

3.- Grado de Instrucción:

- Sin instrucción
 Nivel primario
 Nivel secundario
 Nivel técnico
 Nivel superior

4.- Estado Civil:

- Soltero(a)
 Casado (a)
 Conviviente

5.- Parentesco con el paciente:

- Padre/ madre
 Hermano (a)

Hijo (a)

Tío (a)

Otros ¿Cuál?-----

6.- Ocupación:

- Trabajo dependiente
 Trabajo independiente
 No trabaja

7.- Lugar de Procedencia:

- Lima
 Provincia

CRITERIOS	nunca	Algunas veces	siempre
Ítems de Satisfacción de los padres ante el cuidado del paciente crítico			
Dimensión de información			
- El enfermero me proporciona la información adecuada durante su turno.			
- El enfermero le ayuda a aclarar sus dudas en relación a la situación de la salud de su niño.			
-El enfermero se identifica y se presenta ante los familiares del niño.			
- El enfermero responde rápidamente al llamado de usted y/o de su hijo.			
-El enfermero se sienta con usted para entablar conversación.			
- El enfermero le explica a usted antes de iniciar un procedimiento o la intervención de su hijo.			
Dimensión de calidez humana y confort			
- El enfermero ha respondido con claridad a mis preguntas sobre la salud de mi hijo cuando las respuestas son de su competencia.			
- El enfermero me trata con amabilidad y cortesía.			
- El enfermero lo anima para que le formule preguntas al médico relacionado con la situación de salud de su niño.			
-El enfermero mantiene un acercamiento respetuoso con usted y su niño.			
-El enfermero es amable con usted y su hijo a pesar de tener situaciones difíciles.			
- El enfermero está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones de su hijo.			
Dimensión de capacitación técnica y científica			
- Cree usted. que el enfermero está bien capacitado para realizar todos los procedimientos a su hijo.			
- El enfermero me hizo sugerencias y recomendaciones sobre los cuidados que debo tener con mi hijo en el hogar.			
- El enfermero se aproxima a usted para explicarle los procedimientos a realizar de su hijo.			
- Cuando el enfermero esta con usted realizando algún procedimiento a su hijo se concentra exclusivamente en él.			
Dimensión de prestación de servicio e imagen de la labor			

- A mi hijo se le ofrece comodidad y privacidad durante la atención de la salud de mi hijo.			
-Mi hijo ha recibido su tratamiento a tiempo por parte del enfermero.			
- El enfermero atiende mis necesidades oportunamente de mi hijo.			
- El enfermero acepta que conoce a su niño y le incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.			
-El enfermero es amable y agradable con sus familiares y allegados.			
- El enfermero se le acerca a su hijo con frecuencia para verificar su estado.			
- El enfermero comprende que esta experiencia es difícil para usted y le brinda apoyo moral.			
- En general, la atención brindada por el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos ha cubierto la mayoría de mis expectativas.			

Apéndice B: Validez de los instrumentos

Prueba de V de Aiken

	J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V de Aiken
Forma de aplicación y estructura	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Orden de las preguntas	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Dificultad para entender las preguntas	1	0	1	1	0	3	5	1	0,6
Palabras difíciles de entender en los ítems	1	0	1	1	0	3	5	1	0,6
Correspondencia con la dimensión o constructo	0	1	1	1	1	4	5	1	0,8
V de Aiken Total									0,80

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

Alfa de CronBach

Estadística de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,743	,675	26

Apéndice D: Consentimiento informado

Nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero en Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima- 2020.

Propósito y procedimientos

Mediante el actual escrito manifiesto mi voluntad de participar en el proyecto de investigación que lleva por título: “Nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2020.

Este proyecto será realizado por la Lic. Yeny Pariona Chillce, bajo la tutela del comité de ética de la Universidad Peruana Unión.

Riesgos del estudio

Se me ha informado que no hay ningún riesgo de índole psicológico, biológico, físico y químico, con respecto a esta investigación. Mas, como se ha de conseguir alguna información de tipo personal, se encuentra la posibilidad de que mi identidad pueda ser descubierta a raíz de la información que se obtenga de la entrevista. Pero, se tomarán las medidas de precaución, como la referencia por números para que dicha posibilidad sea mínima.

Beneficios del estudio

Con los resultados se tomarán acciones para mejorar en la atención de calidad, de parte del profesional de enfermería. No habrá beneficio monetario por participar en el estudio.

Participación voluntaria

Habiendo sido informado que mi intervención en la investigación es totalmente voluntaria y que tengo el derecho de cesar mi permiso en cualquier instante antes que el informe esté finalizado, sin que medie algún tipo de sanción. Y también aplica por mi negativa inicial a la colaboración en el presente proyecto.

Preguntas e información

Se me ha hecho de conocimiento que, de tener cualquier consulta sobre mi consentimiento o acerca del estudio, puedo comunicarme con:

Nombre del Asesor:
Dirección:
Institución:
Teléfono:
e-mail

Nombre del investigador:
Dirección:
Institución:
Teléfono:
e-mail

Habiendo leído y he sido informado de manera verbal las justificaciones orales del investigador; mis interrogaciones referentes a la investigación han sido entendidas complacidamente; doy mi consentimiento para mi participación voluntaria en el estudio y firmo a continuación

Firma del participante y fecha

Nombre del participante

Apéndice E: Matriz de consistencia

Titulo	Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Marco teórico	Metodología
Nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero en la Unidad de Cuidados intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2020.	Pregunta general ¿Cuál es nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2020? Preguntas específicas 1.- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero, según la dimensión de información en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2020? 2.- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero, según la dimensión de calidez humana y confort en la Unidad de Cuidados	Objetivos generales Determinar el nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2020 Objetivos específicos 1.-Identificar el nivel de satisfacción de los padres en la dimensión de información en relación al cuidado que brinda el enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2020. 2.- Identificar el nivel de satisfacción de los padres en la dimensión de calidez humana y confort en relación al cuidado que brinda el enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos		Nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero.	-Satisfacción -Satisfacción familiar. - Nivel de satisfacción. -Evaluación de satisfacción. -Satisfacción del paciente con la atención del profesional de enfermería. .Importancia de satisfacción. -Calidad del cuidado. -Importancia de la calidad de atención. -Calidad de atención de enfermería. Dimensiones de la satisfacción del familiar: 1.-Informacion. 2.-Calidez humana y confort. 3.-Capacidad técnica y científica. 4.- Oportunidad de prestación de servicios. Imagen de la labor de enfermería. -Cuidado de enfermería.	Lugar de ejecución.- El trabajo de investigación se realizara en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de la ciudad de Lima en el mes febrero abril del 2020. Población y muestra: Serán todos los padres de los niños internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en el mes de mayo a julio de 2020. (50 padres) Muestra. Se trabajara con toda la población como muestra por ser un número de 50 padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, seleccionados por apreciaciones de inclusión y exclusión.

<p>Intensivos Pediátricos, 2020? 3.- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero, según la dimensión de capacitación técnica y científica en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2020? 4.- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda el enfermero, según la dimensión de prestación de servicios e imagen de la labor de enfermería en de un hospital de Lima, 2020?</p>	<p>Pediátricos de un hospital de Lima, 2020. 3.- Identificar el nivel de satisfacción de los padres en la dimensión de capacidad técnica y científica, en relación al cuidado que brinda el enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2020 4.- Identificar el nivel de satisfacción de los padres en la dimensión de oportunidad de prestación de servicios e imagen de enfermería, en relación al cuidado que brinda el enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2020.</p>	<p>Unidad de cuidados intensivos.</p>	<p>Criterios de inclusión: - Padres de niños internados en la UCI por más de 24 horas. - Padres que no presentaron problemas de salud mental. -Padres que acepten participar de forma voluntariamente en la encuesta. -Padres que hablen el idioma castellano.</p> <p>Criterios de exclusión -Padres que presentan problemas para leer y escribir. -Padres menores de 18 años.</p> <p>Tipo de muestreo: El muestreo no probabilístico es una técnica de muestreo en la cual se selecciona muestras basadas en un juicio subjetivo en lugar de hacer la selección al azar.</p> <p>Tipo y diseño de estudio.-El presente trabajo de investigación posee</p>
--	--	---------------------------------------	---

un diseño no experimental ya que los datos es tal como es, es decir que no presentan ninguna manipulación en las variables, es de corte transversal porque toda la información se unirá en un tiempo y espacio determinado, y es de tipo descriptivo porque busca detallar las características, propiedades y perfiles más resaltantes de los grupos, personas o comunidades que está sujeto a un análisis.
