

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Percepción del cuidado humanizado y satisfacción de los padres cuidadores
del niño hospitalizado en el Servicio de Pediatría de un hospital de Iquitos,
2025**

Trabajo Académico

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados
Intensivos Pediátricos

Autoras:

Lupe Evelyn Peña Peña

Karen Jannyne Saavedra Huanuiri

Asesor:

Dra. Delia Luz León Castro

Lima, julio de 2025

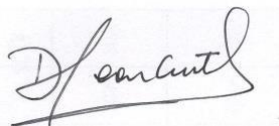
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Delia Luz León Castro, 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: **“PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO Y SATISFACCIÓN DE LOS PADRES CUIDADORES DEL NIÑO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DE UN HOSPITAL DE IQUITOS, 2025”** de los autores Lupe Evelyn Peña Peña y Karen Jannyne Saavedra Huanuiri tiene un índice de similitud de 19% 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 28 días del mes de noviembre del año 2025.



Dra. Delia Luz León Castr

**Percepción del cuidado humanizado y satisfacción de los padres
cuidadores del niño hospitalizado en el Servicio de Pediatría de un
hospital de Iquitos, 2025**

Trabajo Académico

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



Mg. Edith Choque Medrano

Dictaminador

Lima, 28 de noviembre de 2025

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema	5
Objetivos de la Investigación	5
Justificación.....	5
Presuposición Filosófica.....	7
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	8
Antecedentes de la investigación.....	8
Marco Conceptual	13
Bases Teóricas	23
Metodología	27
Descripción del Lugar de Ejecución.....	27
Población y Muestra	27
Tipo y Diseño de Investigación.....	28
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	32
Proceso de Recolección de Datos.....	33
Procesamiento y Análisis de Datos	33
Consideraciones Éticas	34
Aspectos Administrativos	35
Referencias Bibliográficas	38
Apéndices.....	46

Resumen

La investigación titulada “Percepción del cuidado humanizado y satisfacción de los padres cuidadores del niño hospitalizado en el servicio de pediatría de un hospital de Iquitos, 2025”. Tiene como objetivo: Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los padres cuidadores del niño hospitalizado en el servicio de pediatría de un hospital de Iquitos, 2025, asimismo tendrá como metodología: enfoque cuantitativo, diseño no experimental corte transversal y de alcance correlacional. La población estará conformada 100 padres de niños hospitalizados y la muestra 100 padres. En cuanto al instrumento, se considerarán dos cuestionarios: uno para cuidado humanizado y el otro para medir la variable satisfacción SERVQUAL. Los mismos que ya poseen validez y confiabilidad. Para recoger los datos se considerará solicitar el permiso a la entidad y luego estos serán procesados para corroborar las hipótesis planteadas. A su vez se considerarán los principios éticos de la investigación en la elaboración del presente trabajo académico.

Palabras clave: Cuidado, cuidado humanizado, satisfacción.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

El cuidado centrado en la persona implica la combinación de conocimientos científicos y valores, esto representa la función fundamental en la enfermería; esto requiere que el personal exhiba un comportamiento ético y práctico. Atender a los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería. Según la teoría del cuidado humano de Jean Watson, el acto de cuidar se define como toda acción humana que demuestra apoyo y atención ante las necesidades del prójimo (Fernández-Silva et al., 2022).

A nivel internacional, la satisfacción de los padres con la atención pediátrica hospitalaria es heterogénea y, con frecuencia, insuficiente, sobre todo en contextos de mayor complejidad, en una unidad neonatal de Etiopía, solo 47,8% de los cuidadores se mostraron satisfechos con la atención, presentaron fallas en información y trato recibido, lo que evidencia brechas de cuidado humanizado y comunicación clínica centrada en la familia. Estos hallazgos ponen en manifiesto que, aun cuando existan protocolos, el acompañamiento, la empatía y la participación de los padres no se garantizan de forma consistente (Alle et al., 2022).

Según a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) sostiene que debido a enfermedades que se pueden prevenir o tratar a tiempo, es fundamental llevar a cabo actividades de prevención y promoción. Esto ayudará a mejorar la calidad de vida en los distintos niveles de atención ya que el problema de la salud infantil representa una prioridad para distintos países de mundo, sobre todo para los subdesarrollados en América del Sur como Chile, Bolivia y otros (CEPAL, 2021), por la consecuencia prevalencia de grandes tasas de morbilidad y mortalidad en niños con menos de cinco años (Orbea, 2020).

En el contexto latinoamericano, tal es el caso de México, un estudio hospitalario mostró que 97% de los padres declaró estar satisfecho con la atención durante la hospitalización de los menores; sin embargo, la satisfacción global puede coexistir con carencias específicas del cuidado humanizado (p. ej., información comprensible y oportuna, participación en decisiones), lo que exige mediciones finas por dimensiones y no solo un promedio global (Alle et al., 2022). Por otro lado, estudios han evidenciado que entre 60% y 70% de los padres perciben la atención pediátrica como no plenamente humanizada, vinculándolas con las experiencias de trato impersonal y limitada participación en las decisiones sobre el cuidado de sus hijos (Pinchao et al., 2024).

Por otro lado, el cuidado se está llevando a cabo de manera insatisfactoria tanto en la práctica profesional de la salud como en la educación, ya que las instituciones del sector siguen un modelo biomédico que se enfoca en los procedimientos y no en los pacientes. Esta situación ha llevado a la deshumanización en la atención, restringiendo lo humano a lo biológico y centrándose en la curación de enfermedades. Esto es particularmente relevante en el ámbito de la enfermería (Diaz Rodríguez et al., 2020).

En el Perú, un informe de la Defensoría del Pueblo (2020) ha revelado que hay una tardanza del 28,6% en la atención a pacientes pediátricos; adicionalmente, se ha observado maltrato hacia los menores que padecen enfermedades graves, como el cáncer, en un 9,5%, y el 65,4% de los enfermeros tuvo problemas al administrar medicamentos y suministros.

En tanto, Vilca (2020) en su estudio llevado a cabo en Callao encontró que el mayor porcentaje de padres se encuentran no satisfechos 64.6% en la dimensión confiabilidad 72.9%, responsabilidad 79.2%, y seguridad 68.8%; y el mínimo porcentaje están satisfechos 35.4% en lo relacionado a la empatía 75%, y bien tangible 87.5%. De la misma manera, Leyva y Pacheco

(2021) indican que el 48% (24) considera que la calidad de atención es mala, el 30% (15) considera que la calidad de atención de Enfermería es regular, y el grado de satisfacción es bajo según el 52% de los padres. Por otro lado, Poma & Perez, (2022) indican que la dimensión de cuidado y la dimensión de seguimiento y monitoreo lograron un nivel de satisfacción alto (67.1%), la dimensión de confort obtuvo un nivel medio (50%) y la dimensión de confianza reflejó un nivel de satisfacción medio (46.7%). Al mismo tiempo, la mayoría de los padres expresó un nivel de satisfacción moderado respecto a la atención de enfermería que han recibido sus hijos.

En la realidad de un Hospital de Iquitos, de acuerdo con los progenitores de los pacientes pediátricos, mencionan que los enfermeros y las enfermeras en el área de pediatría no son amables durante la atención, no brindan seguridad al niño enfermo y no presentan interés en iniciar una interacción o comunicación con los pequeños atendidos. Les tratan con excesiva seriedad y, algunas veces, son abruptos al conversar con ellos. No muestran preocupación por satisfacer sus necesidades y ofrecer el apoyo necesario (Hospital de Iquitos, 2023).

De seguir así, seguramente se presentarán consecuencias que se manifestarán en un notable descontento entre los padres, quienes sienten que la atención entregada por el equipo de salud no alcanza los niveles óptimos; esto provocaría quejas hacia la institución y, por ende, impactaría de manera desfavorable en la imagen del hospital. No obstante, el impacto más significativo se reflejaría en la recuperación de los pacientes, lo que llevaría a estancias hospitalarias más prolongadas. Por las condiciones mencionadas resulta preponderante investigar la percepción de los padres por el cuidado humanizado del enfermero a pacientes pediátricos de un hospital de Iquitos, 2025.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre la percepción del cuidado humanizado y satisfacción de los padres cuidadores del niño hospitalizado en el Servicio de Pediatría de un hospital de Iquitos, 2025?

Problemas Específicos

¿Cómo es el cuidado humanizado de enfermería percibido por los padres cuidadores de niños hospitalizados en el servicio de pediatría de un hospital de Iquitos, 2025??

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los padres cuidadores del niño hospitalizado en el servicio de pediatría del de un hospital de Iquitos, 2025?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los padres cuidadores del niño hospitalizado en el servicio de pediatría de un hospital de Iquitos, 2025.

Objetivo específico

Identificar el cuidado humanizado de enfermería percibido por los padres cuidadores de niños hospitalizados en el servicio de pediatría de un hospital de Iquitos, 2025.

Identificar el nivel de satisfacción de los padres cuidadores del niño hospitalizado en el servicio de pediatría del de un hospital de Iquitos, 2025.

Justificación

Justificación Teórica

Este estudio tiene como objetivo contribuir al conocimiento existente sobre el cuidado humanizado y la satisfacción de los padres cuidadores para lograr resultados; para desarrollar las

variables en estudio se realizará búsqueda avanzada de información, para respaldar futuras investigaciones, utilizaremos la teoría de Watson donde menciona que el cuidado es un principio moral más que una actitud que se centra en acciones que incluyen aspectos como momentos de autocuidado. A medida que avanza la teoría, el elemento más significativo de la verdadera conexión entre enfermeras y pacientes sostiene que la atención se relaciona con la sanación, la moral y el conjunto de valores sobre el cuidado, la recuperación y el bienestar en el contexto y la finalidad profesional. La enfermería, el propósito fundamental de la sociedad.

Justificación Metodológica

Esta investigación se ve como una contribución importante en términos de método, cuyo propósito es evaluar la percepción que tienen los padres cuidadores sobre el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería y su nivel de satisfacción en relación con el servicio de pediatría en el que se encuentra su hijo hospitalizado. Se hará uso de una herramienta que ha sido validada y considerada fiable, el cual permite obtener datos fidedignos y cercanos a la realidad empírica y se pondrán al alcance de otras enfermeras de investigación para su uso en investigación en contextos y áreas similares. Los datos serán procesados en cumplimiento de los objetivos empleando la estadística inferencial, que brindarán respuestas de correlaciones aceptando o rechazando las hipótesis planteadas.

Justificación Práctico-Social

El objetivo de este estudio es analizar el nivel de atención de enfermería en un cuidado más humano, puesto que esto permitirá reconocer el grado de satisfacción de los padres que cuidan al niño. La investigación ayudara a mejorar en el cuidado de los pacientes pediátricos hospitalizado.

Sirve para enfermería, como gestor del cuidado, de la cual permitirá realizar mejora continua, a desarrollar capacidades críticas e implementar estrategias de soluciones a problemas asistenciales. Esta investigación se llevará a cabo porque existe la relevancia para la mejora del cuidado humanizado en el personal de enfermería y así brindar confianza en los servicios de salud a la población.

Presuposición Filosófica

Dios formó al ser humano a su imagen y semejanza, con la finalidad de actuar con justicia, realizar el bien y prestar ayuda a los demás. Por lo tanto, este proyecto se sitúa dentro del contexto de la teoría bíblica. Mateo 7:12 indica que "Hagan ustedes con los demás lo que deseen que ellos hagan con ustedes". La Santa Biblia, en el primer libro de Juan 4:8, indica que la principal cualidad de Dios es el amor: "El que no ama no conoce a Dios, ya que Dios es amor". Además, la Ley de Dios establece dos principios muy grandes: el primero es amarás a Dios con todo tu corazón, con tu alma, tu mente y todas tus fuerzas" y por otro lado es "Ama a tu prójimo como a ti mismo" (Marcos 12: 30,31).

Asimismo, se menciona al filósofo Martin Heidegger, quien sostiene que el cuidado trasciende la simple acción y actitud. Destaca que la esencia fundamental del cuidado radica en que, sin él, el ser humano pierde su humanidad. Si no se proporciona atención, desde el momento de nacer hasta el final de la vida, el ser humano se descompone, se deteriora, pierde su propósito y fallece. Regina Waldow sostiene que el cuidado es una manera de existir, de comunicarse y de interactuar tanto con uno mismo como con otros y el entorno. Afirma que el ser humano es innatamente un ser que cuida, y que llega al mundo con esta capacidad.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes Internacionales

Dasso et al. (2023) En su investigación tuvo el objetivo de examinar las experiencias de los cuidadores informales durante la hospitalización de su hijo y evaluar las asociaciones con la atención recibida y el contexto de la atención, a través de un estudio transversal multicéntrico, con recopilación de datos multinivel a través de muestreo por conveniencia, se utilizó una encuesta para recopilar datos. Participaron nueve hospitales, 1.472 enfermeras y 635 padres de niños. Los resultados indicaron, que existe correlación entre los resultados de seguridad y satisfacción del paciente y las características del personal de enfermería. Las cargas de trabajo adecuadas para las enfermeras mejoraron la evaluación de los cuidadores sobre su experiencia en el hospital. Conclusión: Una gestión adecuada del personal podría mejorar significativamente la satisfacción de los cuidadores informales con la atención entregada a sus hijos en lo que dura la hospitalización.

Melgarejo et al. (2022) ediscutir cón su estudio se propuso examinar cómo el personal de enfermería conceptualiza y percibe el cuidado del niño. A través de un estudio aplicada, de diseño descriptivo, se revisaron 275, se obtuvieron 20 para la muestra. El cuidado infantil abarca múltiples aspectos para su comprensión: el significado del cuidado, las habilidades de la enfermera, el papel de las madres y los factores que influyen en el cuidado, todo ello desde una perspectiva humanista e integral. Esto se logra mediante la empática relación entre la enfermera, la madre y el niño, sostenida en conocimientos científicos actuales, experiencia en cada procedimiento, y la aplicación de los principios éticos y valores. En conclusión, es esencial

entender la psicología del infante, la sensibilidad humana, así como la gestión del estrés, sin perder de perspectiva la relevancia de la familia y el juego como herramienta terapéutica.

Gómez-Cantarino et al. (2021) tuvo como propósito de establecer en qué medida los estudios muestran la perspectiva de los profesionales de la salud (UCIN), como facilitadores del empoderamiento familiar. Los estudios fueron 40 artículos, y la muestra 13 estudios, a través de un estudio de tipo básico, diseño no experimental, aplicando la observación y su instrumento la lista de cotejo, los resultados indicaron que, cada miembro del personal de salud desempeña un papel crucial en la humanización de la atención y en los efectos que esto tiene en la relación entre el neonato y su familia. En resumen, es necesario implementar transformaciones conceptuales en las unidades de cuidados intensivos neonatales. Para llevar a cabo la humanización en los cuidados diarios, es necesario promover la participación de la familia en dichos cuidados.

Melita et al. (2021) en su investigación buscaron evaluar la percepción del cuidado humanizado que ofrecen enfermeras y enfermeros a pacientes internados en unidades médico-quirúrgicas de tres hospitales en una región de Chile. El estudio fue descriptivo, transversal, para ello adaptaron y validaron previamente la escala de Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado, con el fin de utilizarla en Chile, utilizado en un grupo de 150 personas que estaban en el hospital. Los resultados mostraron que había una buena opinión sobre el cuidado humanizado brindado por las licenciadas de enfermería, resaltando que la dimensión calidad del trabajo de enfermeras fue la mejor valorada; en contraste, la dimensión comunicación se percibió con menor fuerza. Se llegó a la conclusión de que no se identificaron relaciones relevantes entre las variables sociodemográficas y la percepción del cuidado humanizado. Aunque hay una buena valoración del cuidado humanizado y de la calidad del trabajo de enfermería, es necesario

fortalecer un aspecto muy preponderante en la relación entre enfermero/a y paciente, especialmente en el ámbito de la comunicación.

Mandato et al. (2020) en su estudio tuvo como finalidad analizar las diferencias entre los grados de problemas de humanización existentes y percibidos verificados en una sala de pediatría. El estudio se llevó a cabo en las salas de pediatría de siete centros médicos de la región de Campania (Italia) categorizados como hospitales generales (n = 4), infantiles (n = 1) y universitarios (n = 2). El nivel de humanización presente fue analizado por un equipo interdisciplinario para cada centro hospitalario mediante una lista de control. Resultados: Los grupos focales indicaron que las áreas clave que eran comunes en los centros estaban relacionadas fundamentalmente con los servicios de bienestar, mediación, traducción e interpretación. Los temas fundamentales destacados fueron los procedimientos de atención y organización que se centran en el respeto y la singularidad de cada individuo, así como en el cuidado de la relación con los pacientes. Conclusiones: Las futuras intervenciones de humanización para garantizar una atención hospitalaria adaptada a los niños y a las familias exigen evaluaciones preliminares cuidadosas, adaptadas a cada categoría de sala pediátrica, que deben considerar las posibles diferencias entre las características percibidas y verificadas.

Cardoso et al. (2020) realizaron un estudio con el propósito de dialogar sobre el cuidado humanizado en oncología pediátrica, considerando la percepción y el uso del juego por parte del personal de enfermería. Este estudio fue cualitativo, con un diseño descriptivo, llevado a cabo con 13 miembros del personal de enfermería. Los datos fueron obtenidos a través de un guion para la entrevista. Los hallazgos muestran que el juego es una herramienta fundamental que promueve la comunicación, facilita la expresión de emociones y ayuda a recuperar el mundo infantil. Conclusión: Los enfermeros y enfermeras reconocen la relevancia de implementar

estrategias lúdicas en la atención de oncología pediátrica, pues facilitan el acercamiento de los niños y niñas a su entorno infantil. Se destacó la relevancia de implementar tecnologías ligeras y robustas en la atención, facilitando así la práctica de la humanización.

Antecedentes Nacionales

Sanchez (2023) en su estudio tuvo el objetivo de analizar y comprender la percepción de las madres del lactante hospitalizado frente al cuidado humanizado de enfermería. La investigación se realizó de manera cualitativa, utilizando un enfoque de estudio de caso. El escenario elegido fue el servicio de pediatría del Hospital General Jaén. Los participantes fueron diez madres de bebés hospitalizados. Los datos fueron obtenidos mediante una entrevista semiestructurada. Los resultados muestran que hay un trato cordial y amable y comprensivo, utilizando palabras que transmiten confianza, y seguridad con el objetivo de reducir la ansiedad, el nerviosismo o la depresión, y no se limita únicamente a realizar la labor asistencial. Al llegar a la conclusión sobre cómo las madres del Hospital General Jaén ven el cuidado proporcionado por los profesionales, se observa que este se caracteriza por un trato amable, afectuoso y comprensivo, fundamentado en su fe en Dios para alcanzar la recuperación de sus hijos. Además, se les permite participar activamente en el cuidado. Sin embargo, mencionan que, al necesitar plantear sus dudas o solicitar información, la comunicación a ciertos profesionales es limitada por la ausencia de tiempo y la carga laboral existente en el servicio.

Jiménez y Ramos (2023) tuvo como finalidad establecer la conexión que existe entre el grado de satisfacción y la calidad del servicio de enfermería en madres de niños internados en el área de pediatría del Hospital El Carmen, Huancayo, 2022. El enfoque adoptado fue un estudio de nivel elemental con un diseño no experimental de carácter descriptivo y correlacional; la población incluyó a 50 madres de pequeños que estaban hospitalizados. Los resultados reflejaron

que el 92 % de los encuestados valoran la calidad de la atención de enfermería como alta, mientras que el 8 % la considera de calidad media. En resumen, se establece que hay una relación positiva baja y significativa entre la calidad de la atención brindada por enfermería y el grado de satisfacción en madres de niños que están hospitalizados en pediatría en un hospital con un valor de p (sig. = 0,025).

Alcántara (2023) en su estudio tuvo el propósito de reconocer la opinión de la familia acerca del cuidado emocional que proporciona la enfermera a los niños que están en el servicio de Pediatría. Se realizó un estudio descriptivo mediante observaciones transversales en 191 familiares que fueron encuestados. Resultados. En términos generales, el 55,5% de los familiares encuestados tuvo una percepción moderadamente positiva respecto a los cuidados de las emociones que proporciona la enfermera a los niños en el hospital; el 30,9% presentó una percepción positiva y el 13,6% tuvo percepciones negativas. Se observó que gran parte de los familiares tuvieron una percepción a nivel medio respecto a los cuidados que ofrecen las enfermeras a los menores hospitalizados, con $p = 0,000$. Cierre. Los familiares expresaron en su mayoría una opinión moderadamente positiva acerca de la atención emocional que proporciona la enfermera a los menores que están internados en el departamento de Pediatría.

Cielo (2022) tuvo el propósito de entender la conexión entre la inteligencia emocional de los enfermeros y la calidad del cuidado humano brindado a niños. Este estudio fue de tipo cuantitativo. La muestra incluyó a 60 enfermeras y 60 madres de niños que estaban hospitalizados en los departamentos de Pediatría. Los instrumentos utilizados fueron el Inventario Bar-On y el cuestionario sobre la Calidad del Cuidado Humano. Conclusiones: El 55%. Cero por ciento de las enfermeras indicó contar con una inteligencia emocional bien desarrollada; el treinta y seis por ciento. Siete por ciento, muy bien organizada; el cinco. Cero

por ciento, apropiada; uno por ciento. 7%, disminución; y el 1. Siete por ciento, bastante reducido. Se estableció que la calidad del cuidado proporcionado a los niños, de acuerdo con la opinión del padre, fue elevada (70. 0%), promedio (21. El contenido debe presentar un alta (7%) y baja (8%). La inteligencia emocional está vinculada a los aspectos de la calidad en la atención humana, especialmente en lo que concierne a la disposición para ofrecer cuidado.

Lampa y Vega (2020) en su estudio tuvo el propósito de identificar cómo ven los padres con hijos con menos de cinco años el cuidado humano ofrecido por los profesionales de enfermería. La investigación se enfocó en un método cuantitativo, utilizando un diseño que no es experimental, clasificado como descriptivo y de tipo transeccional. La muestra compuesta por 350 participantes. El medio utilizado fue el cuestionario. Resultados: De la totalidad, el 50. 6% tiene una percepción medianamente positiva, seguido por un 48. 9% de padres con percepción positiva y apenas un 0. 5% con percepción negativa. En la dimensión interpersonal, el 51. 7% de los padres tiene percepción favorable moderada. En contraposición, en la dimensión técnico-científica, el 81. 4% muestra una percepción moderadamente favorable. Finalmente, en lo que respecta a la dimensión relacionada al entorno, se observa que el 52% manifestó una percepción positiva. Conclusiones: los progenitores de infantes de menos de 5 años presentan una opinión moderadamente positiva sobre la atención humanizada ofrecida por los profesionales de enfermería.

Marco Conceptual

Percepción

La percepción se refiere a como los individuos valoran los servicios. Dicho en otras palabras, como estos reciben y evalúan cada servicio (Park et al., 2021). La percepción se

relacionan con los aspectos o dimensiones de la calidad del servicio, que incluyen: confiabilidad, seguridad, atención, empatía y elementos palpables (Pekkaya et al., 2019).

Cuidado Humanizado

El cuidado humanizado que ofrece un enfermero se basa en valores, deseo, compromiso para brindar atención, conocimientos, acciones de cuidado y sus resultados. Este enfoque se relaciona con los procesos de salud y enfermedad, así como con el entendimiento de los procedimientos de atención en enfermería (Romero-Massa et al., 2020). El cuidado centrado en la persona se refleja en un grado alto de satisfacción del padre de los pacientes pediátricos, lo que contribuye a reducir la complicación en los niños atendidos y fomenta una mayor motivación para la recuperación (Fernández-Silva et al., 2022).

En un estudio realizado por Escobar-Castellanos y Cid-Henriquez, (2018) el enfoque central del cuidado humanizado se centra en la experiencia personal de la enfermedad y en cómo se facilita la comprensión y el afrontamiento de este proceso, mediante la manifestación de emociones. No obstante, hay circunstancias como la reestructuración administrativa alta y la incorporación de tecnologías nuevas que impactan la labor del profesional de enfermería, a veces perdiendo de vista que la base de la profesión se vincula con el respeto hacia la vida y el cuidado profesional de las personas.

Varios autores están de acuerdo en que la idea del cuidado, que es un arte fundamental de la Enfermería, se define como el acto más básico que un ser humano lleva a cabo para convertirse en un ser en conexión con otro ser que lo solicita, en base a principios éticos y filosóficos. El cuidado humanizado se presenta como una orientación clara y un respaldo a la práctica, debido a su eficacia en promover una conciencia sobre los cuidados y en fomentar una relación terapéutica sólida y duradera; así, el cuidado se erige como la actividad central de la

enfermería, fundamentada en principios humanísticos, con el propósito de atender la necesidad de cada paciente y elevar su calidad de vida (Riegel et al., 2018).

Cuidado de Enfermería

El enfermero desempeña una función esencial en los servicios de salud, caracterizada por su especialización en el cuidado humano. Proporciona atención con un elevado conocimiento en la toma de decisiones que requieren un pensamiento crítico significativo, lo que contribuye a mejorar la comprensión sobre la salud y la enfermedad durante la estancia del paciente (Melita et al., 2021).

No obstante, en diversas oportunidades, la manera en que el paciente percibe a los profesionales de la salud respecto al cumplimiento de sus funciones resulta ser contradictoria. Esto se debe a que los avances en biotecnología han progresado considerablemente en los últimos años, asegurando al paciente una mayor garantía en los procedimientos clínico-quirúrgicos. No obstante, en numerosas ocasiones, el paciente se siente en una posición de vulnerabilidad y manifiesta su insatisfacción con los servicios ofrecidos por el sistema de salud. Por lo tanto, el cuidado de enfermería también se ve afectado por los cambios en la percepción de la medicina tradicional. Es fundamental considerar la relación enfermero-paciente y definir conceptos completos que faciliten la comprensión de la experiencia que vive el paciente (Guarate, 2023).

Es esencial que el profesional enfermero ofrezca cuidados que se sustenten en un enfoque más humano, permitiendo que las destrezas técnicas y las emociones individuales contribuyan a la práctica de su profesión. Así, se puede entender el cuidado humanizado como un componente esencial en la labor profesional del enfermero/a, en el cual la comprensión que trasciende la estructura biológica es una competencia que se adquiere mediante una profunda formación

académica y práctica, la cual se complementa con el humanismo que surgió en la era grecorromana y que se define como la filosofía centrada en el individuo a través de valores y empatía hacia el paciente (Guarate, 2023).

En la actualidad, el enfoque de cuidado humanizado ha cambiado debido a los avances tecnológicos en biomedicina, nuevas teorías en enfermería contemporánea, políticas de salud pública y la presión laboral, lo que puede llevar a una posible deshumanización por parte de los profesionales de enfermería (Cruz, 2020). Los servicios ofrecidos en la atención de diversos centros de salud se convierten en una ilusión al referirse a los principios que vinculan la práctica de enfermería con el cuidado humanista fundamentado en el conocimiento científico. Esto genera una evidente inconformidad en los pacientes que utilizan los servicios de hospitalización (Guarate, 2023).

Al llevar a cabo la atención, se forma una relación entre la enfermera y el usuario, lo que genera afecto, gran preocupación y responsabilidades compartidas. Este tipo de cuidado revela la humanidad, haciendo que surjan en tanto los valores y principios, por lo que se afirma que el cuidado profesional está muy vinculado con el cuidado humanizado. El concepto de cuidado humanizado ha sido ampliamente elaborado por la autora de Enfermería Jean Watson, quien sostiene que cuidar es un aspecto esencial de la existencia y es la acción más básica que un individuo lleva a cabo para convertirse realmente en quien es; este individuo es un ser que se relaciona con otro que lo llama (Fernández-Silva et al., 2022).

Este enfoque desde una perspectiva completamente diferente es la base del cuidado. Este tipo de atención es organizado, formal y tiene como objetivo satisfacer las necesidades del ser humano para fomentar, conservar o restaurar la salud (Fernández-Silva et al., 2022). Watson sostiene que, frente al peligro de deshumanización en el cuidado del paciente por la considerable

reestructuración de la administración en la mayor parte de los sistemas de salud mundialmente, es fundamental recuperar el componente humano, psíquico y transpersonal en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación en los profesionales de enfermería. Por lo tanto, la especialista hace un llamado para mejorar la enfermería actual y proporciona un marco de trabajo que podemos aplicar en la práctica cotidiana en los diferentes campos de la enfermería, considerando a la persona desde una perspectiva transformadora y holística, dejando de lado el modelo biomédico (Guarate, 2023).

Por lo tanto, la provisión de un cuidado humanizado debería ser prioritaria para la profesión de enfermería, dado que se trata de un ámbito en el que es fundamental contar con un buen autoconocimiento. Asimismo, en el ámbito profesional es indispensable poseer un dominio y llevar a cabo una reflexión constante sobre cuestiones relacionadas con la interacción humana, considerando aspectos éticos, sociales y políticos. En este sentido, los autores señalan que la sociedad necesita este tipo de atención, sustentada en una conexión humana entre los distintos involucrados en el proceso de cuidado (Fernández-Silva et al., 2022).

Dimensiones del Cuidado humanizado.

Dimensión Fenomenológica. Esto abarca la experiencia humana que incluye emociones, sensaciones físicas, creencias, espiritualidad, factores ambientales y la relevancia de la autopercepción. Estas pueden basarse en la vida anterior, el presente y el futuro concebido por uno mismo. Asimismo, el ámbito fenomenológico se encuentra compuesto por las tres dimensiones de la persona (alma, cuerpo y espíritu) para lograr una adecuada armonía interna (Rodríguez, 2021).

Dimensión de Interacción. Se trata de una relación de apoyo que se establece a consecuencia de una serie de interacciones entre el enfermero y la persona que recibe cuidados

durante un período específico. En este contexto, la enfermera enfoca su intervención en las necesidades del paciente, empleando sus conocimientos, actitudes y competencias profesionales. Esta relación de confianza debe combinarse con el estímulo y aceptación de emociones tanto positivas como negativas; en consecuencia, son indispensables la compasión, la rectitud y la generosidad, así como la reciprocidad, que se vincula a la sinceridad, la comprensión de la realidad y el compromiso con la verdad (Rodríguez, 2021).

Dimensión Científica. Los profesionales de enfermería llevan a cabo procedimientos basados en principios científicos, un enfoque que permite al(a) enfermero(a) proporcionar los cuidados adecuados, fundamentados en un razonamiento lógico mediante el proceso de atención al paciente. Este documento establece un plan de trabajo diario en el ámbito de la práctica clínica, donde intervienen tanto la opinión, conocimiento y habilidad que facilitan un pensamiento crítico, así como el desarrollo de capacidades cognitivas, técnicas y habilidades interpersonales de la enfermera (Rodríguez, 2021).

Dimensión Necesidades Humanas. Una necesidad humana se define como la sensación de falta de algo, acompañada del deseo de cubrir esa falta. La satisfacción de esta necesidad es un recurso esencial y significativo para la supervivencia, el bienestar o la comodidad de un individuo (Rodríguez, 2021).

Satisfacción

La satisfacción se refiere al grado de contento que generan los atributos de disposición, profesionalismo y calidez, los cuales pueden ser aplicados en acciones y comportamientos observables. Estas cualidades deben ser evidentes y tangibles para los que usan en los diversos servicios, constituyendo así un elemento fundamental del concepto de calidad en la entrega de servicios médicos, tal como lo percibe el usuario externo (Mendoza & Placencia, 2020).

En la cultura interna de tal servicio, se destaca el enfoque en el cuidado técnico y una organización enfocada en los profesionales, lo que genera una inclinación hacia una asistencia que carece de humanidad. El grado de satisfacción de los pacientes es un indicador de calidad asistencia (Guerra-Martín & González-Fernández, 2021).

Satisfacción de los Padres Cuidadores. El consumidor del servicios de salud es el principal actor para la evaluación de la calidad de éstos, transformando el nivel de satisfacción en el parámetro clave de la calidad de la atención médica, sin dejar de considerar el enfoque multidimensional y la repercusión de factores tanto del paciente como de la institución (Fernández-Silva et al., 2022).

La satisfacción como medida de calidad abarca elementos que no siempre se pueden alterar por los prestadores de servicios de salud, ya que depende no solo del tipo de atención brindada, y de igual manera de cómo se percibe la experiencia vivida, las expectativas y la tendencia a emitir opiniones, ya sean favorables o desfavorables (Lizano & Villegas, 2019).

La satisfacción de los pacientes abarca también a sus familiares, con especial atención en caso de los niños, en la cual el enfoque de atención que se dirige a los pacientes se convierte en uno que se orienta hacia la familia. Despojada de cualidades humanas. Este concepto se refiere a una manera de abordar los cuidados que se distingue por la cercana relación entre pacientes, familiares, médicos y personal de enfermería. Prioriza los aspectos emocionales y sociales, así como el respeto por las particularidades del niño y su familia, y proporciona información sincera para ayudar en la toma de decisiones (Becerra-Canales et al., 2020).

El concepto de atención familiar es significativo para los niños, dado que es esencial comprender las necesidades de los padres para asistirles en hacer que sus experiencias sean lo más agradables posible. La satisfacción con la atención recibida es el núcleo de un sistema que

se basa en el respeto a sus necesidades, la provisión de información apropiada, la involucración en el proceso de tomar decisiones, el apoyo tanto emocional como físico, y la adecuada coordinación de los cuidados (Guerra-Martín & González-Fernández, 2021).

Satisfacción del Usuario. La satisfacción del paciente se refiere al grado en que se cumplen las necesidades de atención de salud, así como las expectativas, objetivos y preferencias de los pacientes por parte de los proveedores y/o servicios ofrecidos, esto aporta ventajas tanto al paciente como al profesional de la salud (Mulugeta et al., 2019).

Es un concepto que abarca múltiples dimensiones y tiene los siguientes elementos: la habilidad de cuidar, la excelencia técnica en la atención, la accesibilidad, el costo, la disposición física y ambiental, la disponibilidad de los recursos, la continuidad del servicio y los hallazgos obtenidos (Johansson et al., 2002).

Actualmente, la satisfacción de los pacientes es una de las preocupaciones más destacadas del sistema de salud, sobre todo en las naciones en vías de desarrollo. Los pacientes que se encuentran satisfechos tienden a establecer una mejor relación con los profesionales de la salud, lo que indica una calidad superior en la atención recibida (Mobolaji et al., 2020).

La satisfacción del cliente, de acuerdo a lo definido por Gustafsson et al. (2005), se trata de la valoración total de un producto o servicio realizada por el cliente luego de haberlo utilizado. La satisfacción del paciente es un resultado que se considera fundamental para analizar los servicios de salud y evaluar su calidad. Es una evaluación, desde el punto de vista del paciente, de la diferencia entre el resultado real del servicio y lo que se esperaba de este (Hojat et al., 2011).

La satisfacción es el grado en que un servicio o producto satisface las necesidades y expectativas del cliente. Con el fin de medir la satisfacción de los clientes, se realiza una serie de

preguntas que permiten evaluar el servicio en función de cuán bien se han cumplido sus necesidades y expectativas, así como su grado de satisfacción o insatisfacción tras utilizar el servicio.

Según Pekkaya et al. (2019) las métricas de satisfacción abarcan la calidad que se percibe del servicio y las expectativas que tiene el cliente. De acuerdo a Agyapong et al (2018) la satisfacción del cliente actúa como un factor intermediario en la calidad del servicio que se percibe y en las intenciones de comportamiento. La percepción de la calidad del servicio ejerce un impacto favorable en la satisfacción del paciente, a la vez que su influencia en la lealtad actúa como un factor intermediario. Todos los centros de salud trabajan arduamente para alcanzar la satisfacción. Esto es fundamental en la valoración del proceso de entrega de servicios de una institución de salud (Nguyen & Nagase, 2019).

La Importancia de la Satisfacción. La relevancia de la satisfacción se encuentra particularmente en identificar las debilidades de los servicios de salud y tener la capacidad de actuar para enmendar estas deficiencias, logrando de este modo sobrepasar las expectativas tanto médicas como no médicas de los pacientes. Se sentirá más seguro en lo que respecta al cuidado de su salud. La evaluación de la satisfacción general toma en cuenta las valoraciones sobre la atención médica y los elementos internos del sistema de salud que influyen en la salud del paciente, así como la competencia profesional y la eficacia (Cabana et al., 2019).

El contenido del usuario es el objetivo altamente valorado por las organizaciones, ya que los usuarios que están contentos suelen regresar y utilizar el servicio, volver a frecuentar el lugar y compartir reseñas favorables con otros clientes. La satisfacción de un cliente externo incrementa su lealtad, disminuye los gastos de futuras transacciones, impacta positivamente en los ingresos de la entidad y reduce la posibilidad de abandono en situaciones de calidad

insatisfactoria. Además, la confianza es un objetivo igualmente crucial que las instituciones deben perseguir (Lizano & Villegas, 2019).

La confianza se refiere a la creencia de un individuo en que los demás actuarán de cierta forma. Establecer confianza entre dos partes exige que, si una no actúa como se anticipa, la otra sufra consecuencias más desfavorables que si ambas actúan de acuerdo con lo esperado. Se considera que la confianza es un factor clave en la manera en que se perciben las marcas y las organizaciones. Esta confianza resulta ventajosa tanto para los usuarios como para la entidad. Los usuarios experimentan la ventaja de un menor riesgo al tratar con proveedores de servicios. A su vez, las organizaciones obtienen beneficios como un incremento en la atención al cliente, la disminución de gastos, la recomendación de boca a boca e incluso la lealtad de los trabajadores (Elizar et al., 2020).

Dimensiones de la Satisfacción. Según Parasuraman et al. (1988, como se citó en Pekkaya et al. (2019) refiere que las dimensiones de la satisfacción son:

Fiabilidad. Está referido a la habilidad de las organizaciones para llevar a cabo el servicio prometido de manera fiable y cuidadosa. Es decir, que la organización considera sus promesas y las cumple, respecta de la entrega, suministro de servicio, solución de problema y fijación de precio. Preguntas del 01 al 05.

Sensibilidad. Es la voluntad de asistir a los usuarios y de ofrecer un servicio eficiente y apropiado. Se relaciona con la atención y rapidez al manejar las peticiones, contestar dudas y quejas de los clientes, así como resolver inconvenientes. Preguntas del 06 al 09.

Seguridad. Se refiera al conocimiento y atención del empleado y sus destrezas para la inspiración, credibilidad y confianza. Preguntas del 10 al 13.

Empatía. Se refiere al grado de atención personalizada que brindan las instituciones a sus usuarios. Se debe ofrecer a través de un servicio que esté personalizado o ajustado a las preferencias del cliente. Preguntas del 14 al 18.

Elementos Tangibles. Es la apariencia física, instalación física, en ella se considera la infraestructura, equipo, material, personal (Nishizawa, 2014). Preguntas del 19 al 22.

Bases Teóricas

La investigación se justificará con la teoría del Cuidado transpersonal de Jean Watson, la Filosofía y la Ciencia según Watson tienen cuatro grandes conceptos.

Sociedad

La sociedad proporciona los principios que determinan el comportamiento de un individuo y los objetivos a los que debe aspirar: "El cuidado (y la atención médica) ha estado en todas las culturas. Cada comunidad ha contado con individuos que han mostrado preocupación por el bienestar de los otros. Una actitud de apoyo no se hereda de padres a hijos a través de la genética. La cultura de la profesión se comunica como un modo singular de responder a su entorno" (Blanco, 2021).

Ser Humano

El ser humano es un individuo valioso que debe ser protegido, respetado, alimentado, entendido y apoyado; en términos generales, representa una perspectiva filosófica de un individuo como un yo completamente integrado y funcional. La persona humano se considera como un todo, más que la simple combinación de sus componentes (Barberi & Calderón, 2022).

Salud

La salud representa la cohesión y el equilibrio entre la mente, el cuerpo y el espíritu; se relaciona con el nivel de coherencia que existe entre el yo y la percepción del yo. Se describe

como un elevado nivel de desempeño físico, mental y social; un estado general de capacidad para mantener el funcionamiento cotidiano; la falta de enfermedad, o la realización de esfuerzos que llevan a la ausencia de enfermedad (Orenga, 2019).

Enfermería

La enfermería es una ciencia que se centra en las personas y en sus experiencias relacionadas con la salud y la enfermedad, las cuales son influenciadas por interacciones de cuidado que son profesionales, personales, científicas, estéticas y éticas (Barberi & Calderón, 2022).**¡Error! Marcador no definido.**

Ocasión de Cuidado Real

La verdadera oportunidad de atención abarca decisiones y acciones incluyendo la enfermera como del paciente. El instante de encontrarse en un entorno afectuoso represente para ambos individuos la posibilidad de elegir cómo estar en la relación y qué acciones realizar en ese momento (Blanco, 2021).

Transpersonal

El concepto transpersonal se refiere a una conexión intersubjetiva entre dos personas, donde la enfermera se ve influenciada emocionalmente por el otro individuo. Ambos están completamente presentes en el momento y experimentan una conexión entre sí; comparten un espacio fenomenal que se integra en la historia de vida de cada uno (Watson, 2022).

Los Metaparadigmas de Enfermería

El metaparadigma constituye el fundamento del conocimiento en el ámbito de la enfermería. Su desarrollo formó parte de los avances teóricos de la segunda mitad del siglo XX. Este se compone de cuatro conceptos breves: Ser humano, Ambiente, Salud y Cuidado, los

cuales están interconectados y sirven para identificar y definir la práctica de la enfermería (Álvarez-Franco, 2021).

El ser humano, como el componente fundamental de esta estructura, interactúa con individuos o colectivos en diferentes partes del mundo y en varias etapas de su desarrollo vital. En el contexto de la pandemia, se establece como prioridad en el cuidado a los adultos mayores y a las personas que padecen enfermedades activas. Estos individuos reciben atención por parte de enfermeros especialistas en diversas áreas del conocimiento, quienes, desde los entornos institucionales y comunitarios, pueden desarrollar nuevas maneras de prevención, identificación y atención de la población vulnerable (Álvarez-Franco, 2021).

Entre los elementos a tener en cuenta para el cuidado de la población vulnerable se incluye la atención al contexto de la familia y comunitario. Este segundo concepto del metaparadigma demuestra un efecto notable en las oportunidades de crecimiento de cada persona. Es la conexión entre el ser humano y su entorno, una idea que respalda la declaración de Florence Nightingale en el siglo XIX en su Filosofía Ambiental, una conexión que busca establecer las condiciones necesarias para alcanzar la salud física, mental y social. Se necesita la participación activa del profesional de enfermería en entornos institucionales o como miembros de la comunidad (Naranjo-Hernández, 2019).

Formar parte del cuidado de las personas, ya sean sanas o enfermas, en un entorno comunitario o hospitalario, requiere una capacitación acorde que permita reconocer las condiciones de salud, siendo el concepto tercero del metaparadigma. La estrecha conexión entre el conocimiento que se obtiene durante la formación profesional y el posgrado facilita la identificación de acción de promoción, prevención e intervenciones de cuidado que varían en complejidad para adultos mayores o personas enfermas. Estas acciones pueden realizarse en

entornos institucionales o en el hogar, asegurando que se mantenga la continuidad de sus actividades diarias, sin pasar por alto las limitaciones impuestas por la pandemia en la nueva normalidad (Álvarez-Franco, 2021).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

La investigación se realizará en el servicio de pediatría del Hospital de Iquitos de la Región Loreto, Perú.

El servicio de pediatría cuenta con las siguientes áreas: Medicina pediátrica con 12 camas y UCI- Pediatría con 3 camas, cabe precisar que el Hospital Iquitos se encuentra como hospital contingencia.

Población y Muestra

Población

La población objeto lo conformaran los 100 padres de niños hospitalizado más de 48 horas en el servicio de medicina pediátrica del hospital Iquitos Cesar Garayar García a octubre del 2023.

Muestra

La muestra lo constituirán 100 padres de niños hospitalizados en el servicio de medicina pediátrica, para el desarrollo de esta investigación se utilizará el muestreo censal, por la cantidad pequeña de población y facilidad de acceso a la información.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión. Padres voluntarios que quieran ser partícipes de la investigación firmando el consentimiento informado.

- ✓ Padres mayores de 18 años de edad.
- ✓ Padres sin limitaciones para comunicarse.
- ✓ Padres cuyos niños se encuentren hospitalizados más de 48 horas.
- ✓ Padres que de forma voluntaria aceptaron participar del estudio, la cual se reflejará con la firma del consentimiento informado.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Padres que no participen del consentimiento informado
- ✓ Padres que no sepan leer y/o escribir
- ✓ Padres que presentan alteraciones mentales.
- ✓ Padres menores de edad.

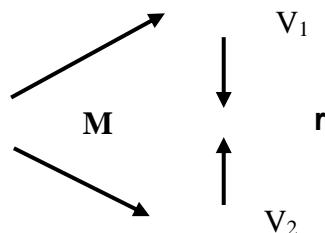
Tipo y Diseño de Investigación

En cuanto a la naturaleza de la investigación, se trató de una investigación básica apoyada por CONCYTEC (2018), definida como una investigación encaminada a conocer los procedimientos y herramientas necesarias para abordar un problema específico, y se realizará la recolección de datos, la misma que conduce a la verificación de cada hipótesis.

El diseño no experimental, tal como menciona Hernández y Mendoza (2018), donde la manipulación con intención de las variables en estudio no es el objetivo. Por otro lado, es un enfoque correlativo porque intenta formular, probar hipótesis y establecer relaciones de las variables. El enfoque será cuantitativo, ya que se utilizarán técnicas estadísticas para procesar los datos y presentar los resultados.

Nivel correlacional. Según Arias (2012) estos estudios miden las dos variables para determinar el vínculo entre sus variables, para dar cumplimiento a los objetivos establecidos y transversal porque las mediciones se toman en un solo momento (Ramos, 2020).

Teniendo el siguiente esquema:



Donde:

M = Muestra

V1 = Cuidado humanizado

V2 = Satisfacción de padres cuidadores

r = Relación entre variables de relación de estudio

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Hi: Existe relación significativa entre la percepción del cuidado humanizado y satisfacción de los padres cuidadores del niño hospitalizado en el Servicio de Pediatría de un hospital de Iquitos, 2025.

Ho: No existe relación significativa entre la percepción del cuidado humanizado y satisfacción de los padres cuidadores del niño hospitalizado en el Servicio de Pediatría de un hospital de Iquitos, 2025.

Hipótesis Específicas

El nivel de cuidado humanizado de enfermería del niño hospitalizado el servicio de pediatría de un hospital de Iquitos, 2025, es bajo

El nivel de satisfacción de los padres cuidadores del niño hospitalizado el servicio de pediatría de un hospital de Iquitos, 2025, es bajo.

Identificación de Variables

Variable 1: Cuidado humanizado

Variable 2: Satisfacción de los padres cuidadores

Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Cuidado Humanizado	Que entrega el profesional de enfermería implica valores, dedicación y compromiso para proporcionar atención, así como también conocimientos, acciones de cuidado y sus resultados. Este enfoque responde a los procesos de salud y enfermedad, así como a los saberes relacionados con el cuidado de enfermería (Romero-Massa et al., 2020).	El cuidado humanizado será medido a través de sus 4 dimensiones, El instrumento consta de 4 dimensiones, la dimensión fenomenológica 4 enunciados, la dimensión interacción 5 enunciados, la dimensión científica 4 enunciados, la dimensión necesidades humanas 5 enunciados, siendo un total de 13 ítems, de autoría de López (2016), y adaptado por Huachua, además utilizado en (Rodríguez, 2021).	Fenomenológica Interacción Científica Necesidades humanas	Amabilidad en el trato Trato personal Identificación por parte de la enfermera Respuesta a dudas Atención para sus necesidades Comunicación Explicación de procedimientos y normas Atención oportuna Explicación de tratamiento Procedimientos a realizarse Efectos adversos de medicamento Privacidad Identificación de necesidades Rapidez Dolor físico a través de analgésicos Atención a necesidades básicas	Ordinal
Satisfacción de los padres cuidadores	La satisfacción del paciente se refiere al grado en que, de cierta manera, las necesidades de	La satisfacción de los padres cuidadores será medida a través de	Fiabilidad	Orientaciones del personal Atención en salud Programación de atención de acuerdo a la llegada	Ordinal

<p>atención médica y la expectativa, objetivo y/o preferencia son satisfechas por el proveedor y el servicio dirigido a los pacientes es alcanzado. La satisfacción del paciente beneficia tanto a cada persona atendida como al personal de la salud (Mulugeta et al., 2019).</p>	<p>las dimensiones, fiabilidad conformada por 5 ítems, capacidad de respuesta 3 ítems, seguridad 4 ítems, empatía 5 ítems y elementos tangibles 3 ítems, empleando un cuestionario de 22 ítems, empleado en el estudio de (Chujandama et al., 2021)</p>	<p>Capacidad de respuesta</p> <p>Seguridad</p> <p>Empatía</p> <p>Elementos tangibles</p>	<p>Disponibilidad de información</p> <p>Tiempo de respuesta</p> <p>Tiempo en consulta</p> <p>Disponibilidad de servicios</p> <p>Ambiente privado y limpio</p> <p>Confidencialidad</p> <p>Profesional capacitado</p> <p>Confianza</p> <p>Cortesía y amabilidad</p> <p>Interés de necesidades</p> <p>Uso del lenguaje claro</p> <p>Comprensión de las necesidades</p> <p>Número de personas disponibles para prestar servicio</p> <p>Señalización y avisos</p> <p>Materiales y equipos</p> <p>Instalaciones</p>
--	---	--	---

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica de Recolección de Datos

Para la obtención de información se empleará la técnica de la encuesta, utilizando como herramientas los cuestionarios, que facilitarán el entendimiento de los individuos en análisis, así como los objetivos e indicaciones para su procesamiento.

Instrumento de Recolección de Datos

El cuestionario de cuidados humanizados que se va emplear es de autoría de la Licenciada en enfermería López (2016), y adaptado por Huachua, además utilizado en Rodríguez, (2021). El instrumento consta de 4 dimensiones, la dimensión fenomenológica 4 enunciados, la dimensión interacción 5 enunciados, la dimensión científica 4 enunciados, la dimensión necesidades humanas 5 enunciados.

El cuestionario de satisfacción relacionado con la atención define el cuidado como acciones deliberadas que contribuyen al bienestar físico y al apoyo emocional, fomentando así una sensación de seguridad. El segundo instrumento de evaluación de la satisfacción, un cuestionario estructurado SERVQUAL modificado del autor (Chujandama et al., 2021), constará de 5 dimensiones, fiabilidad conformada por 5 ítems, capacidad de respuesta 3 ítems, seguridad 4 ítems, empatía 5 ítems y elementos tangibles 3 ítems, empleando un cuestionario de 22 ítems.

Validez y Confiabilidad del Instrumento. Para asegurar la validez del cuestionario, se llevó a cabo mediante la evaluación de un experto; se analizó utilizando la prueba binomial y la tabla de concordancia. Por esta razón, se estableció la validez mediante la revisión del instrumento, conforme a la evaluación de cinco expertos en el tema; se llevó a cabo una prueba piloto en la que se identificó la validez interna a través de la prueba de V de Aiken General,

donde se obtuvo 0,94 para la variable Cuidado Humanizado y 0,97 para la variable satisfacción de los padres cuidadores.

La variable cuidados humanizados tiene una confiabilidad 0.874 de acuerdo a la tesis de Rodríguez, (2021). Por otro lado, la satisfacción muestra la confiabilidad de 0.925, de acuerdo al estudio realizado por Chujandama et al., (2021) el uso del modelo SERVQUAL para evaluar la calidad y satisfacción percibida del servicio médico ambulatorio en la red de clínica privada Los Álamos.

Proceso de Recolección de Datos

La información será recolectada durante los meses de agosto a diciembre del 2023, previa solicitud autorización del director y coordinado con las áreas. De igual manera se explicará el propósito del estudio a los profesionales de enfermería quienes formaran parte de la muestra de estudio y la forma de llenado del cuestionario, para evitar vacíos en el llenado, luego se iniciará con el proceso de aplicación del instrumento dentro de los plazos acordados previamente con el responsable de brindar la autorización para realizar el estudio en la institución. Se empleará una guía de observación que ayudará registrar a través de un checklist el cumplimiento o la ausencia de esto en cada ítem fijado para la práctica adecuada, previo, durante y posterior de la aspiración de secreciones de cada paciente intubado.

Procesamiento y Análisis de Datos

La información fue procesada, elegida y estructurada, posteriormente se introdujo en el programa EXCEL 2016. Luego, se llevaron a cabo más procesos sobre los datos y estos se presentarán en tablas, conforme a las escalas de clasificación del instrumento (Bajo, Medio y Alto). Los datos se examinan mediante el software estadístico SPSS. 26, los resultados descriptivos serán presentados en tablas de porcentajes y frecuencia, además de ello se empleará

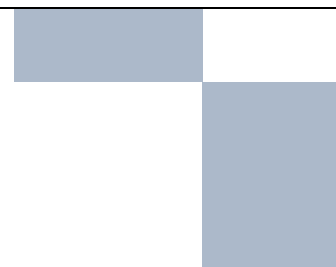
la prueba de normalidad para los datos para determinar si estos proceden de una distribución normal o no, dependiendo de ello se empleará la prueba paramétrica o no paramétrica para los resultados inferenciales.

Consideraciones Éticas

Durante la implementación del proyecto, se considerarán los principios éticos y bioéticos, estipulado en la Declaración de Helsinki (Association, 2013), asegurando el consentimiento informado, el anonimato y la protección de la integridad física, mental, social y moral de los involucrados. El uso del instrumento no tendrá afectación en la salud física, mental, social ni moral del padre a cargo de los pacientes que formarán parte del estudio.

Por otro lado, se considerará los lineamientos del Informe Belmont (Department of Health, 1979) que determinan los principios de respeto de los individuos, beneficencia y justicia, aplicados a través de la participación voluntaria de los padres y la no afectación de su bienestar. Finalmente, se aplicarán las Directrices Internacionales The Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS, 2016), que refuerzan la importancia de la confidencialidad, los datos recolectados serán empleados solamente para fines de la investigación.

Validez y
confiabilidad
Aplicación del
instrumento y
resultados



Referencias Bibliográficas

- (CIOMS), T. C. for I. O. of M. S. (2016). *International Ethical Guidelines for Health-related Research involving Humans*. <https://doi.org/10.56759/rgxl7405>
- Agyapong, A., Afi, J., & Kwateng, K. (2018). Examining the effect of perceived service quality of health care delivery in Ghana on behavioural intentions of patients: The mediating role of customer satisfaction. *International Journal of Healthcare Management*, *11*(4), 276–288. <https://doi.org/10.1080/20479700.2017.1326703>
- Alcántara, M. (2023). *Percepción de los familiares sobre los cuidados emocionales que brinda la enfermera a los niños hospitalizados en el servicio de pediatría Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2022* [Universidad de Huánuco]. <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4407>
- Alle, Y., Akenaw, B., Seid, S., & Bayable, S. (2022). Parental satisfaction and its associated factors towards neonatal intensive care unit service: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, *22*(1), 1266–1276. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08645-4>
- Álvarez-Franco, C. (2021). Enfermería y COVID 19: una mirada desde el metaparadigma de enfermería. *Temperamentvm*, *17*(1), 1–3. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-60112021000100001
- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica* (6th ed.). Editorial Episteme.
- Association, W. M. (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki. *JAMA*, *310*(20), 2191. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>
- Barberi, J., & Calderón, A. (2022). *El cuidado humano como filosofía de la atención integral de enfermería en la comunidad sabanilla* [Universidad Metropolitana del Ecuador].

[http://repositorio.umet.edu.ec:8080/bitstream/67000/154/1/Barberi Duarte Joel Josué%3B Calderón Ramírez Andrés Segundo. Enfermería.pdf](http://repositorio.umet.edu.ec:8080/bitstream/67000/154/1/Barberi%20Duarte%20Joel%20Josu%C3%A9%20Calder%C3%B3n%20Ram%C3%ADrez%20Andr%C3%A9s%20Segundo.pdf)

- Becerra-Canales, B., Pecho-Chavez, L. y Gómez-León, M. (2020). Satisfacción Del Usuario Externo En Un Establecimiento De Atención Primaria, Durante La Pandemia Covid-19. *Revista Médica Panacea*, 9(3), 165–170.
- Blanco, J. (2021). *Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma - 2019* [Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión]. <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2296>
- Cabana, S., Montero, J. y Aguilera, M. (2019). Modelación Multivariada de la Satisfacción de Usuarios de Salud Primaria como Influencia del Pensamiento de Diseño (Design Thinking). *Información Tecnológica*, 30(6), 12. <https://doi.org/10.4067/s0718-07642019000600211>
- Cardoso, L., Mendonça, E., Do Prado, M., Cardoso, M., De Matos, R., & Andrade, J. (2020). El cuidado humanizado en oncología pediátrica y la aplicación del juego por la enfermería. *Enfermería Actual En Costa Rica*, 1(40), 1–15. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i40.43284>
- CEPAL. (2021). *Statistical Yearbook for Latin America and the Caribbean 2020*. Anuario Estadístico de América Latina y el Caribe, 2020. 2020
- Chujandama, H., Donayre, C., Huamaní, D., & Rojas, C. (2021). *Aplicación del modelo SERVQUAL para evaluar la calidad y satisfacción percibida de los servicios médicos ambulatorios en la red de clínicas privadas Los Álamos*. [Pontificia Universidad Católica del Perú]. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/17981>
- Cielo, M. (2022). *Inteligencia emocional del enfermero y el cuidado humano en niños* [Universidad Nacional del Santa]. <https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/4267>
- CONCYTEC. (2018). *Reglamento de calificación, clasificación y registro de los Investigadores*

del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación Tecnológica Reglamento RENACYT.

https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf

Cruz, C. (2020). La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(1), 19–30. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>

Dasso, N., Catania, G., Zanini, M., Rossi, S., Aleo, G., Signori, A., Scelsi, S., Petralia, P.,

Watson, R., Hayter, M., Sasso, L., & Bagnasco, A. (2023). Informal carers' experiences with their children's care during hospitalization in Italy. *Journal of Pediatric Nursing*, 74(1), 10–16. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.11.003>

Defensoría del Pueblo. (2020). *Promulgación de ley de cáncer infantil garantizará atención a niñas, niños y adolescentes*. <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-promulgacion-de-ley-de-cancer-infantil-garantizara-atencion-a-ninas-ninos-y-adolescentes/>

Department of Health, E. (1979). The Belmont Report. Ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research. *The Journal of the American College of Dentists*, 81(3), 4–13. <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/read-the-belmont-report/index.html>

Elizar, C., Indrawati, R., & Yanuar, T. (2020). Service Quality, Customer Satisfaction, Customer Trust, and Customer Loyalty in Service of Paediatric Polyclinic Over Private H Hospital of East Jakarta, Indonesia. *Journal of Multidisciplinary Academic*, 2(1), 105–111.

<http://www.kemalapublisher.com/index.php/JoMA/article/view/442>

Escobar-Castellanos, B., & Cid-Henriquez, P. (2018). El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. *Acta Bioethica*, 24(1), 39–46.

<https://doi.org/10.4067/S1726-569X2018000100039>

Fernández-Silva, C., Mansilla-Cordeiro, E., Aravena, A., Antiñirre, B., & Garcés, M. (2022).

Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 11(1), 1–14. <https://doi.org/10.22235/ech.v11i1.2635>

Gómez-Cantarino, S., García-Valdivieso, I., Dios-Aguado, M., Yáñez-Araque, B., Gallego, B., & Moncunill-Martínez, E. (2021). Nursing Perspective of the Humanized Care of the Neonate and Family: A Systematic Review. *Children*, 8(1), 12–35.

<https://doi.org/10.3390/children8010035>

Guarate, Y. (2023). Humanized nursing care in hospitalized patients. *Salud Ciencia y Tecnología*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023260>

Guerra-Martín, M., & González-Fernández, P. (2021). Satisfacción de pacientes y cuidadores familiares en unidades de cuidados intensivos de adultos: revisión de la literatura. *Enfermería Intensiva*, 32(4), 207–219. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2020.07.002>

Gustafsson, A., Johnson, M., & Roos, I. (2005). The Effects of Customer Satisfaction, Relationship Commitment Dimensions, and Triggers on Customer Retention. *Journal of Marketing*, 69(4), 210–218. <https://doi.org/10.1509/jmkg.2005.69.4.210>

Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas de la investigación. In *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*.

Hojat, M., Louis, D. Z., Maxwell, K., Markham, F. W., Wender, R. C., & Gonnella, J. S. (2011). A brief instrument to measure patients' overall satisfaction with primary care physicians. *Family Medicine*, 43(6), 412–417. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21656396>

Hospital de Iquitos. (2023). *Portal de Iquitos*. <https://www.hospitaliquitos.gob.pe/>

Jiménez, K., & Ramos, Y. (2023). *Satisfacción y calidad de atención de enfermería en madres*

- con niños hospitalizados en el servicio de pediatría - Hospital El Carmen, Huancayo 2022*
[Universidad Roosevelt]. <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1341>
- Johansson, P., Oléni, M., & Fridlund, B. (2002). Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 16(4), 337–344. <https://doi.org/10.1046/j.1471-6712.2002.00094.x>
- Lampa, C., & Vega, C. (2020). *Percepción de los padres con niños menores de cinco años sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería de los servicios de Crecimiento y Desarrollo de la Unidad Básica de Gestión Ate, Lima, 2019* [Universidad Peruana Unión]. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3159>
- Leyva, G., & Pacheco, K. (2021). *Calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción de los padres del recién nacido en el Hospital Ventanilla-2021* [Universidad Roosevelt]. <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/492>
- Lizano, E., & Villegas, A. (2019). *La satisfacción del cliente como indicador de calidad* [Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/628122>
- Mandato, C., Siano, M., De Anseris, A., Tripodi, M., Massa, G., De Rosa, R., Buffoli, M., Lamanna, A., Siani, P., & Vajro, P. (2020). Humanization of care in pediatric wards: differences between perceptions of users and staff according to department type. *Italian Journal of Pediatrics*, 46(1), 65–78. <https://doi.org/10.1186/s13052-020-00824-5>
- Melgarejo, G., Rivas, L., & Loli, R. (2022). Conceptualización y percepción de enfermería sobre el cuidado del niño. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-03192022000200017&script=sci_arttext#B1
- Melita, A., Jara, P., & Moreno-Mansivais, M. (2021). Percepción de pacientes hospitalizados en

- unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(1), 89–105. <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2481>
- Mendoza, N., & Placencia, M. (2020). Nivel de satisfacción en pacientes del servicio de oftalmología de un hospital de nivel II en los años 2014 y 2018, y su relación con calidad global. *ACTA MEDICA PERUANA*, 37(1), 1–12. <https://doi.org/10.35663/amp.2020.371.964>
- Mobolaji, O., Adereti, S., Odutayo, P., & Adejumo, P. (2020). In-patient satisfaction with nursing care: Outcome measurement in a tertiary health facility in Lagos, Nigeria. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 13(1), 100264. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100264>
- Mulugeta, H., Wagnew, F., Dessie, G., Biresaw, H., & Habtewold, T. (2019). Patient satisfaction with nursing care in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *BMC Nursing*, 18(1), 27. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0348-9>
- Naranjo-Hernández, Y. (2019). Meta-paradigmatic models of Dorothea Elizabeth Orem. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 23(6), 1–12. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814
- Nguyen, T., & Nagase, K. (2019). The influence of total quality management on customer satisfaction. *International Journal of Healthcare Management*, 12(4), 277–285. <https://doi.org/10.1080/20479700.2019.1647378>
- Orbea, M. (2020). La mortalidad en la niñez, un tema de prioridad a nivel internacional. *Revista Novedades En Población*, 15(30).
- Orenga, E. (2019). *Modelo humanístico de Jean Watson: implicaciones en la práctica del cuidado* [Universitat Internacional de Catalunya]. <https://enfermeriavirtual.com/jean->

watson-teoria-del-cuidado-humano/

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *Mejorar la supervivencia y el bienestar de los niños*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, *1*(64), 12–40.
- Park, S., Yi, Y., & Lee, Y. (2021). Heterogeneous dimensions of SERVQUAL. *Total Quality Management & Business Excellence*, *32*(1–2), 92–118.
<https://doi.org/10.1080/14783363.2018.1531700>
- Pekkaya, M., Pulat, Ö., & Koca, H. (2019). Evaluation of healthcare service quality via Servqual scale: An application on a hospital. *International Journal of Healthcare Management*, *12*(4), 340–347. <https://doi.org/10.1080/20479700.2017.1389474>
- Pinchao, L., García, C., Portela, N., & Campos, N. (2024). Percepción de los padres en relación con la atención de enfermería en el servicio de hospitalización pediátrica. *Salud Uninorte*, *40*(02), 532–546. <https://doi.org/10.14482/sun.40.02.636.852>
- Poma, L., & Perez, F. (2022). 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. *XIX Congreso de La Sociedad Cubana de Enfermería*, *1*(1), 1–7.
<https://congresosenfermeriacubana.sld.cu/index.php/enfermeria22/2022/paper/viewFile/351/177>
- Ramos Galarza, C. A. (2020). Alcances de una investigación. *CienciAmérica*, *9*(3), 1–6.
<https://doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
- Riegel, F., Crossetti, M. d., & Siqueira, D. (2018). Contributions of Jean Watson's theory to holistic critical thinking of nurses. *Revista Brasileira de Enfermagem*, *71*(4), 2072–2076.

<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0065>

Rodríguez, N. (2021). *Percepción del cuidador sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería a pacientes oncológicos pediátricos de un instituto especializado de Lima, 2021* [Universidad Peruana Unión].

<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5206>

Romero-Massa, E., Contreras-Méndez, I., Pérez-Pájaro, Y., Moncada, A., & Jiménez-Zamora, V. (2020). Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados. Cartagena, Colombia. *Revista Ciencias Biomédicas*, 4(1), 60–68.

Sanchez, A. (2023). *Percepción de las madres del lactante hospitalizado frente al cuidado humanizado de enfermería - Hospital Nivel II-1 Jaén 2019* [Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/6458>

Vadillo, J. (2020). *Las enfermeras y su interminable lucha para salvar a los niños del covid-19*. <https://andina.pe/agencia/noticia-las-enfermeras-y-su-interminable-lucha-para-salvar-a-los-ninos-del-covid19-811522.aspx>

Vega, Y. (2022). *Percepción de los padres sobre el cuidado humanizado enfermero a pacientes pediátricos del servicio de emergencia del hospital de apoyo San Miguel, Ayacucho, 2022* [Universidad Nacional del Callao].

<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7415?show=full>

Vilca, S. (2020). *Comunicación terapéutica y satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de quemados del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja – 2018* [Universidad Nacional del Callao].

<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5786>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario Cuidado Humanizado

Presentación:

Buenos días sr(a)soy estudiante de la segunda especialidad de la Universidad Peruana Unión, estamos realizando un trabajo de investigación acerca del Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los padres cuidadores del niño hospitalizado en el servicio de pediatría del hospital Iquitos Cesar Garayar García, 2024, para lo cual se ha coordinado con el servicio para poder aplicar el presente cuestionario. Le agradeceré sirva contestar todas las preguntad con sinceridad y confianza, pues es de carácter anónimo y su respuesta solo será usado a fines de investigación.

Instrucciones:

Marque con una X la respuesta que usted considere correcta, considerando las siguientes alternativas:

Nunca (1) A veces (2) Siempre (3)

Dimensión fenomenológica		Nunca	A veces	Siempre
		3	2	1
Dimensión fenomenológica				
1	La enfermera es amable en su trato con su paciente y con Ud. en el servicio			
2	La enfermera usualmente les llama por nombre cuando les requiere			
3	La enfermera se identifica con Ud. cuando inicia una relación terapéutica			
4	La enfermera responde con prontitud a sus dudas sobre su enfermedad y tratamiento.			
Dimensión de interacción				
5	La enfermera le escucha atentamente mirándole a los ojos, cuando Ud. le pregunta algo.			
6	Ud. entiende la explicación que le brinda la enfermera en el servicio			

7	La enfermera le escucha atentamente cuando solicita alguna información.			
8	La enfermera facilita la comunicación con su familiar sobre el proceso de atención en el servicio.			
9	La enfermera le explica los procedimientos y las normas de la institución			
Dimensión científica				
10	La enfermera lo atiende a su paciente y a Ud. oportunamente en el servicio donde se encuentra.			
11	La enfermera le explica a Ud. sobre los medicamentos que está administrando.			
12	La enfermera le explica a Ud. sobre los procedimientos que le realizan			
13	La enfermera le explica a Ud. sobre los efectos adversos de algunos medicamentos que lo está administrando.			
Dimensión necesidades humanas				
14	La enfermera lo atiende cuidando la privacidad en su atención.			
15	La enfermera identifica oportunamente las necesidades de usted.			
16	La enfermera responde con rapidez a su llamado.			
17	La enfermera ayuda a disminuir el dolor físico con la administración de analgésicos indicados			
18	La enfermera facilita la atención de las necesidades básicas de alimentación, baño, eliminación y confort.			

Satisfacción de los padres cuidadores del niño hospitalizado

Presentación:

Buenos días sr(a)soy estudiante de la segunda especialidad de la Universidad Peruana Unión, estamos realizando un trabajo de investigación acerca de la satisfacción de los padres cuidadores del niño hospitalizado en el servicio de pediatría del hospital Iquitos Cesar Garayar García, 2022, para lo cual se ha coordinado con el servicio para poder aplicar el presente cuestionario. Le agradeceré sirva contestar todas las preguntad con sinceridad y confianza, pues es de carácter anónimo y su respuesta solo será usado a fines de investigación.

1. **INSTRUCCIONES:** Marque con una X la respuesta que usted considere correcta, considerando las siguientes alternativas:

Nunca (9) A veces (2) Siempre (1)

DIMENSIONES		Nunca	A veces	Siempre
		3	2	1
Dimensión fiabilidad				
1	¿Su niño fue atendido inmediatamente por el profesional de enfermería a su llegada al servicio de Pediatría?			
2	¿Su niño fue atendido por el profesional a la gravedad de su salud?			
3	¿Después de ser evaluado por el médico, su atención en el servicio estuvo a cargo del profesional de enfermería?			
4	¿El profesional de enfermería que lo recibió cuando ingreso al servicio, llevaba su identificación y se comunicó con usted o su familia para explicarles sobre su enfermedad?			
5	¿El profesional de enfermería hizo las gestiones necesarias para que su niño(a) cuente con los medicamentos que receto el medico?			
Dimensión capacidad de respuesta				
6	¿La atención en el estar de enfermería fue rápida?			
7	¿El profesional de enfermería hizo que la atención en el laboratorio fuese rápida?			
8	¿El profesional de enfermería hizo que la atención para tomarse exámenes radiológicos fuese rápida?			

9	¿El profesional de enfermería hizo que la atención en la farmacia de emergencia fuese rápida?			
Dimensión seguridad				
10	¿El profesional de enfermería le atendió, le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre el problema de salud de su niño?			
11	¿Durante su atención en el servicio, el profesional de enfermería, respeto a la privacidad de su niño?			
12	¿El profesional de enfermería velo por el respeto de la intimidad de su niño durante la evaluación médica?			
13	¿El profesional de enfermería se mostró interesado que el problema de salud sea resuelto o mejorado?			
Dimensión empatía				
14	¿El personal de enfermería trato a su niño, con amabilidad, respeto y paciencia?			
15	¿El personal de enfermería mostro interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante la atención de su niño?			
16	¿El profesional de enfermería le explico a usted el problema de salud que le aqueja a su niño?			
17	¿El profesional de enfermería le explico a usted los procedimientos o análisis que le realizaron a su niño?			
18	¿El profesional de enfermería le explico a usted el tratamiento que recibió su niño: tipo de medicamento, dosis y efectos adversos?			
Dimensión aspectos tangibles				
19	¿Los carteles, letreros y flechas del servicio le parecen adecuados para orientar a los pacientes?			
20	¿El servicio donde estuvo Ud. Conto con personal para informarle y orientar a los pacientes?			
21	¿El servicio donde fue atendido conto con equipos disponibles y materiales necesarios para la atención de su niño?			
22	¿Los ambientes del servicio donde fue atendido su niño estuvieron limpios y cómodos?			

*Apéndice B: Validez de los instrumentos***Instrumento de Cuidado Humanizado****Coefficiente de Validez de contenido mediante la prueba V de Aiken**

Ítem	Calificación de los jueces					V de Aiken
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	
1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1
11	1	0	1	1	1	0.8
12	1	1	0	1	1	0.8
13	0	1	1	1	1	0.8
14	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1
16	0	1	1	1	1	0.8
17	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1
21	1	1	0	1	1	0.8
22	1	1	1	1	1	1
23	1	0	1	1	1	0.8
24	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1
26	1	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	0	0.8
28	1	1	1	1	1	1
29	1	0	1	1	1	0.8
30	1	1	0	1	1	0.8
31	1	1	1	1	1	1
32	1	1	1	1	1	1
33	1	1	0	1	1	0.8
34	1	1	1	1	1	1
35	1	1	1	1	1	1
36	1	1	1	1	1	1
37	1	1	1	1	1	1
38	1	1	1	1	1	1
39	1	1	1	1	1	1

40	1	1	1	1	1	1
41	1	1	1	1	1	1
42	0	1	1	1	1	0.8
43	1	1	0	1	1	0.8
44	1	1	1	1	1	1
45	0	1	1	1	1	0.8
46	0	1	1	1	1	0.8
47	1	1	1	0	1	0.8
48	1	1	1	1	1	1
49	1	1	1	1	1	1
50	1	1	0	1	1	1
V de Aiken general						0.94

Instrumento de Satisfacción de los padres cuidadores

Coefficiente de Validez de contenido mediante la prueba V de Aiken

Ítem	Calificación de los jueces				V de Aiken	
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 1		Juez 2
1	1	1	1	1	1	1
2	0	1	1	1	1	0.8
3	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1
16	1	1	0	1	1	0.8
17	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1
21	1	0	1	1	1	0.8
22	1	1	1	1	1	1
V de Aiken general						0.97

Apéndice C: Confiabilidad de instrumento de Cuidado Humanizado

Confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.874	18

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Visible: 18 de 18 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	var	vi
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
4	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2		
5	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2		
6	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2		
7	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3		
8	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3		
9	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2		
10	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2		
11	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2		
12	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2		
13	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3		
14	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3		
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3		
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				
22																				
23																				

Confiabilidad de instrumento de satisfacción

Alfa de Cronbach	N de elementos
,925	18

Apéndice D: Consentimiento Informado

Título de la investigación: “Percepción del cuidado Humanizado y satisfacción de los padres cuidadores del niño hospitalizados en el Servicio de Pediatría de un hospital de Iquitos, 2025”

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo, determinar la relación que existe entre el conocimiento de los padres y su participación en el cuidado del niño en la unidad de cuidados intensivos pediátricos.

El procediendo de estudio implica que Usted deberá responder el cuestionario, lo cual le tomará un tiempo no mayor de 25 minutos. Puede preguntar cualquier duda sobre el estudio o sobre su participación. Su participación en el estudio es voluntaria, no tiene ninguna obligación de participar. He leído el consentimiento y he oído las explicaciones orales del investigador. Mis preguntas concernientes al estudio han sido respondidas satisfactoriamente. Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación

Nombre y apellidos del participante: _____

DNI del participante: _____

Fecha: _____

Apéndice E: Matriz de consistencia

“Percepción del cuidado humanizado y satisfacción de los padres cuidadores del niño hospitalizado en el servicio de pediatría de un hospital de Iquitos, 2025”

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre la percepción del cuidado humanizado y satisfacción de los padres cuidadores del niño hospitalizado en el Servicio de Pediatría de un hospital de Iquitos, 2025?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los padres cuidadores del niño hospitalizado en el servicio de pediatría de un hospital de Iquitos, 2025</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación significativa entre la percepción del cuidado humanizado y satisfacción de los padres cuidadores del niño hospitalizado en el Servicio de Pediatría de un hospital de Iquitos, 2025. Ho: No existe relación significativa entre la percepción del cuidado humanizado y satisfacción de los padres cuidadores del niño hospitalizado en el Servicio de Pediatría de un hospital de Iquitos, 2025.</p>	<p>Variable 1: Cuidado humanizado Variable 2: Satisfacción de los padres cuidadores</p>	<p>Enfoque: cuantitativo. Diseño: no experimental. Corte: transversal. Nivel: correlacional. Población: 100 padres de niños hospitalizados Muestra: 100</p> <p>Técnica: la encuesta Instrumento: dos cuestionarios</p>
<p>Problemas específicos ¿Cómo es el cuidado humanizado de enfermería percibido por los padres cuidadores de niños</p>	<p>Objetivos específicos Identificar el cuidado humanizado de enfermería percibido por los padres cuidadores de niños</p>	<p>Hipótesis específicas El nivel de cuidado humanizado de enfermería del niño hospitalizado el servicio de pediatría de un</p>		

hospitalizados en el servicio de pediatría de un hospital de Iquitos, 2025? ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los padres cuidadores del niño hospitalizado en el servicio de pediatría del de un hospital de Iquitos, 2025?	hospitalizados en el servicio de pediatría de un hospital de Iquitos, 2025. Identificar el nivel de satisfacción de los padres cuidadores del niño hospitalizado en el servicio de pediatría del de un hospital de Iquitos, 2025.	hospital de Iquitos, 2025, es bajo El nivel de satisfacción de los padres cuidadores del niño hospitalizado el servicio de pediatría de un hospital de Iquitos, 2025, es bajo.
---	--	---
