

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería**



**UNS**  
**ESCUELA DE**  
**POSGRADO**

---

**Cuidado humano de enfermería y satisfacción de  
madres de niños hospitalizados en  
Nuevo Chimbote, 2025**

---

**Tesis para obtener el grado de Maestro en Ciencias  
de Enfermería**

**Autora:**

**Bach. Manrique Gonzales, Ingrit Karem**  
**Código ORCID: 0009-0003-5660-2123**  
**DNI N° 40179198**

**Asesora:**

**Dra. Serrano Valderrama, Luz Carmen**  
**Código ORCID: 0000-0002-9422-3365**  
**DNI N° 17868480**

**Nuevo Chimbote - PERÚ**  
**2026**

## CERTIFICACIÓN DEL ASESOR

Yo, **Dra. Serrano Valderrama, Carmen Luz**, mediante la presente certifico mi asesoramiento de la tesis de Maestría titulada: "**Cuidado humano de enfermería y satisfacción de madres de niños hospitalizados en Nuevo Chimbote, 2025**", elaborada por la **Bach. Manrique Gonzales, Ingrid Karem**, para obtener el Grado de Maestro en Ciencias de Enfermería en la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional del Santa.

Nuevo Chimbote, de junio del 2026



**Dra. Serrano Valderrama, Luz Carmen**

Asesora

Código ORCID: 0000-0002-9422-3365

DNI N° 17868480



**UNS**  
POSGRADO

## **AVAL DEL JURADO EVALUDOR**

Tesis de Maestría titulada: "**Cuidado humano de enfermería y satisfacción de madres de niños hospitalizados en Nuevo Chimbote, 2025**", elaborada por la **Bach. Manrique Gonzales, Ingrid Karem**,

**Revisado y Aprobado por el Jurado Evaluador:**

  
\_\_\_\_\_  
**Dr. Ponce Loza, Juan Miguel, PhD**

**Presidente**

DNI N° 32739375

Código ORCID: 0000-0001-9690-4693

  
\_\_\_\_\_  
**Dra. Morgan de Chancay, Isabel Matilde**

**Secretaria**

DNI N° 32799966

Código ORCID 0009-0008-2934-6255

  
\_\_\_\_\_  
**Dra. Serrano Valderrama, Luz Carmen**

**Vocal**

DNI N° 17868480

Código ORCID: 0000-0002-9422-3365



**UNS**  
ESCUELA DE  
POSGRADO

### ACTA DE EVALUACIÓN DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

A los veintitrés días del mes de junio del año 2026, siendo las 12 horas, en el aula P-01 de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional del Santa, se reunieron los miembros del Jurado Evaluador, designados mediante Resolución Directoral N° 294-2026-EPG-UNS de fecha 17.04.2026, conformado por las docentes: Dr. Juan Miguel Ponce Loza (Presidente), Dra. Isabel Matilde Morgan de Chancafe (Secretaria) y Dra. Luz Carmen Serrano Valderrama (Vocal); con la finalidad de evaluar la tesis intitulada: **"CUIDADO HUMANO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE MADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN NUEVO CHIMBOTE, 2025"**; presentado por la tesista **Ingrit Karem Manrique Gonzales**, egresada del programa de **Maestría en Ciencias de Enfermería**.

Sustentación autorizada mediante Resolución Directoral N° 498-2026-EPG-UNS de fecha 19 de junio de 2026.

El presidente del jurado autorizó el inicio del acto académico; producido y concluido el acto de sustentación de tesis, los miembros del jurado procedieron a la evaluación respectiva, haciendo una serie de preguntas y recomendaciones al tesista, quien dio respuestas a las interrogantes y observaciones.

El jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como Excelente, asignándole la calificación de 19.6.

Siendo las 13 horas del mismo día se da por finalizado el acto académico, firmando la presente acta en señal de conformidad.

  
Dr. Juan Miguel Ponce Loza  
Presidente

  
Dra. Isabel Matilde Morgan de Chancafe  
Secretaria

  
Dra. Luz Carmen Serrano Valderrama  
Vocal/Asesora

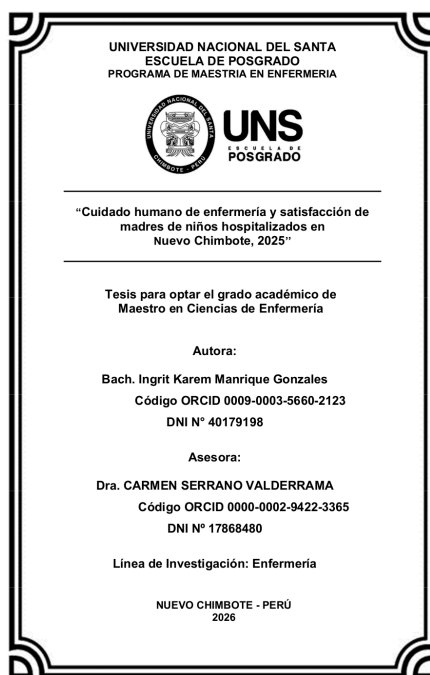


## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

|                              |                                                               |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| Autor de la entrega:         | Ingrit Karem MANRIQUE GONZALES                                |
| Título del ejercicio:        | Tesis                                                         |
| Título de la entrega:        | Cuidado humano de enfermería y satisfacción de madres de n... |
| Nombre del archivo:          | TESIS_2_IMP_ULTIMO_Cuidado_humano_INGRIT_MANRIQUE.d...        |
| Tamaño del archivo:          | 2.1M                                                          |
| Total páginas:               | 85                                                            |
| Total de palabras:           | 13,987                                                        |
| Total de caracteres:         | 83,070                                                        |
| Fecha de entrega:            | 02-jul-2026 06:47a. m. (UTC-0500)                             |
| Identificador de la entrega: | 2902581634                                                    |



# Cuidado humano de enfermería y satisfacción de madres de niños hospitalizados en Nuevo Chi

## INFORME DE ORIGINALIDAD

21 %

INDICE DE SIMILITUD

21 %

FUENTES DE INTERNET

8 %

PUBLICACIONES

11 %

TRABAJS DEL ESTUD

## FUENTES PRIMARIAS

1

[repositorio.uns.edu.pe](https://repositorio.uns.edu.pe)

Fuente de Internet

2

[hdl.handle.net](https://hdl.handle.net)

Fuente de Internet

3

[repositorio.uwienner.edu.pe](https://repositorio.uwienner.edu.pe)

Fuente de Internet

4

[dspace.unitru.edu.pe](https://dspace.unitru.edu.pe)

Fuente de Internet

5

[repositorio.ucv.edu.pe](https://repositorio.ucv.edu.pe)

Fuente de Internet

6

[repositorio.upeu.edu.pe](https://repositorio.upeu.edu.pe)

Fuente de Internet

7

[repositorio.ulasamericas.edu.pe](https://repositorio.ulasamericas.edu.pe)

Fuente de Internet

8

[repositorio.upao.edu.pe](https://repositorio.upao.edu.pe)

Fuente de Internet

9

[repositorio.unfv.edu.pe](https://repositorio.unfv.edu.pe)

Fuente de Internet

10

[repositorio.upsc.edu.pe](https://repositorio.upsc.edu.pe)

Fuente de Internet

11

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

12

[core.ac.uk](https://core.ac.uk)

Fuente de Internet

13

[1library.co](https://1library.co)

Fuente de Internet

14

Submitted to Universidad Nacional del Santa

Trabajo del estudiante

15

[repositorio.usanpedro.edu.pe](https://repositorio.usanpedro.edu.pe)

Fuente de Internet

## DEDICATORIA

A Dios y a Jesucristo por bendecirme con la vida y con las personas que amo. Me siento profundamente agradecida por tener su guía y protección constante. Eres el eje de todo lo que hago y la fuente de mi fortaleza; tengo claro que, sin tu apoyo, nada de lo que soy sería posible.

A la memoria de mi padre Carlos Manrique Vásquez, que, desde el cielo, sigue cuidando y guiando mis pasos.

A mi querida madre Regina Gonzales Chamache, quien, con su abrazo cálido y amoroso, me hace sentir protegida como una niña; brindándome también su gran apoyo y bendición en todo momento.

A mis hermanos, en especial a Marthita, por su paciencia y apoyo constante, siendo además una pieza clave para el termino de esta investigación.

A mi querido Christofer, mi hijito, mi angelito, que desde el cielo siento que nos acompaña y protege. Siempre estas presente en mi mente, aunque no pude conocerte.

A mis hijos Milagros, Leonardo y Axel. Mis más grandes tesoros, quienes vinieron a este mundo a iluminar y dar sentido a mi existir. Mis amores, gracias por ser mi motor y motivo para mejorar cada día de mi vida.

***Ingrit Kareem***

## **AGRADECIMIENTO**

A mi Alma Mater la Universidad Nacional del Santa, que me albergó en sus aulas durante mis estudios de pregrado y posgrado, siendo parte de mi historia profesional,

A la Dra. Carmen Serrano Valderrama, mi asesora y amiga, por haber aceptado la asesoría de esta investigación, por su paciencia infinita a lo largo de este camino, por compartir sus conocimientos conmigo, por sus horas de dedicación y por motivarme a mantener un alto estándar de exigencia en cada capítulo,

A mi mejor amiga, Melissa Cielo Diaz, por su apoyo incondicional en el proceso de esta investigación, por sus palabras de aliento cuando el cansancio aumentaba, y por creer en mi incluso cuando yo misma lo dudaba.

A los honorables miembros del jurado evaluador, por el tiempo y la dedicación invertidos en la revisión de este trabajo. Sus observaciones, críticas constructivas y cuestionamientos durante el proceso de revisión enriquecieron el rigor metodológico de esta investigación.

A cada una de las madres que estuvieron con sus hijos en el servicio de pediatría y que formaron parte de este estudio. Por su disposición a compartir su experiencia hospitalaria y su tiempo; siendo invaluable para el desarrollo de esta investigación, la cual contribuye significativamente a nuestra labor como enfermeras, incentivándonos a mejorar nuestro cuidado humano a los niños hospitalizados.

***Ingrit Kareem***



## INDICE

|                                          | <b>Pág.</b> |
|------------------------------------------|-------------|
| <b>RESUMEN</b>                           | xiv         |
| <b>ABSTRACT</b>                          | xv          |
| <b>I. INTRODUCCION</b>                   | 16          |
| <b>II. MARCO TEÓRICO</b>                 | 24          |
| <b>III. METODOLOGIA</b>                  | 33          |
| <b>IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>        | 42          |
| <b>V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> | 60          |
| <b>VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>    | 61          |
| <b>ANEXOS</b>                            | 75          |

## LISTA DE TABLAS

|                                                                      | <b>Pág.</b> |
|----------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>TABLA 01</b>                                                      |             |
| Cuidado humano de enfermería en el niño hospitalizado en el hospital | 42          |
| Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2025.                         |             |
| <b>TABLA 02</b>                                                      |             |
| Satisfacción de madres de niños hospitalizados en el hospital        | 44          |
| Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2025.                         |             |
| <b>TABLA 03</b>                                                      |             |
| Relación entre el Cuidado Humano de enfermería y la satisfacción     | 46          |
| de madres de niños hospitalizados en el hospital                     |             |
| Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2025.                         |             |

## ÍNDICE DE FIGURAS

|                                                                                                                                                               | <b>Pág.</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>FIGURA 01</b>                                                                                                                                              |             |
| Cuidado humano de enfermería en el niño hospitalizado en el hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2025.                                             | 43          |
| <b>FIGURA 02</b>                                                                                                                                              |             |
| Satisfacción de madres de niños hospitalizados en el hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2025.                                                    | 45          |
| <b>FIGURA 03</b>                                                                                                                                              |             |
| Relación entre el Cuidado Humano de enfermería y la satisfacción de madres de niños hospitalizados en el hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2025 | 47          |

## RESUMEN

La presente investigación de diseño no experimental, con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal, tuvo como objetivo general determinar la relación entre el cuidado humano de enfermería y satisfacción de madres de niños hospitalizados en el hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2025. La población estuvo conformada por 76 madres, que cumplieron los criterios de inclusión. En la recolección de datos se utilizaron 2 instrumentos: Escala de Cuidado Humano y Escala de Satisfacción Materna. Los datos fueron procesados en el software SPSS 27 y representados en tablas de una y doble entrada. Resultados: el mayor porcentaje (81,6%), de las madres de los niños hospitalizados tuvieron un cuidado humano bueno, y el mayor porcentaje (79,8%) refirieron sentir una alta satisfacción de los cuidados de enfermería que recibe su niño hospitalizado durante la hospitalización. Existe relación altamente significativa entre el cuidado humano y la satisfacción de madres de niños hospitalizados ( $p = 0.001$ ), y a mayor cuidado humano de enfermería mayor satisfacción de las madres de niños hospitalizados (Rho Spearman  $>0.680$ ,  $p < 0.001$ ).

Palabras claves: Cuidado, niño hospitalizado, madre, enfermería.

## **ABSTRACT**

This study employed a non-experimental, quantitative, descriptive-correlational, and cross-sectional design. Its general objective was to determine the relationship between humanized nursing care and the satisfaction of mothers of hospitalized children at Eleazar Guzmán Barrón Hospital in Nuevo Chimbote (2025). The study population consisted of 76 mothers who met the inclusion criteria. Two instruments were used for data collection: the Human Care Scale and the Maternal Satisfaction Scale. Data were processed using SPSS 27 software and presented in one-way and two-way tables. Results: The majority (81.6%) of the mothers of hospitalized children experienced "good" humanized care, and the majority (79.8%) reported high satisfaction with the nursing care their hospitalized children received. A highly significant relationship was found between the level of humanized care and the level of satisfaction among mothers of hospitalized children ( $p = 0.001$ ); higher levels of humanized nursing care were associated with higher levels of satisfaction among the mothers (Spearman's  $Rho > 0.680$ ,  $p < 0.001$ ).

Keywords: Care, hospitalized child, mother, nursing.

## **I. INTRODUCCION**

### **1.1. Descripción del problema**

A nivel mundial, la hospitalización infantil representa una de las crisis familiares más complejas en el ámbito de la salud, ya que rompe la dinámica del hogar y sumerge a los cuidadores —principalmente a las madres— en un estado de vulnerabilidad, ansiedad e incertidumbre (Zerpe et al., 2024). En este escenario, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y diversas agencias internacionales han remarcado que la calidad de los sistemas sanitarios no debe medirse únicamente a través de indicadores biomédicos o tecnológicos, sino mediante la experiencia de atención centrada en la persona y la familia (World Health Organization [WHO], 2023).

El cuidado humano de enfermería, fundamentado teóricamente en la intersubjetividad y la empatía (Watson, 2021), surge como el eje articulador de esta experiencia. Sin embargo, la realidad global evidencia una brecha crítica: la creciente tecnificación de las unidades de pediatría y la sobrecarga laboral de los profesionales de enfermería suelen desplazar la dimensión humanística del cuidado hacia un modelo puramente mecánico e instrumental (Frontiers in Public Health, 2022). Cuando el personal de enfermería prioriza el procedimiento sobre la interacción humana, se altera directamente la percepción de los usuarios. Estudios globales confirman que la satisfacción de los padres en los servicios pediátricos está condicionada de manera prioritaria por las actitudes del personal, la comunicación asertiva y el soporte emocional, superando incluso el impacto de las comodidades de la infraestructura hospitalaria (Amoah et al., 2025).

En el contexto europeo, los sistemas de salud han avanzado sustancialmente en la implementación de políticas de Cuidado Centrado en la Familia (CCF), promoviendo modelos de "puertas abiertas" en los servicios de hospitalización pediátrica (Dialnet, 2024). No obstante, la región enfrenta tensiones estructurales significativas. Informes recientes en

países de la Unión Europea reportan una persistente escasez de profesionales de enfermería y un incremento en el agotamiento profesional (burnout), lo que limita el tiempo disponible para establecer una relación terapéutica transpersonal con los familiares (MDPI, 2025).

Las investigaciones en hospitales europeos revelan que, si bien las madres valoran positivamente la competencia técnico-científica de las enfermeras, las tasas de insatisfacción se concentran en las rutinas de información y en los espacios reales de participación en el cuidado de sus hijos (Zerpe et al., 2024). El problema en esta región radica en que la falta de un entorno que favorezca la escucha activa y el acompañamiento emocional por parte de enfermería fragmenta la confianza de la madre en el equipo de salud, transformando una estancia potencialmente colaborativa en una experiencia de exclusión institucional y estrés psicosocial.

En América del Norte (Estados Unidos y Canadá), el panorama del cuidado humanizado se encuentra fuertemente influenciado por la estandarización de procesos y el uso de métricas de calidad comercial, como los cuestionarios HCAHPS (Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems). En estos entornos de alta sofisticación tecnológica, el reto principal no es la disponibilidad de recursos, sino la despersonalización provocada por la excesiva carga administrativa y la dependencia de dispositivos digitales en la cabecera del paciente (MDPI, 2025).

Diversas revisiones en la región norteamericana señalan que las madres de niños hospitalizados asocian la "presencia auténtica" de la enfermera con una reducción drástica de su ansiedad. Sin embargo, las barreras organizacionales obligan al personal a destinar una cantidad desproporcionada de su tiempo a los registros electrónicos en lugar de al contacto directo (Frontiers in Public Health, 2022). El problema se agudiza cuando las expectativas de las madres, quienes demandan mayor empoderamiento y educación continua sobre la condición de sus hijos, chocan con interacciones de enfermería breves y

mecanizadas, lo que impacta negativamente en los niveles de satisfacción y seguridad percibida.

En América del Sur, y de manera particular en el sistema de salud pública, el problema adquiere matices críticos debido a determinantes estructurales, presupuestales y culturales. Los hospitales públicos de la región a menudo operan bajo condiciones de sobresaturación, déficit crónico de personal y brechas de infraestructura que precarizan las condiciones de la hospitalización (Ramírez-Ramírez et al., 2021). En este entorno hostil, el cuidado humano de enfermería se enfrenta a un modelo biomédico tradicional fuertemente arraigado que tiende a invisibilizar las necesidades subjetivas y emocionales del cuidador familiar (MDPI, 2025).

La insatisfacción de las madres en las áreas de pediatría del contexto sudamericano es un reflejo de esta realidad. La literatura científica regional muestra que, con frecuencia, las madres perciben el trato del personal de enfermería como distante, insensible o impositivo, limitándose la comunicación a dar órdenes sobre la administración de medicamentos o restricciones del servicio (Alania, 2021; PubMed, 2025). La falta de una "apertura a la comunicación" y de "cualidades del hacer" humanizadas por parte del enfermero genera en la madre sentimientos de desamparo e insatisfacción, deteriorando la alianza terapéutica indispensable para la recuperación del niño. En consecuencia, en el ámbito público de América del Sur, la ausencia de un cuidado humanizado no es solo una falla relacional, sino una vulneración a la dignidad del usuario y un indicador de baja calidad en la gestión del cuidado.

En el Perú, el sistema de salud pública, bajo la rectoría del Ministerio de Salud (MINSA), enfrenta desafíos históricos relacionados con la segmentación, el desfinanciamiento y las barreras de accesibilidad que configuran una atención muchas veces despersonalizada (Ministerio de Salud [MINSA], 2024). Aunque el marco normativo peruano —como la



*Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030*— promueve explícitamente el enfoque humanizado, la interculturalidad y la centralidad de la persona, la práctica asistencial en las áreas de hospitalización pediátrica difiere de este ideal. La brecha se evidencia en la persistente saturación de las camas hospitalarias, el déficit de especialistas y la escasez de recursos materiales, factores que precarizan las condiciones en las que el personal de enfermería desempeña su labor (Colegio de Enfermeros del Perú [CEP], 2025).

Bajo estas circunstancias organizacionales, el cuidado humanizado de enfermería se reduce con frecuencia a un conjunto de intervenciones estrictamente clínicas, burocráticas y farmacológicas. Estudios nacionales indican que las madres de pacientes pediátricos hospitalizados experimentan una marcada desatención emocional; son percibidas por las instituciones como entes pasivos o meros acompañantes encargados de vigilar al niño, en lugar de ser integradas como sujetas del cuidado transpersonal (Arana & Villalobos, 2025). Esta ruptura en la interacción humana impacta directamente en la satisfacción materna, manifestándose quejas recurrentes sobre la frialdad en el trato, la falta de información oportuna sobre el estado del menor y la ausencia de empatía durante momentos de crisis, lo que vulnera el derecho a una atención digna y de calidad.

La situación en las regiones del interior del Perú profundiza estas asimetrías. En departamentos como Ancash, la infraestructura de salud pública ha lidiado con limitaciones de gestión y demoras estructurales crónicas que limitan la capacidad de respuesta frente a la demanda de la población infantil (MINSA, 2024). Las unidades de hospitalización pediátrica de los hospitales de la región reflejan de manera nítida el problema de la sobrecarga laboral de enfermería, donde la ratio enfermero-paciente excede los estándares internacionales exigidos para garantizar una atención segura y humanizada.

Específicamente en la costa de Ancash, que abarca los distritos de Chimbote y Nuevo Chimbote, la percepción del cuidado de enfermería por parte de la comunidad usuaria revela

un escenario de vulnerabilidad. Investigaciones locales señalan que una proporción significativa de las madres de niños menores de cinco años califica el cuidado humanizado del profesional de enfermería como "medianamente favorable" o "desfavorable" (Lara, 2025). Las principales deficiencias se concentran en la dimensión humana y relacional, donde las madres perciben que el personal demuestra cansancio, escasa disposición para la escucha activa y rigidez en las normas del servicio (Lara, 2025).

Particularmente en servicio de pediatría del hospital “Eleazar Guzmán Barrón” de Nuevo Chimbote, el problema de la insatisfacción de la madre radica en que la hospitalización de su hijo es un evento traumático que exagera su necesidad de soporte; no obstante, el entorno hospitalario le ofrece interacciones fragmentadas. Al priorizar las enfermeras las dimensiones técnico-científicas y las demandas administrativas, se desatiende el sufrimiento y la incertidumbre materna. Al no existir una relación de ayuda y confianza mutua entre la enfermera y la madre, la experiencia de hospitalización se torna insatisfactoria y estresante, lo que justifica la urgente necesidad de evaluar científicamente cómo se articulan el cuidado humano de enfermería y la satisfacción materna en este específico establecimiento público para formular estrategias de gestión del cuidado con un verdadero rostro humano.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado humano de enfermería y la satisfacción de las madres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital “Eleazar Guzmán Barrón” de Nuevo Chimbote, 2025?

## **1.3. Objetivos**

### **a. Objetivo general:**

Conocer la relación que existe entre el cuidado humano de enfermería y la satisfacción de las madres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital “Eleazar Guzmán Barrón” de Nuevo Chimbote, 2025

### **b. Objetivos específicos:**

- ) Identificar el cuidado humano de enfermería según percepción de las madres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital “Eleazar Guzmán Barrón”.
- ) Identificar la satisfacción de las madres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital “Eleazar Guzmán Barrón”.
- ) Determinar la relación que existe entre el cuidado humano de enfermería y la satisfacción de las madres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital “Eleazar Guzmán Barrón”.

## **1.4. Formulación de la hipótesis**

Existe relación entre el cuidado humano de enfermería y la satisfacción de las madres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital “Eleazar Guzmán Barrón” de Nuevo Chimbote, 2025.

## **1.5. Justificación e importancia**

### ***a. Justificación Teórica:***

Desde la perspectiva disciplinar, esta investigación se justifica teóricamente porque se fundamenta y profundiza en la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, la cual sostiene que el cuidado es el núcleo ontológico y epistemológico de la enfermería. En el contexto de la hospitalización pediátrica, el estudio permite analizar la aplicabilidad de los factores del Proceso Caritas —especialmente la relación de ayuda-confianza y la promoción de la expresión de sentimientos— en un entorno de salud pública caracterizado por la alta demanda asistencial.

Al articular la variable "cuidado humano" con la "satisfacción materna" (bajo enfoques de calidad percibida), los resultados aportarán un valioso cuerpo de conocimientos empíricos que enriquecerá los modelos de enfermería pediátrica. El estudio contribuirá a validar si los constructos teóricos de la humanización se sostienen y generan valor medible (satisfacción del usuario) en realidades sanitarias hispanoamericanas y de la región Ancash, sirviendo como base conceptual para futuras investigaciones dentro del área de la salud pública y la gestión del cuidado.

### ***b. Justificación Metodológica:***

El estudio cuenta con una justificación metodológica debido a que propone, adapta o valida instrumentos de medición específicos (como encuestas basadas en la Escala de Cuidado Humano y cuestionarios de satisfacción adaptados al entorno materno-infantil) que cumplen con rigurosos criterios de confiabilidad y validez en el contexto local. El diseño metodológico empleado (cuantitativo, correlacional y de corte transversal) servirá como un modelo operativo estandarizado para evaluar la calidad relacional de los servicios de salud en hospitales de similar complejidad de la región. Asimismo, el análisis estadístico propuesto establece una ruta metodológica clara para demostrar la asociación matemática

entre variables blandas (percepciones y niveles de satisfacción), aportando un precedente métrico confiable para la auditoría y la investigación en enfermería.

### ***c. Justificación Práctica***

En el plano empírico, la investigación se justifica prácticamente porque aborda de manera directa un problema real e inmediato: la brecha entre la competencia técnica del enfermero y el soporte humanístico que demanda la madre durante la hospitalización de su hijo. Al identificar las dimensiones del cuidado con menores niveles de aprobación, los resultados de la tesis proveerán un diagnóstico situacional objetivo y directo. Esta información dotará a las jefaturas de enfermería y a la dirección del hospital de datos específicos para diseñar e implementar planes de mejora continua, talleres de competencias blandas, estrategias de comunicación asertiva y reestructuración de las rutinas de visitas. En consecuencia, el beneficio práctico se traduce en la optimización de los procesos de atención directa a la cabecera del paciente y su cuidador.

### ***d. Importancia de la Investigación***

La trascendencia y el valor de este estudio se proyectan en múltiples dimensiones del entorno sanitario y social. Para la Institución de Salud permitirá alinear sus indicadores de gestión con las políticas de humanización del Ministerio de Salud (MINSA). Ayuda a mitigar el riesgo de quejas y reclamos, mejorando el clima organizacional en el servicio de pediatría al estrechar la alianza terapéutica entre el personal y la familia. Para los Usuarios (Madres y Niños), reivindica el rol de la madre en el proceso de recuperación del niño hospitalizado. Al promover un cuidado humanizado, se reduce el estrés de la hospitalización, se fomenta un entorno seguro y se empodera a la madre en el cuidado posterior al alta, impactando positivamente en la salud del menor. Para el Colectivo de Enfermería, ofrece un espacio de autorreflexión sobre el ejercicio profesional diario. Demuestra científicamente que el

cuidado humano no es un acto secundario, sino una intervención profesional de alto impacto que define la calidad de los servicios de salud.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

En el ámbito Internacional:

En Turquía Öztaş y Akça (2024), investigaron “Niveles de apoyo de enfermería y satisfacción de padres con niños que reciben atención hospitalaria”, obtuvieron que el promedio de la escala de apoyo de enfermería (NPST):  $64,16 \pm 20,75$ , el promedio de satisfacción de atención médica (PedsQL-HCSS):  $55,22 \pm 24,22$ . Existiendo una correlación altamente positiva entre el apoyo percibido de enfermería y la satisfacción general de padres ( $r = 0,712$ ,  $p < 0,001$ ), también entre apoyo enfermería y satisfacción total ( $r = 0,755$ ,  $p < 0,001$ ).

En Irán Monemi y Nematollahi (2023), investigaron “Educación en línea y mejora de los comportamientos de cuidado de enfermeras en unidades pediátricas: un estudio cuasiexperimental”, en que antes de la intervención, los grupos (intervención vs control) no tenían diferencias significativas en la puntuación de comportamientos de cuidado. Después de la intervención, el grupo que recibió educación online obtuvo una puntuación media significativamente mayor en los comportamientos de cuidado ( $275,69 \pm 6,52$ ) frente al grupo control ( $254,21 \pm 3,15$ ).

En Etiopía Pandey et. al. (2023), investigaron la “Satisfacción de los padres con la atención de los niños ingresados en un hospital de nivel terciario”, obtuvieron que el 59.9 % de los padres indicaron un bajo nivel de satisfacción general).

En Polonia Kruszecka-Krówka et al. (2022), investigaron “predictores seleccionados de la satisfacción parental con la atención de enfermería infantil en unidades pediátricas en Polonia: estudio transversal”, obtuvieron que más del 90 % de los padres manifestó un alto

nivel de satisfacción en general; sin embargo, la participación de los padres fue el dominio con menor valoración (aun siendo alta). Concluyeron que, aunque los niveles de satisfacción son elevados en este contexto polaco, aún existen áreas de mejora como la participación de los padres lo cual es relevante para el cuidado centrado en la familia.

En Brasil Cintra et al. (2022), investigaron “Satisfacción de los padres con la atención en unidades de cuidados intensivos pediátricos”, encontraron que los padres refirieron índices de satisfacción alta, con la atención recibida en la unidad, indistintamente de la clasificación de la enfermedad, la duración de la estancia o la gravedad. Observaron también mejor satisfacción en las áreas de actitud profesional, atención, curación, información y también la participación parental.

En el ámbito nacional:

En Lima Rosales y Quispe (2023), investigaron “Satisfacción sobre el cuidado humanizado enfermero en madres de niños hospitalizados en pediatría del Hospital Hipólito Unanue Lima”, Concluyeron que la satisfacción de madres con el cuidado humanizado enfermero de niños hospitalizados fue de nivel medio en las tres dimensiones evaluadas; planteando la necesidad de mejorar en esos ámbitos.

En Lima, Poma (2021), investigó “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”, obtuvieron que los padres presentaron un nivel medio en satisfacción con relación al cuidado recibido de enfermería, además manifestaron su aceptación con las actividades que realiza el personal de enfermería, catalogando dichas actividades como organizadas, rápidas y oportunas, ofreciendo un servicio de salud eficaz y eficiente.

En Piura (2021), Palacios, estudió el “nivel de satisfacción de las madres acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera en los pacientes hospitalizados del servicio de pediatría

en el Hospital de la Amistad Perú - Corea II – 2 Santa Rosa”, obtuvieron un nivel medio de satisfacción, con un porcentaje del 77.1%.

En el ámbito local

En Nuevo Chimbote, Cielo (2022) investigó “Inteligencia emocional del enfermero y el cuidado humano en niños”, concluyó que la calidad del cuidado humano del personal de enfermería brindado a los niños hospitalizados fue percibida por los padres como alta con un 70.0%, media 21.7% y baja 8.3%.

## **2.2. Marco conceptual**

### **2.2.1. Base teórica**

La base teórica de esta investigación se estructura sobre la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson (Ciencia del Cuidado Unitario). Watson (2021) sostiene que la enfermería es una ciencia humana y moral cuya esencia radica en el cuidado transpersonal, un proceso interactivo y recíproco que trasciende el enfoque puramente biomédico. En el contexto de la hospitalización pediátrica, el cuidado no se limita a la esfera biológica del niño, sino que se extiende de forma holística hacia la madre (su cuidadora principal), quien experimenta una profunda vulnerabilidad y crisis emocional (Zerpe et al., 2024).

La teoría de Watson se operativiza a través del Proceso Caritas, el cual propone que la satisfacción de las necesidades humanas —tanto físicas como psicopirituales y emocionales— emerge cuando se establece una auténtica relación de ayuda-confianza (Watson, 2021). Cuando el profesional de enfermería ejecuta un cuidado transpersonal, la madre percibe seguridad y dignidad, lo que impacta de manera directa y positiva en su nivel de satisfacción con el servicio recibido.



## ***1. Dimensiones de la Variable: Cuidado Humano de Enfermería***

Para efectos de esta investigación, el cuidado humano de enfermería se desagrega en tres dimensiones fundamentales que rescatan la praxis y la filosofía caritativa en el entorno hospitalario:

### ***A. Cualidades del Hacer de Enfermería***

Esta dimensión representa la articulación armónica entre la competencia técnico-científica (la destreza clínica) y la sensibilidad humana al momento de ejecutar los procedimientos de enfermería. Watson (2021) aclara que el "hacer" no debe ser un acto mecánico ni despersonalizado.

Sustento teórico: Corresponde a la práctica del cuidado transpersonal donde la enfermera demuestra seguridad, destreza y delicadeza al canalizar una vía, administrar un tratamiento o monitorizar al niño.

Impacto en el estudio: Las madres evalúan constantemente este "hacer"; perciben si la técnica se ejecuta con suavidad, precisión y respeto por el dolor de su hijo, transformando un procedimiento invasivo en un acto de cuidado compasivo (Amoah et al., 2025).

### ***B. Apertura a la Comunicación Enfermera – Paciente (Madre)***

Consiste en la disponibilidad del profesional para establecer un canal de diálogo asertivo, empático y libre de tecnicismos punitivos. Se fundamenta en el factor Caritas que promueve la expresión de sentimientos positivos y negativos, reconociendo que la madre necesita ser escuchada e informada (Watson, 2021).

Sustento teórico: La comunicación en la Ciencia del Cuidado es un vehículo interactivo que reduce la incertidumbre y el miedo.

Impacto en el estudio: Implica no solo informar de manera oportuna sobre la evolución o los horarios del menor, sino validar activamente los temores de la madre,

permitiéndole preguntar sin sentirse juzgada, lo que disuelve las barreras de poder institucional (Frontiers in Public Health, 2022).

### ***C. Disposición para la Atención***

Hace referencia a la "presencia auténtica" e intencionada de la enfermera a la cabecera del paciente. Watson define la presencia presencial y teleológica como el acto de estar verdaderamente allí, sintonizando con las necesidades del otro (Watson, 2021).

Sustento teórico: No es solo la presencia física por obligación laboral, sino la actitud de disponibilidad y apertura psicológica para atender el llamado de la madre.

Impacto en el estudio: En entornos de salud pública saturados, que una enfermera demuestre una disposición genuina, responda con amabilidad a las solicitudes y muestre interés por el bienestar de la madre, constituye el núcleo diferenciador entre una atención deshumanizada y un cuidado humano de excelencia (MDPI, 2025).

## ***2. Dimensiones de la Variable: Satisfacción de las Madres***

La satisfacción es la respuesta afectiva y cognitiva de la madre resultante de la comparación entre sus expectativas de atención y el cuidado real que percibe en el hospital (Amoah et al., 2025). Basado en los enfoques de calidad percibida derivados del cuidado humanizado, se analiza a través de cuatro dimensiones:

### ***A. Accesibilidad***

Se refiere a la facilidad y viabilidad percibida por la madre para interactuar con el personal de enfermería, obtener respuestas y disponer de los recursos o cuidados que su hijo requiere sin encontrar obstáculos burocráticos o actitudes distantes.

Vinculación con Watson: Un entorno accesible es aquel donde las estructuras organizacionales no bloquean el acceso al Proceso Caritas; el personal es visible y alcanzable en los momentos de mayor angustia materna (Dialnet, 2024).

### ***B. Ayuda (Se Anticipa)***

Representa la capacidad proactiva del personal de enfermería para identificar y cubrir las necesidades de la madre y del niño antes de que estas se conviertan en una queja o un requerimiento expreso.

Vinculación con Watson: Se alinea directamente con la satisfacción de las necesidades humanas de manera jerárquica y con la sensibilidad transpersonal (Watson, 2021).

Una enfermera que se anticipa —por ejemplo, al notar la incomodidad de la madre y ofrecerle soporte antes de que ella lo pida— demuestra una conexión empática profunda que eleva drásticamente la satisfacción (Zerpe et al., 2024).

### ***C. Establecimiento de Confianza***

Es el estado de seguridad, tranquilidad y fe que la madre deposita en el equipo de enfermería, derivado de la coherencia, la honestidad y el respeto que percibe en el trato diario.

Vinculación con Watson: Responde de forma directa al factor Caritas: "Desarrollo de una relación de ayuda y confianza" (Watson, 2021). Cuando la madre confía en los conocimientos y el afecto de la enfermera, transfiere esa calma a su hijo, reduciendo el estrés hospitalario y consolidando una experiencia altamente satisfactoria (PubMed, 2025).

### ***D. Seguimiento en la Atención que Brinda***

Constituye la continuidad, constancia y evaluación sistemática del cuidado a lo largo del turno y de la estancia hospitalaria. Implica que las intervenciones no sean hechos aislados, sino un proceso continuo de acompañamiento.

Vinculación con Watson: El cuidado es un campo de energía continuo. El seguimiento asegura que la madre no se sienta abandonada tras un procedimiento. Saber que la enfermera regresa periódicamente a verificar el estado del niño consolida la

percepción de un cuidado genuino, estructurado y humano (Arana & Villalobos, 2025).

### ***3. Síntesis Epistemológica de la Relación entre Variables***

La relación entre ambas variables es de naturaleza causal-perceptiva. El Cuidado Humano de Enfermería (Variable 1) opera como la variable independiente o predictora, mientras que la Satisfacción Materna (Variable 2) se constituye como la variable dependiente o de resultado.

Desde la teoría de Watson, la satisfacción no es un indicador comercial, sino el reflejo del bienestar psicospiritual alcanzado cuando las necesidades de la díada madre-hijo han sido acogidas a través de un cuidado transpersonal (Watson, 2021). Si las cualidades del hacer son óptimas, la apertura a la comunicación es constante y la disposición para la atención es evidente, la madre experimentará niveles elevados de accesibilidad, sentirá una ayuda predictiva, desarrollará confianza institucional y valorará el seguimiento, alcanzando la plena satisfacción con el cuidado brindado en el hospital público



Teoría del cuidado humano de Jean Watson, adaptado a la presente investigación.

### **2.2.2. Definición de términos**

#### **1. *Cuidado Humano***

Es un proceso ontológico, ético y filosófico que trasciende la mera ejecución de actividades asistenciales, constituyéndose como una forma de relación intersubjetiva orientada a proteger, preservar y potenciar la dignidad humana y la vida (Watson, 2021). No se limita a una respuesta frente a la enfermedad, sino que representa una conexión transpersonal y consciente entre dos o más seres humanos, donde se integran el respeto mutuo, la empatía, los valores espirituales y la comprensión del sufrimiento del otro, promoviendo la autocuración y la armonía integral (MDPI, 2025).

#### **2. *Cuidado Humano de Enfermería***

Es la expresión práctica, científica y humanística de la disciplina de enfermería, caracterizada por la aplicación intencionada del conocimiento clínico, el juicio crítico y las competencias relacionales para responder a las necesidades biológicas, emocionales, sociales y espirituales de la persona, la familia y la comunidad (Colegio de Enfermeros del Perú [CEP], 2025). Se operativiza mediante una presencia auténtica y el despliegue de actitudes compasivas durante el acto asistencial —como la escucha activa, la comunicación asertiva y el trato digno—, logrando equilibrar con éxito la rigurosidad técnico-científica de los procedimientos médicos con la sensibilidad humana (Frontiers in Public Health, 2022).

#### **3. *Satisfacción***

Es un estado cognitivo y afectivo de naturaleza subjetiva que experimenta un usuario al comparar sus expectativas previas respecto a un servicio con la percepción real del beneficio o atención recibida (Amoah et al., 2025). En el ámbito sanitario, se erige como el indicador fundamental de la calidad percibida; refleja la medida en que la institución y su personal logran cubrir, superar o defraudar las necesidades de salud,

los estándares de trato, los tiempos de respuesta y la seguridad que el ciudadano consideraba idóneos (World Health Organization [WHO], 2023).

#### ***4. Satisfacción de Madres de Niños Hospitalizados***

Es la respuesta evaluativa y emocional que manifiesta la madre (o cuidadora principal) respecto a la totalidad de las experiencias interactivas, clínicas y logísticas vividas durante la estancia de su hijo en un entorno hospitalario pediátrico (Zerpe et al., 2024). Esta dimensión particular de la satisfacción está fuertemente mediada por la vulnerabilidad y la ansiedad maternas; por ende, se consolida cuando la madre percibe que el personal de enfermería le ofrece accesibilidad, se anticipa proactivamente a las necesidades del menor, construye una relación de ayuda-confianza y realiza un seguimiento continuo y empático de la evolución de su hijo (Arana & Villalobos, 2025).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Enfoque y Tipo de Investigación**

La presente investigación se desarrollará bajo el enfoque cuantitativo. Es un estudio de tipo aplicado y de nivel correlacional. Cuantitativo: Debido a que recurre al uso de la recolección de datos y la medición numérica para probar las hipótesis planteadas, utilizando el análisis estadístico para determinar patrones de comportamiento de las variables (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Correlacional: Tiene como propósito evaluar la relación matemática existente entre las dos variables de estudio: el Cuidado Humano de Enfermería (Variable 1) y la Satisfacción de las Madres (Variable 2), permitiendo determinar si las variaciones en la percepción del cuidado humano se asocian significativamente con los niveles de satisfacción materna, sin establecer una relación de causalidad lineal forzada.

### 3.2. Diseño de Investigación

El diseño de la investigación es no experimental, de corte transversal. No experimental: Debido a que el estudio se realizará sin la manipulación deliberada o intencionada de ninguna de las variables. Transversal: En vista de que la recolección de los datos analíticos se efectuará en un único momento temporal específico durante la estancia hospitalaria de los pacientes pediátricos.

El esquema metodológico del diseño correlacional se representa de la siguiente manera:

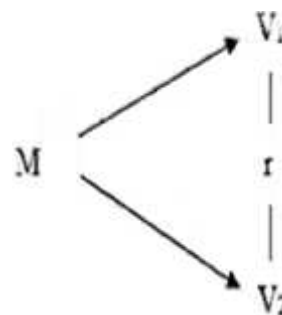
Donde:

M: Madres de niños hospitalizados.

V1: Cuidado Humano de Enfermería.

V2: Satisfacción de las Madres.

R: Relación entre las variables.



### 3.3. Población muestral

Constituida por 76 madres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, durante el 1er semestre del año 2025 y que además cumplieron los criterios de inclusión

#### a. Unidad de análisis:

La madre del niño hospitalizado

#### b. Criterios de inclusión:

- Ser madre de un niño hospitalizado en el servicio de pediatría y que sepan leer y escribir.
- Madres que acompañen durante la hospitalización a su niño en promedio mínimo de 3 días y máximo de 5 días.
- Madres que acepten participar en la investigación, y firmen su consentimiento informado.



### 3.4. Operacionalización de variables

| Variable                                | Definición Conceptual                                                                                                                     | Definición Operacional                                                                                                  | Dimensiones                                  | Indicadores                                                                                                                       | Tipo y Escala de Medición                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>V1: Cuidado humano de enfermería</b> | Proceso intersubjetivo, ético y transpersonal enfocado en proteger la dignidad humana a través del <i>Proceso Caritas</i> (Watson, 2021). | Puntuación obtenida por la madre mediante un cuestionario estructurado basado en la escala de cuidado humano percibido. | <b>1. Cualidades del Hacer de Enfermería</b> | * Destreza en procedimientos clínicos.<br>* Delicadeza y suavidad en el trato físico.<br>* Medidas de confort y alivio del dolor. | <b>Cualitativa Ordinal</b><br><br><i>Escala de Likert:</i><br>0 = Nunca<br>1 = Casi Nunca<br>2 = A veces<br>3 = Casi siempre<br>4 = Siempre<br><br><i>Baremos:</i><br>) Cuidado Humano Alto: 86 a 128 puntos<br>) Cuidado Humano Medio: 43 a 85 puntos<br>) Cuidado Humano Bajo: 0 a 42 puntos |
|                                         |                                                                                                                                           |                                                                                                                         | <b>2. Apertura a la comunicación</b>         | * Información oportuna sobre el menor.<br>* Uso de lenguaje claro (sin tecnicismos).<br>* Escucha activa ante dudas maternas.     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                         |                                                                                                                                           |                                                                                                                         | <b>3. Disposición para la atención</b>       | * Presencia auténtica a la cabecera.<br>* Prontitud al llamado de la madre.<br>* Actitud amable y empática.                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|                                               |                                                                                                                                  |                                                                                                                             |                                        |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>V2:<br/>Satisfacción de<br/>las madres</b> | Respuesta cognitiva y afectiva resultante de comparar las expectativas de atención con el cuidado recibido (Amoah et al., 2025). | Nivel de conformidad alcanzado por la madre, medido a través de una encuesta de calidad percibida en el entorno pediátrico. | <b>1. Accesibilidad</b>                | <ul style="list-style-type: none"> <li>* Facilidad para ubicar al enfermero(a).</li> <li>* Ausencia de barreras burocráticas.</li> <li>* Disponibilidad horaria del personal.</li> </ul>         | <b>Cualitativa Ordinal</b><br><br><i>Escala de Likert:</i><br><br>0 = Nunca<br>1 = Casi Nunca<br>2 = A veces<br>3 = Casi siempre<br>4 = Siempre<br><br><i>Beremos:</i><br>) Satisfacción Alta: 64 a 96 puntos<br>) Satisfacción Media: 32 a 63 puntos<br>) Satisfacción Baja: 0 a 31 puntos |
|                                               |                                                                                                                                  |                                                                                                                             | <b>2. Ayuda (Se anticipa)</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>* Identificación proactiva de necesidades.</li> <li>* Apoyo emocional preventivo.</li> <li>* Orientación antes del alta médica.</li> </ul>                |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                               |                                                                                                                                  |                                                                                                                             | <b>3. Establecimiento de confianza</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>* Percepción de seguridad y competencia.</li> <li>* Trato respetuoso a la intimidad.</li> <li>* Honestidad en la información brindada.</li> </ul>         |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                               |                                                                                                                                  |                                                                                                                             | <b>4. Seguimiento en la atención</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>* Continuidad del cuidado entre turnos.</li> <li>* Visitas periódicas de verificación.</li> <li>* Evaluación constante del bienestar del niño.</li> </ul> |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

### **3.5. Técnicas e instrumento de la recolección de datos**

La técnica utilizada fue la encuesta con sus respectivos instrumentos

#### **a. *Escala de Cuidado Humano de Enfermería: (anexo 1)***

Basada en el “Cuestionario de Percepción de comportamientos de cuidado humano en enfermería” PCHE 3ª versión. Consta de 32 ítems, validado por González (2013), en su aplicación en ámbitos hospitalarios, y está disponible para la comunidad científica a nivel nacional e internacional. Así mismo fue adaptado por la autora, orientando a las preguntas como la madre observa a la enfermera durante la atención de su hijo. Este instrumento, consta de: Cualidades del Hacer de Enfermería: 7 ítems (del 1 al 7). Apertura a la comunicación enfermera – paciente: 8 ítems (del 8 al 15). Disposición para la atención: 17 ítems (del 16 al 32). Las preguntas fueron tipo Likert.:

- Siempre: 4 puntos
- Casi siempre: 3 puntos
- A veces: 2 puntos
- Casi Nunca: 1 punto
- Nunca: 0 puntos

#### **b. *La Escala de Evaluación de satisfacción materna (anexo 2)***

El “cuestionario Care–Q” creado por “Patricia Larson & Ferketich” (1981) denominado el “Cuestionario de Satisfacción del Cuidado” (Sepulveda, 2016), modificado por Huaylla y Oruna (2017) y Cielo (2020), y adaptado por la autora al especificar con mayor claridad las preguntas, teniendo en consideración las características de la población de estudio. Consta de 4 dimensiones que ayudaron

a determinar cómo el personal de enfermería realiza actividades en la enseñanza, ayuda, el establecimiento de confianza y la realización de seguimiento en la atención que brinda; además también determina comportamientos que se perciben como importantes para las madres favoreciendo el alcance de una satisfacción materna (Huaylla y Oruna, 2017). Las dimensiones son:

- a) Accesibilidad con 8 ítems.
- b) Se anticipa: 4 ítems.
- c) Mantiene relación confianza: 7 ítems y
- d) Monitorea y hace seguimiento: 5 ítems.

Las preguntas son tipo Likert y contiene 24 ítems, con las siguientes puntuaciones:

- Siempre: 4 puntos
- Casi siempre: 3 puntos
- A veces: 2 puntos
- Casi Nunca: 1 punto
- Nunca: 0 puntos

**c. *Confiabilidad y validez***

- Confiabilidad: Se realizó una prueba piloto a cada uno de los instrumentos aplicados, para medir la confiabilidad de ambos. La prueba piloto, fue aplicada a 10 padres de familia, del Servicio de Pediatría del Hospital Belén de Trujillo, posterior a ello, los instrumentos fueron sometido a una prueba de confiabilidad a través del alfa de Cronbach: Cuestionario Cuidado Humano =0,981, siendo confiable (Anexo 4), Cuestionario Satisfacción Materna =0,969, siendo confiable (Anexo 5).

- Validez: Para la presente investigación los instrumentos aplicados fueron validados por juicio de expertos (Anexo 5). Teniendo en cuenta que tuvieron otras validaciones previas: Cuestionario Cuidado Humano: Validado por González en 2013 y Cuestionario Satisfacción Materna: validado por Sepulveda en 2016, modificado por Huaylla y Oruna en 2017 y Cielo en 2020.

### **3.6 Técnicas de análisis de resultados**

Una vez obtenido los datos fueron tabulados en forma computarizada en el programa Excel. Se consideró dos niveles de análisis:

Nivel descriptivo: Para analizar los datos se emplearon la estadística descriptiva, siendo procesados en el programa software IBM SPSS 27, representados en tablas de doble entrada. Nivel analítico: se aplicó la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado y Rho de Spearman para determinar la relación entre las variables del estudio con un nivel significativo de  $p < 0,05$

### **3.7 Aspectos éticos.**

La presente investigación consideró los siguientes aspectos éticos, normados por la Comisión de Ética de la Universidad del Santa (2017).

- Autonomía: Se sustenta en el respeto de la dignidad de toda persona que aceptaron ser parte de la investigación, participando de forma voluntaria y brindando información adecuada. En el presente estudio se respetaron la decisión de las madres de los niños hospitalizados, ya que previamente recibieron información sobre el estudio, formulando en algunos casos preguntas e inquietudes y también tuvieron la libertad de rehusarse a continuar participando, sin que ello le signifique problemas o

dificultades posteriores. Finalmente, no encontramos inconveniente y todas firmaron un consentimiento informado (Anexo 03).

- Anonimato y confidencialidad: La información estuvo accesible solamente para la investigación y manteniendo la privacidad y el anonimato de la identificación de la madre del niño hospitalizado. No se presentó ningún inconveniente durante la realización del presente estudio.

- Beneficencia y no maleficencia: En todo momento se buscó el bienestar de las madres de los niños hospitalizados que participaron en la investigación, evitando toda acción que pudiera causar daño, disminuyendo los posibles efectos adversos y maximizando los beneficios.

- Justicia: En la presente investigación se respetó la distribución igualitaria de riesgo y beneficios potenciales en la investigación., además se evita la explotación desarrollándose el uso racional del recurso disponible que permite el ejercicio pleno del derecho a la salud, que apunta no solo a los ciudadanos necesarios con base en la dignidad de la persona, sino a las obligaciones de una macrobiótica justa de la responsabilidad frente a la vida amenazada y los derechos de futuras generaciones.

- Integridad científica: El uso y conservación de los datos, tanto como el análisis de resultados y la comunicación de los mismos se emplearon de forma honesta y veraz sirviendo de base en el presente estudio.

- Responsabilidad: Se considera con responsabilidad social y científica la realización de la presente investigación, asimismo toda decisión que se tome sobre ello, evitando consecuencias que implique a los participantes y a la sociedad en general.

- El consentimiento informado: El cual estuvo basado en el respeto a las personas velando por su dignidad y mantenimiento de la confidencialidad, explicándoles a los participantes el objetivo de la investigación y la importancia de su participación, para que de esta forma no piensen que son sujetos utilizados con fines propios del investigador. (anexo 3). La firma de este documento da fe que la participación es informada y voluntaria. En el presente estudio no se presentó rechazo o complicaciones para la firma de este documento.

## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1 RESULTADOS

Tabla 1

*Cuidado humano de enfermería en el niño hospitalizado en el hospital Eleazar*

*Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2025.*

| <b>CUIDADO HUMANO DE<br/>ENFERMERÍA</b> | <b>Nº</b> | <b>%</b> |
|-----------------------------------------|-----------|----------|
| BUENO                                   | 62        | 81,6     |
| MEDIO                                   | 13        | 17,1     |
| MALO                                    | 1         | 1,3      |
| <b>Total</b>                            | 76        | 100,0    |

*Fuente: Cuestionario de cuidado humano de enfermería.*



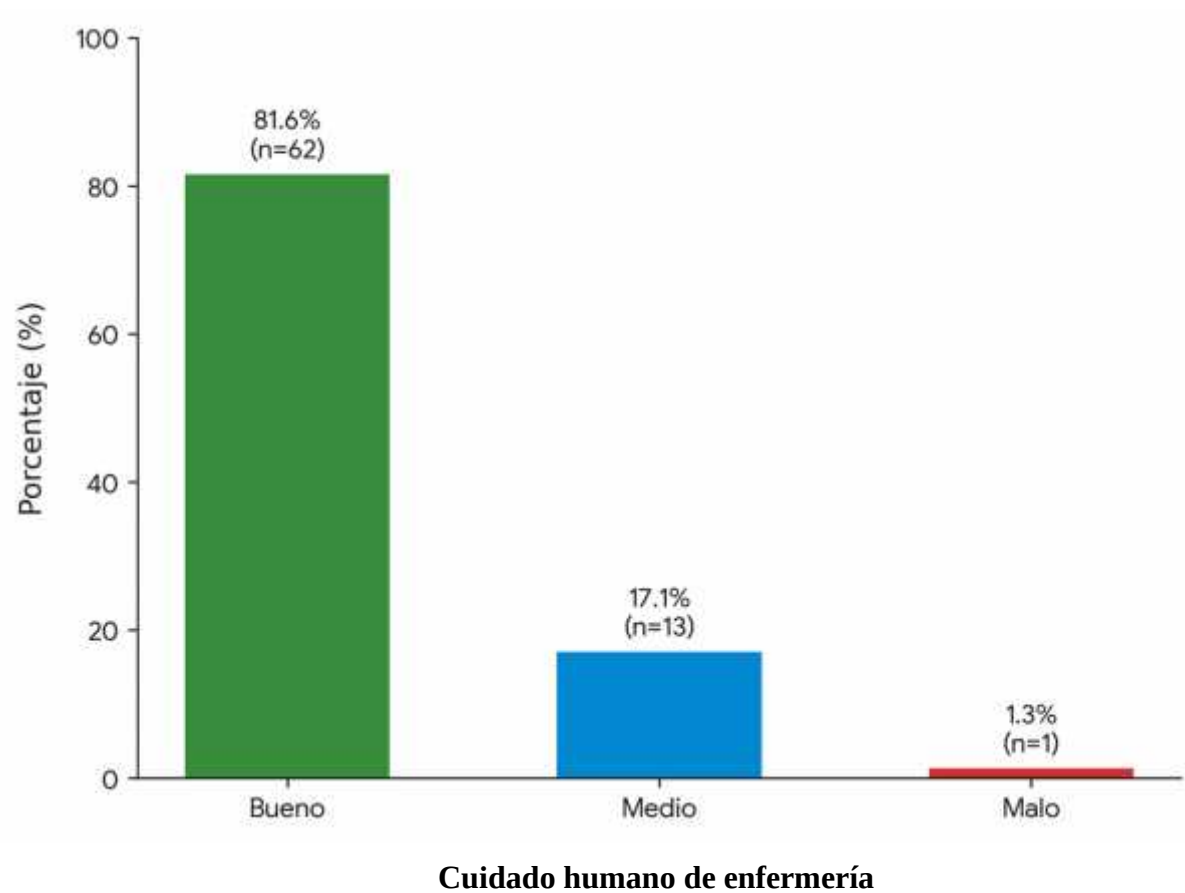


Figura 1

*Cuidado humano de enfermería en el niño hospitalizado en el hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2025.*

Tabla 2

Satisfacción de madres de niños hospitalizados en el hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2025.

| <b>SATISFACCIÓN DE<br/>MADRES</b> | <b>Nº</b> | <b>%</b>     |
|-----------------------------------|-----------|--------------|
| <b>ALTA</b>                       | <b>60</b> | <b>79,8</b>  |
| <b>MEDIA</b>                      | <b>15</b> | <b>19,7</b>  |
| <b>BAJA</b>                       | <b>1</b>  | <b>1,3</b>   |
| <b>Total</b>                      | <b>76</b> | <b>100,0</b> |

*Fuente: Cuestionario de la satisfacción materna.*

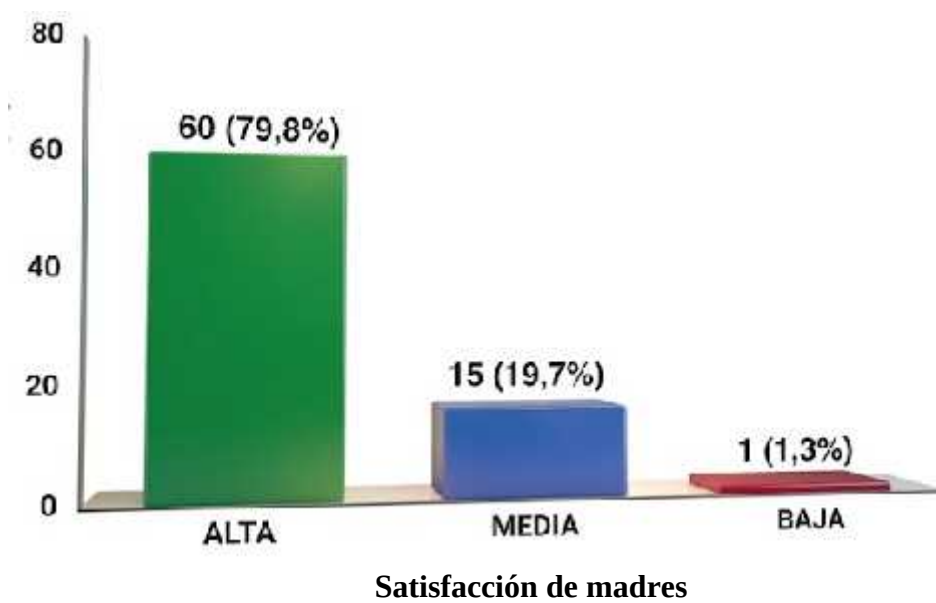


Figura 2

*Satisfacción de madres de niños hospitalizados en el hospital Eleazar Guzmán Barrón.  
Nuevo Chimbote, 2025.*

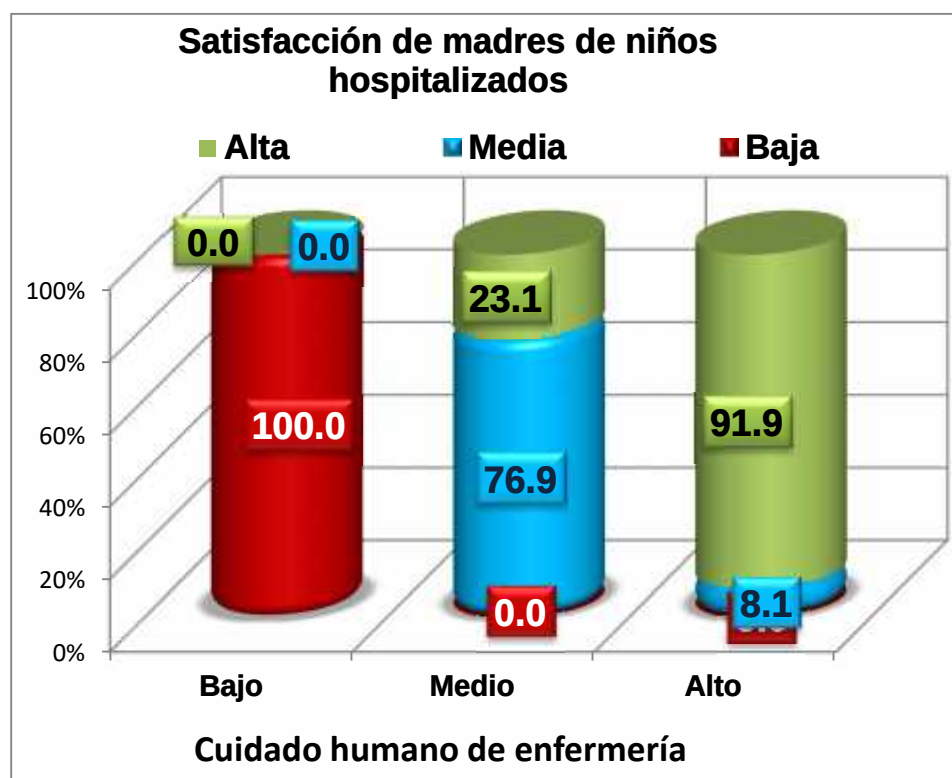
Tabla 3

*Relación entre el Cuidado Humano de enfermería y la satisfacción de madres de niños hospitalizados en el hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2025.*

| CUIDADO HUMANO DE ENFERMERÍA | SATISFACCIÓN DE MADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS |       |       |      |      |      | Total |       |
|------------------------------|------------------------------------------------|-------|-------|------|------|------|-------|-------|
|                              | Baja                                           |       | Media |      | Alta |      | N     | %     |
|                              | N                                              | %     | N     | %    | N    | %    |       |       |
| <b>Cuidado humano bajo</b>   | 1                                              | 100.0 | 0     | 0.0  | 0    | 0.0  | 1     | 100.0 |
| <b>Cuidado humano medio</b>  | 0                                              | 0.0   | 10    | 76.9 | 3    | 23.1 | 13    | 100.0 |
| <b>Cuidado humano alto</b>   | 0                                              | 0.0   | 5     | 8.1  | 57   | 91.9 | 62    | 100.0 |
| <b>Total</b>                 | 1                                              | 1.3   | 15    | 19.7 | 60   | 78.9 | 76    | 100.0 |

$X^2 = 11,641$  gl=4 p = 0.001 Altamente Significativo

Rho Spearman > 0.680 p < 0.001 < 0.05 (p < 5%)



$X^2 = 11,641$     $gl=4$     $p = 0.001$  Altamente Significativo  
 $Rho \text{ Spearman} > 0.680$     $p < 0.001 < 0.05$  ( $p < 5\%$ )

Figura 3

*Relación entre el Cuidado Humano de enfermería y la satisfacción de madres de niños hospitalizados en el hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2025*

## 4.2 DISCUSION

Tabla 1, sobre el Cuidado humano de enfermería en el niño hospitalizado en el hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2025, se observa que el 81,6 % de las madres perciben un cuidado humano alto en enfermería; el 17,1 % lo califica como un cuidado humano medio, y finalmente el 1,3 % considera que es un cuidado humano bajo. Estos resultados evidencian que la mayoría del personal de enfermería demuestra prácticas congruentes con los principios del cuidado humano, tales como la empatía, la comunicación efectiva, la atención oportuna y la disposición para atender las necesidades del niño y su familia.

Este hallazgo coincide con Rodríguez (2023), que investigo la “calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de las madres de niños menores de 36 meses de edad en el servicio de CRED de un hospital nacional de Lima”, en donde encontró un alto porcentaje el 81,7% de las madres percibieron una calidad de atención medio, el 11,7% bajo y el 4% alta. También coinciden con lo reportado por Rosales y Quispe (2023), estudiaron “Satisfacción sobre el cuidado humanizado enfermero en madres de niños hospitalizados en pediatría del Hospital Hipólito Unanue Lima, 2023”, encontraron que la mayoría de madres calificaron el cuidado humano en un nivel medio a alto;

Los resultados difieren con Guillen y Vega (2025), en su estudio “Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del cuidador en el control de crecimiento y desarrollo en un establecimiento de salud, Santa”, donde concluyeron que la calidad del cuidado es regular (88%); buena (8.9%) y mala (3.1%). También los encontrados por Pinchao, et al. (2023) en la investigación “percepción de los padres en relación con la atención de enfermería en el servicio de hospitalización pediatría”, en donde al contrastar las puntuaciones obtenidas en la escala global, el 68 % de los participantes perciben un

cuidado no humanizado, en donde las principales debilidades se encontraron en aspectos de relación profesional de enfermería - paciente y enseñanza - aprendizaje.

Según Rodríguez (2023), en su análisis, reafirma que el cuidado es esencia de la profesión de enfermería, y está compuesto por acciones especiales transpersonales orientadas a la protección, mejora y conservación de la vida de las personas atendidas. De esta manera, el cuidado mantiene una dimensión que va más allá de una simple aplicación de estrategias o técnicas, incluyendo la planificación de la atención o el recibir un turno; es en sí además estar ahí con el otro, compartiendo sentimientos, emociones; considerando el acompañar, apoyar y mantener una comunicación afectiva y efectiva.

El cuidado humano en enfermería va más allá de la atención técnica, ya que implica una relación terapéutica basada en la empatía, el respeto, la comunicación y la sensibilidad hacia las necesidades del niño y su familia. Desde la perspectiva de la Jean Watson, el cuidado se fundamenta en una conexión transpersonal que promueve la dignidad, el bienestar y la sanación integral (Marriner-Tomey 1995).

En el contexto del niño hospitalizado, el cuidado humano adquiere especial relevancia debido a la vulnerabilidad física y emocional del paciente pediátrico. La hospitalización puede generar ansiedad, miedo, dolor y desorientación, afectando tanto al niño como a su madre o cuidador principal. Los profesionales de enfermería debemos tener en cuenta la Reducción del impacto emocional de la hospitalización: la enfermera, mediante una actitud cálida, lenguaje adecuado a la edad y presencia constante, contribuye a disminuir el estrés y el temor del niño. El uso de estrategias como el juego terapéutico y la comunicación afectiva facilita la adaptación al entorno hospitalario. El Fortalecimiento del vínculo madre-hijo: el cuidado humanizado incluye a la madre como parte fundamental del proceso de atención. La enfermera que

escucha, orienta y apoya emocionalmente favorece la confianza materna, lo que repercute positivamente en la recuperación del niño y en la percepción de satisfacción materna.

También la Mejora de la calidad del cuidado: el enfoque humanizado permite individualizar la atención, considerando no solo la enfermedad, sino también las necesidades emocionales, culturales y sociales del niño. Esto contribuye a una atención más integral y de mayor calidad. La Promoción del desarrollo y bienestar del niño: el cuidado humanizado respeta las etapas del desarrollo infantil, promoviendo un entorno seguro, afectivo y estimulante, incluso durante la hospitalización. Esto es clave para evitar secuelas emocionales a largo plazo y el Incremento de la satisfacción materna: las madres valoran no solo la competencia técnica del personal de enfermería, sino también el trato recibido. La empatía, la comunicación clara y el respeto fortalecen la percepción positiva del cuidado, aumentando la satisfacción y confianza en los servicios de salud.

El cuidado humano de la enfermera en pediatría no es un complemento, sino un componente esencial que influye directamente en la recuperación del niño y en la experiencia emocional de la madre, consolidándose como un indicador clave de calidad en los servicios de salud. Según Watson, el cuidado es la base o esencia de la enfermería. Pues en esta profesión se promueve a la salud. Ella sostiene que un enfoque holístico del cuidado, es esencial para la aplicación del cuidado en enfermería. Asimismo, afirma que, ante la deshumanización en el cuidado durante la atención de la paciente provocada por la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal por parte de los profesionales en el campo de la enfermería (Watson, 2007) (Marriner-Tomey 1995).



Todo esto nos lleva a la reflexión del ejercicio en enfermería, enfocado en el cuidado diario el cual debe ser imprescindible y constante. Según Díaz et al. (2020), diferentes autores mencionan que para alcanzar el cuidado humano es necesario un proceso reflexivo continuo que favorezca la presencia de valores y principios que definen la práctica profesional de enfermería, por ser una carrera en donde el trato humano es parte de su quehacer diario. De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación, el cuidado humano de Enfermería, en la mayoría de los casos percibió positivamente el comportamiento del personal de enfermería, demostrando la empatía, comunicación efectiva, atención oportuna y disposición para atender al niño y su familia.

Un estudio hecho en un hospital público pediátrico en Brasil, centrado en las experiencias de las familias de niños hospitalizados en cuidados intensivos pediátricos, encontró que los familiares asociaban el “cuidado humanizado” a su sentido de ser bien recibidos y acompañados, aunque manifestaban desconocimiento explícito del término. Esta investigación aporta evidencia cualitativa de que el cuidado humano, desde la perspectiva de la familia, incluye dimensiones emocionales y relacionales que muchas veces no están formalizadas en los servicios (Zimmermann et al. 2023).

El cuidado humano es clave para mejorar la calidad de la atención y la experiencia de la madre y el niño, fomentando la empatía y la comunicación efectiva que conduzcan a una mayor satisfacción materna y mejores resultados clínicos. Sin embargo, enfrenta obstáculos como la escasez de personal, barreras organizativas, sobrecarga de trabajo y falta de capacitación continua, particularmente en habilidades socioemocionales (Marriner-Tomey 1995). La revisión sistemática de enfermería humanizada de Reyes-Téllez et al. (2024) identificó barreras claras para su implementación: falta de formación del personal, condiciones de trabajo desfavorables y ausencia de compromiso institucional. Este hallazgo es relevante para contextos como la de un

hospital público de la región, donde el recurso humano y los materiales podrían limitar la consecución de un cuidado completamente humano.

El desempeño de una enfermera en el cuidado humano refleja una comprensión del potencial humano que trasciende el concepto preciso de salud. Por lo tanto, la enfermería debe implementarse tanto como profesión como técnica valiosa. Fortalecer y potenciar el aspecto humano del cuidado en enfermería no solo preserva la vida de la profesión, sino que también puede ser un paso hacia la humanización de todo el sistema de salud (Ghanbari-Afra et al 2022). Por tanto, los resultados obtenidos, permiten conocer que la práctica de enfermería en el hospital público estudiado se encuentra en un nivel favorable de humanización, reflejando el compromiso profesional del personal en brindar una atención integral y centrada en la familia.

Los hallazgos bibliográficos sugieren que para fortalecer el cuidado humano en enfermería en hospitalización pediátrica es clave: capacitar al personal en competencias humanísticas y relacionales; incorporar la familia en el proceso de cuidado y comunicación continua; disponer de recursos lúdicos, ambientales y arquitectónicos que favorezcan el confort del niño y la familia; y contar con apoyo institucional que integre estos aspectos en la cultura organizacional.

Tabla 2, sobre Satisfacción de madres de niños hospitalizados en el hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2025., se observa que el 79,8 % de los niños hospitalizados obtuvieron una satisfacción materna alta, en tanto el 19,7 % una satisfacción materna media y el 1,3% una satisfacción materna baja. Estos resultados reflejan que la mayoría de las madres perciben positivamente la calidad del cuidado en enfermería, el cual se ve reflejado en la satisfacción que presentan ante la atención de su hijo hospitalizado.

Los datos coinciden con el estudio de Nacimiento (2022), “Nivel de satisfacción de las madres de niños(as) menores de 5 años que acuden a la estrategia sanitaria nacional de inmunizaciones del Centro de Salud San Fernando- 2021”, en donde concluyó que las madres de niños se encuentran satisfechas con la atención brindada por el profesional de enfermería. En un estudio cualitativo exploratorio realizado por Monroe (2023), centrado en “madres de niños hospitalizados” se identificaron tres temas relacionados con la satisfacción: evaluar la confiabilidad de las enfermeras pediátricas, superar la carga emocional provocada por la hospitalización del niño, y reconocer la importancia de las enfermeras pediátricas. Este hallazgo enfatiza que la dimensión emocional y el acompañamiento son esenciales para obtener alta satisfacción materna, lo cual puede explicar por qué, incluso en contextos donde el cuidado técnico es muy competente, puede haber niveles bajos o medios de satisfacción.

Estos hallazgos difieren con el estudio de Rosales y Quispe (2023), quienes estudiaron a la “Satisfacción sobre el cuidado humanizado enfermero en madres de niños hospitalizados en pediatría del Hospital Hipólito Unanue Lima, 2023”, y reportaron que la satisfacción sobre el cuidado humanizado fue predominantemente de nivel medio en las tres dimensiones evaluadas. También difieren de Pandey et al. (2023) sobre satisfacción de los padres con la atención de los niños ingresados en un hospital de nivel terciario, en donde se reportó que el 59,9 % de los participantes tenían un nivel global de satisfacción bajo, pese a que el 89,2 % y 94,6 % estaban satisfechos con la enfermería; pero el aspecto con menor satisfacción fue el de los servicios hospitalarios y alojamiento (42,5 %). Esto sugiere que la satisfacción de la madre no depende únicamente del cuidado de enfermería, sino también del entorno institucional, servicios complementarios, alojamiento y logística hospitalaria.

Desde una perspectiva latinoamericana o de bajos recursos, los estudios también muestran que las barreras en infraestructura, ambiente físico, recursos humanos y comunicación pueden impactar negativamente la satisfacción materna. Por ejemplo, en Egipto, un estudio de Housny et al. (2024) para padres de niños en UCI y sala pediátrica encontró que el 71,8 % de padres tenía un nivel “neutral” de satisfacción con el cuidado de enfermería, atribuyendo la variabilidad de la satisfacción a la edad del padre/madre, nivel de educación, diagnóstico del niño y duración de hospitalización. Este resultado refuerza la idea de que, en contextos con limitaciones de recursos, la satisfacción materna es más vulnerable.

La satisfacción de la madre en el contexto de hospitalización pediátrica se define como la percepción que tiene la madre respecto a la calidad del cuidado brindado a su hijo, considerando tanto aspectos técnicos como humanos del servicio de salud. Este constructo es multidimensional e involucra factores emocionales, comunicacionales, organizacionales y relacionales. Desde el enfoque de calidad en salud propuesto por Avedis Donabedian, la satisfacción del usuario (en este caso, la madre) constituye un resultado fundamental que refleja la interacción entre la estructura, el proceso y los resultados del cuidado.

La importancia de la satisfacción de la madre en los servicios pediátricos, se justifica por que es ella quien suele ser la principal acompañante y cuidadora del niño hospitalizado, por lo que su percepción influye en: la adherencia al tratamiento del niño, la colaboración con el equipo de salud, la continuidad de los cuidados en el hogar y la confianza en la institución de salud. Además, una madre satisfecha transmite seguridad al niño, favoreciendo su estabilidad emocional y recuperación.

Los factores que influyen en la satisfacción de la madre son: la calidad del cuidado de enfermería como el trato humano, la empatía, la disponibilidad y la competencia profesional del personal de enfermería son determinantes clave.

La madre valora sentirse escuchada, comprendida y respetada. La comunicación e información sobre el estado de salud del niño, procedimientos y tratamiento genera tranquilidad y confianza. La falta de información suele ser una de las principales causas de insatisfacción. La participación en el cuidado: que la madre participe en el cuidado de su hijo fortalece su rol, disminuye la ansiedad y mejora su percepción del servicio. Las condiciones del entorno hospitalario: como limpieza, comodidad, privacidad, horarios de visita y recursos disponibles influyen en la experiencia materna y el apoyo emocional: el acompañamiento emocional brindado por el personal de salud es fundamental en situaciones de estrés, miedo o incertidumbre.

Con respecto a la relación entre cuidado humano y la satisfacción de la madre. El cuidado humanizado actúa como un factor determinante en la satisfacción materna. Cuando la enfermera establece una relación basada en el respeto, la empatía y la comunicación efectiva, se fortalece la confianza de la madre en el cuidado recibido. En este sentido, la teoría del cuidado humano de Jean Watson respalda la importancia de una atención centrada en la persona, donde la dimensión emocional es tan relevante como la biológica (Marriner-Tomey 1995). También el Indicador de calidad en los servicios de salud; la satisfacción materna es considerada un indicador clave de calidad en los servicios pediátricos, ya que permite evaluar la efectividad del cuidado desde la perspectiva del usuario. Su medición contribuye a: identificar fortalezas y debilidades del servicio, mejorar la atención brindada, diseñar estrategias de humanización y fortalecer la relación enfermera-familia.

El Impacto en el niño hospitalizado, una alta satisfacción de la madre se asocia con: menor ansiedad en el niño, mejor adaptación al entorno hospitalario, mayor cooperación en los procedimientos y recuperación más favorable. La satisfacción de la madre en el servicio de pediatría no solo refleja la calidad del cuidado brindado, sino que también constituye un elemento fundamental en el proceso de recuperación del niño, evidenciando la necesidad de fortalecer el enfoque humanizado en la práctica de enfermería.

Finalmente, es importante considerar que la satisfacción de la madre no es un estado fijo, sino que puede cambiar de acuerdo al contexto en que se encuentre. Es por ello existe una necesidad de mantener prácticas de cuidado humano, y mejora continua del entorno y servicios de apoyo, para asegurar que los niveles de satisfacción se sostengan o incrementen.

Tabla 3, sobre la relación entre el Cuidado humano de enfermería y la satisfacción de madres de niños hospitalizados en el hospital “Eleazar Guzmán Barrón”, Nuevo Chimbote, 2025, se observa, que entre las madres que perciben un nivel de cuidado humano bajo el 100.0% refiere tener una satisfacción baja, entre las que perciben cuidado humano medio el 76.9% refiere una satisfacción media, a diferencia de las madres que perciben cuidado humano alto la mayoría de las madres refieren una satisfacción alta (91.9%). Ante la prueba estadística de Chi cuadrado existe una relación altamente significativa entre nivel del cuidado humano y nivel de satisfacción de las madres de niños hospitalizados ( $p = 0.001$ ), el mismo que se corrobora con una correlación de Rho Spearman altamente significativa ( $\text{Rho Spearman} > 0.680$ ,  $p < 0.001$ ), es decir a mayor cuidado humano de enfermería mayor satisfacción de las madres de niños hospitalizados.

El presente estudio evidencia la existencia de una relación estadísticamente significativa entre el cuidado humano de enfermería y la satisfacción de madres en el contexto de la hospitalización infantil. Este hallazgo pone de manifiesto que la calidad del cuidado no se limita a la competencia técnica, sino que integra dimensiones humanísticas como la empatía, el respeto, la comunicación efectiva y el apoyo emocional. En este sentido, cuando el personal de enfermería brinda un cuidado centrado en la persona, se favorece una percepción positiva por parte de las madres, quienes experimentan mayor confianza, seguridad y tranquilidad durante el proceso de hospitalización de sus hijos. Asimismo, estos resultados resaltan la relevancia de fortalecer el enfoque del cuidado humano de Enfermería como eje fundamental en la práctica profesional, contribuyendo a mejorar la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios en los servicios de salud.

Estos resultados coinciden con un estudio llevado a cabo por Öztaş y Akça (2024) “Niveles de apoyo de enfermería y satisfacción de los padres con niños que reciben atención pediátrica hospitalaria” en donde también encontraron una fuerte correlación entre el cuidado percibido del personal de enfermería y la satisfacción general ( $r = 0,712$ ,  $p < 0,001$ ). De igual manera coinciden con Guillen y Vega (2025) “Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del cuidador en el control de crecimiento y desarrollo en un establecimiento de salud, Santa”, concluyendo una relación significativa entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción ( $p=0,001$ ). También Rodríguez, E. (2023) “Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de las madres de niños menores de 36 meses de edad en el servicio de CRED de un hospital nacional de Lima, 2023”, concluyo que mediante el estadístico Rho de Spearman se evidenció una correlación positiva moderado entre la variable la calidad de cuidado de enfermería y el nivel satisfacción.

Los padres de niños hospitalizados reportan un nivel moderado de satisfacción y perciben un cuidado moderado de enfermería. Cuando perciben mayor cuidado de enfermería su satisfacción tiende a aumentar. Esto sugiere que mejorar el cuidado humano de enfermería puede contribuir a aumentar la satisfacción materna en hospitalización pediátrica (Rosales y Quispe (2023). Asimismo, Mallma y Rodríguez (2024) “Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción materna del servicio de crecimiento y desarrollo en un centro de salud huancayo-2023”, concluyeron que cuanto más favorable sea el cuidado humano de enfermería se incrementa el grado de satisfacción materna, y viceversa.

Estos resultados respaldan la idea de que el cuidado en enfermería no solo es técnico, sino profundamente humano, y que esa dimensión es clave para la experiencia positiva de las familias en el hospital; mostrando una tendencia favorable, aunque no exenta de áreas por fortalecer, destacando la importancia de mantener y promover un cuidado humano en enfermería que incremente los niveles de satisfacción materna y contribuya a una experiencia hospitalaria más positiva para el niño y su familia.

La importancia del cuidado humano de la enfermera hacia los niños hospitalizados radica en que contribuye de manera integral al bienestar físico, emocional y psicológico del paciente pediátrico. En el marco del Cuidado Humano en Enfermería, el niño no es visto únicamente como un sujeto de intervención clínica, sino como una persona en desarrollo que requiere atención sensible, comprensión y apoyo constante. Durante la hospitalización, los niños suelen experimentar miedo, ansiedad y estrés debido a la separación de su entorno familiar y la exposición a procedimientos desconocidos. En este contexto, la enfermera cumple un rol fundamental al proporcionar un cuidado basado en la empatía, el afecto y la comunicación adaptada a



la edad del niño, lo que facilita su adaptación al entorno hospitalario y reduce el impacto emocional negativo.

Asimismo, el cuidado humano fortalece el vínculo terapéutico entre la enfermera, el niño y su familia, promoviendo un ambiente de confianza y seguridad (Marriner-Tomey 1995). Esto no solo mejora la experiencia hospitalaria, sino que también favorece la adherencia al tratamiento y puede contribuir a una recuperación más favorable. Por tanto, integrar prácticas humanizadas en la atención pediátrica es esencial para garantizar una atención de calidad, centrada en la dignidad y las necesidades del niño.

## **V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 CONCLUSIONES**

- Se identificó que el mayor porcentaje, con un 81,6 %, de las madres de los niños hospitalizados tuvieron un cuidado humano bueno por parte de las enfermeras en el servicio de pediatría.
- El mayor porcentaje (79,8 %), de las madres refirieron haber sentido una alta satisfacción de los cuidados que recibió su hijo durante la hospitalización.
- Existe relación altamente significativa entre nivel del cuidado humano y nivel de satisfacción de las madres de niños hospitalizados ( $p = 0.001$ ), y a mayor nivel de cuidado humano de enfermería mayor nivel de satisfacción de las madres de niños hospitalizados (Rho Spearman  $>0.680$ ,  $p < 0.001$ ).

### **5.1 RECOMENDACIONES**

- Fortalecer el cuidado humanizado en la práctica diaria: Se recomienda que las enfermeras integren los principios del cuidado humano propuestos por Jean Watson, priorizando la empatía, el respeto, la escucha activa y la atención individualizada del niño y su madre.
- Incluir a la madre en el cuidado del niño: Promover la participación activa de la madre en actividades básicas del cuidado, tales como alimentación, higiene y acompañamiento emocional. Esto fortalece el vínculo madre-hijo y mejora su percepción del cuidado recibido.
- Evaluar periódicamente la satisfacción materna, implementar instrumentos de evaluación, con el fin de identificar oportunidades de mejora en el servicio, y consolidar una atención pediátrica integral y de calidad.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alania, T. (2021). *Percepción de la familia sobre el cuidado enfermero al paciente hospitalizado en el ámbito público* (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Sergio E. Bernales, Lima, Perú.
- Amoah, V. M., Kyei-Dompim, J., & Boateng, A. (2025). Determinants of parental satisfaction with pediatric nursing care: A multivariate analysis in developing healthcare systems. *Journal of Pediatric Nursing*, 68, 45–52.
- Andina (2025) ¡Cuidado! Reportan aumento de niños hospitalizados por males respiratorios en Chimbote. Agencia Peruana de noticias. Editora Perú. <https://andina.pe/agencia/noticia-cuidado-reportan-aumento-ninos-hospitalizados-males-respiratorios-chimbote-892687.aspx>
- Apóstolo, K., Guimarães, L. y Costa, H. (2026) Humanização do cuidado de enfermagem no atendimento pediátrico hospitalar: impactos sobre o bem-estar emocional da criança e da família. *Rev. Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE*. 12 (4) DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v12i4.25745>
- Arana Gil, M. E., & Villalobos Villalobos, F. (2025). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción en madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo* (Tesis de grado, Universidad de Ciencias y Humanidades). Repositorio UCH. <http://hdl.handle.net/20.500.12872/1068>
- Asto, L. y Condori, D. (2023) *Nivel de satisfacción de las madres de niños hospitalizados respecto a cuidados de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2022*. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería. Universidad Nacional Amazónica De Madre De Dios]. <https://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14070/1168/004-1-9-092.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Beltrán, O. (2015) Atención al detalle, un requisito para el cuidado humanizado. *Rev. Index de Enfermería* 24(1-2). [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962015000100011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000100011)

- Blanco, L. (2020) *Percepción Del Cuidado Humanizado De Enfermería En Madres De Neonatos Hospitalizados En La Unidad De Cuidados Intensivos Neonatales De Un Hospital Público, Lima 2020* [Trabajo Académico Para Optar El Título De Especialista En Enfermería En Cuidados Intensivos Neonatales, Universidad Privada Norbert Wiener]. Archivo digital.  
[http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4812/T061\\_44288485\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4812/T061_44288485_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Blanco-Nistal, M., Tortajada, M., Rodriguez, Z., Puente, M., Méndez, C. & Fernández, J. (2021). Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. *Enfermería Global*, 20(64), 64.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000400026](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000400026)
- Caruajulca, Y. (2022), *Satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño, centro de salud patrona de chota*. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería. Escuela académica profesional de enfermería. Universidad nacional Autónoma de Chota].
- Carvache, C. (2021). *Habilidades interpersonales y cuidado humanizado en personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021*. [Tesis de posgrado, Universidad Nacional del Santa]. Repositorio Institucional de la Universidad Cesar Vallejo.  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72311?show=full>
- Catota, P. y Guarate, Y. (2023) Humanized nursing care in hospitalized patients. *Rev. Salud, Ciencia y Tecnología*.; 3:260.  
<https://doi.org/10.56294/saludcyt2023260>
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – CDC Ancash (2024) Perfil de Situación de Salud: Departamento Ancash.  
[https://www.dge.gob.pe/portal/docs/perfiles\\_epidemiologicos/docs/2024/pdf/Documento%20Perfil%20de%20Salud\\_2024\\_Vers%20Oficial\\_Ancash\\_JCPD.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/perfiles_epidemiologicos/docs/2024/pdf/Documento%20Perfil%20de%20Salud_2024_Vers%20Oficial_Ancash_JCPD.pdf)

- Cielo, M. (2020). *Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción materna del niño hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos*. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería mención: cuidados intensivos-pediatría, Universidad Nacional de Trujillo]. Archivo digital. <https://hdl.handle.net/20.500.14414/18638>
- Cielo, M. (2022). *Inteligencia emocional del enfermero y el cuidado humano en niños*. [Tesis para optar el grado académico de Doctor en Enfermería Universidad Nacional del Santa]. <https://hdl.handle.net/20.500.14278/4267>
- Cintra, C, Ramos P., Brandi S., Crestani F., Rodrigues A., Rocha M. (2022) Parents' satisfaction with care in pediatric intensive care units. Rev Gaucha Enferm. DOI: 10.1590/1983-1447.2022.20210003.en.
- Colegio de enfermeros del Perú (CEP) (2024) Normas de gestión de calidad del cuidado de enfermeros. [https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2025/02/LIBRO\\_PARTE\\_FINAL\\_2025.pdf](https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2025/02/LIBRO_PARTE_FINAL_2025.pdf)
- Colegio de Enfermeros del Perú. (2025). *Normas de gestión de calidad del cuidado de enfermeros: Estándares de dotación y el imperativo del cuidado holístico*. CEP. [https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2025/02/LIBRO\\_PARTE\\_FINAL\\_2025.pdf](https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2025/02/LIBRO_PARTE_FINAL_2025.pdf)
- Coronado, A. y Vásquez, K. (2018). *Nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en pediatría del hospital regional Lambayeque* [Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo]. [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1246/1/TL\\_CoronadoChanameAna\\_VasquezSantistebanKaren.pdf.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1246/1/TL_CoronadoChanameAna_VasquezSantistebanKaren.pdf.pdf)
- Cruz, C. (2020). La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería: Cuidado humanizado. Revista enfermería. 9(1). [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-6062020000100021&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-6062020000100021&script=sci_arttext)

- Del Aguila. E. y Montoya, A. (2024) *Percepción de la humanización del cuidado y satisfacción de los padres de niños hospitalizados, Iquitos 2023*. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en pediatría].
- Dialnet. (2024). Humanized care in pediatric care: family, emotional and spiritual impact. *Revista de Salud y Cuidado de la Infancia*, 12(2), 115–124. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/10284436.pdf>
- Díaz, M., Alcántara, L., Aguilar, D., Puertas, E., & Cano, M. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enfermería Global*, 19(58), 640-672. <https://dx.doi.org/eglobal.392321>
- Dos Santos, A., Lanconi A., Crepaldi M. (2017) Interação equipe de enfermagem, família, e criança hospitalizada: revisão integrativa. *Revisão Ciênc. Saúde colet.* 22 (11), <https://www.scielo.br/j/csc/a/hQ7XwnCP9Sr8Q7cfsDxb4TM/?lang=pt>
- Fernandes, L., Alves, Cl., Peixoto, R., Ribeiro, L. y De Sousa, R. (2023) Assistência humanizada de enfermagem à criança hospitalizada. *Rev. Interdisciplinar Encontro das Ciências - RIEC* ISSN.5(3) p. 22-40
- Fernández, A., Vílchez, M. (2018) Satisfacción con la atención en urgencias pediátricas: influencia del funcionamiento familiar y la alteración emocional. *Artigo • Ciênc. saúde colet.* 23 (4) <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.28492015>
- Frontiers in Public Health. (2022). Humanized care from the nurse–patient perspective in a hospital setting: A systematic review of experiences. *Frontiers in Public Health*, 9, Article 737506. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.737506>
- Ghanbari-Afra, L., Adib-Hajbaghery, M. , Mansour D. (2022) El cuidado humano: un análisis conceptual. *Rev. Ciencias del Cuidado.* 11(4):246-254. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36483689/>
- González, O. (2015). Validez y confiabilidad del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3a versión. *Aquichan* 15(3): 381-392. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-9972015000300006&sc\\_rpt=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-9972015000300006&sc_rpt=sci_abstract&tlng=es)

- Guerrero, R., Meneses, M. y De La Cruz, M. (2017). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima – Callao, 2015. *Revista Enfermería Herediana* 9(2):125.[https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavo l9/9.pdf](https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavo%20l9%209.pdf)
- Guillen, Y. y Vega, M. (2025) *Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del cuidador en el control de crecimiento y desarrollo en un establecimiento de salud, Santa*. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional del Santa]. <https://hdl.handle.net/20.500.14278/5073>
- Hernández, A., Rojas, C., Prado, F., Bendezu, G. (2019) Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. Artículo Original. *Rev Peru Med Exp. Salud Publica* 36 (4).  
<https://www.scielo.org/article/rpmesp/2019.v36n4/620-628/es/>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Education.
- Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón (2022) Página institucional.  
<http://www.hegb.gob.pe/creacion/institucional.php#>
- Housny Abd Elaziz, A., Ahmed Ayed, M. M., y Syan, S. A. E. (2024). Assessment of Parents' Satisfaction Related to Nursing Care Provided to Their Children. *Sohag Journal of Nursing Science*, 3(5), 56-64.  
<https://doi.org/10.21608/sjns.2024.295379.1040>
- Huaylla, J. y Oruna, M. (2017). *Evaluación del nivel de satisfacción de los padres con la calidad del cuidado que brinda el profesional de Enfermería en los niños internados en emergencia pediátrica en el Hospital San Juan de Lurigancho*. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Unión].  
[http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/772/JanettTrabajoInvestigaci%C3%B3n\\_2017.pdf?sequence=6&isAllowed=y](http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/772/JanettTrabajoInvestigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=6&isAllowed=y)
- INEI (2024), Lima Metropolitana. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2024.  
<https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2024/departamentales/Endes15>

- Kerlinger, F. N., & Lee, H. B. (2002). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales* (4.<sup>a</sup> ed.). McGraw-Hill.
- Kruszecka-Krówka, A., Cepuch, G., Gniadek, A., Smoleń, E., Piskorz-Ogórek, K., & Micek, A. (2021). Selected predictors of parental satisfaction with child nursing care in paediatric wards in Poland-Cross-sectional study. *PloS one*, 16(11), e0260504. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260504>
- Lara Bada, K. M. (2025). *Satisfacción materna del cuidado de enfermería y cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño, Casma, 2025* (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Santa). Repositorio UNS. <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/5403/Tesis%20Lara%20Bada.pdf>
- Lee, H., Kim, A., Meong, A. y Seo, M. (2017). Pediatric nurse practitioners' clinical competencies and knowing patterns in nursing: Focus group interviews. *Contemp Nurse*, 53(5):51-523. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10376178.2017.1315827>
- López, J. , Ramírez, E. y Utrero, V. (2023) Humanización del cuidado de los pacientes pediátricos hospitalizados. *Rev. Conocimiento Enfermero*. <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/259>
- Mallma, K. y Rodriguez, E. (2024) *Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción materna del servicio de crecimiento y desarrollo en un centro de salud huancayo-2023*. [Tesis para obtener el Título Profesional de licenciada en Enfermería. Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Peruana los Andes]. [https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/8453/T037\\_60211956-72385303\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/8453/T037_60211956-72385303_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Marriner-Tomey (1995). *Modelos y teorías en enfermería*. 3ra edición.
- MDPI. (2025). Humanized care in nursing practice: A phenomenological study of professional experiences in a public hospital. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(8), 1223. <https://doi.org/10.3390/ijerph22081223>



- Melgarejo, G., Rivas, L., Loli, R., Melgarejo, G. Rivas, L. y Loli, R. (2022) Conceptualización y percepción de enfermería sobre el cuidado del niño. *Revista Cubana de Enfermería* 38(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S086403192022000200017&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S086403192022000200017&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Melita, M., Jara, P., Moreno, M. (2021) Percepção de pacientes internados em unidades médico-cirúrgicas sobre o cuidado humanizado de enfermagem. *Enfermeria*, 10(1).
- Méndez, J. (2025) Beneficios, desafíos y estrategias en la implementación del cuidado humanizado de enfermería en hospitalización: revisión narrativa. *Rev. Enfermería: Cuidados Humanizados* vol.14 no.1. <https://doi.org/10.22235/ech.v14i1.4309>
- Michelan, V., y Spiri, C. (2018). Percepción de la humanización de los trabajadores de enfermería en la terapia intensiva. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(2), 372-378. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0485>
- Ministerio de Salud. (2024). *Informe anual sobre la situación de los servicios de salud y calidad de atención en las regiones del Perú*. MINSA / Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional.
- Monemi, E., y Nematollahi, M. (2023). Online education and improvement of caring behaviors of nurses in pediatric wards: A quasi-experimental study. *BMC Nursing*, 22, 157. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01315-8>
- Monje, P., Miranda, P., Oyarzún, J., Seguel, F., Flores, E. (2018) Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Rev. Ciencias Enfermería*, 24(1).
- Morales, A. (2023) *Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente covid-19. Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2023*. [Tesis para optar el el grado académico de doctor en enfermería. Escuela de Posgrado Programa de Doctorado en Enfermería].
- Nacimiento, N. (2022) *Nivel de satisfacción de las madres de niños(as) menores de 5 años que acuden a la estrategia sanitaria nacional de inmunizaciones del Centro de Salud San Fernando-2021*. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en

- enfermería. Escuela profesional de enfermería. Universidad Nacional de Ucayali]. <https://repositorio.unu.edu.pe/items/46383981-d06e-45f3-874e-fc8218e322ef>
- Ochoa, T. (2024) Discurso de orden por el 94 Aniversario de la Sociedad Peruana de Pediatría. <https://doi.org/10.61651/rped.2024v76n2p1s14>
- Olivera, M. (2018) *Cuidado Humanizado de Enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado, servicio de medicina del hospital general de jaén, 2017*. [Tesis para obtener el título de Licenciada en enfermería. Escuela Académica de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca]. <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/2142>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Situación de la enfermería en el mundo-2020: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331675/9789240003392-spa.pdf>
- Oroya, M. y Sierra, A. (2022) *Nivel de satisfacción del cuidado enfermero en madres de menores de 1 Año atendidos en el servicio de inmunizaciones Centro Salud Huayucachi -2021* [Tesis de grado para obtener el título de Licenciada en enfermería. Escuela Académica de Enfermería de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt]. <https://hdl.handle.net/20.500.14140/868>
- Ortega, R. (2020) La humanización de la salud durante la pandemia. The Conversation. <https://theconversation.com/la-humanizacion-de-la-salud-durante-la-pandemia-140486>
- Ortiz, P. (2016). *Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud en la Micro Red Villa – Chorrillos en el año 2014*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.] <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/457#:~:text=Resultados%3A%20Con%20un%20total%20de,un%2034.9%25%20se%20encuentran%20satisfechos>
- Öztaş, G., & Akça, S. O. (2024). Niveles de apoyo de enfermería y satisfacción de los padres con niños que reciben atención pediátrica hospitalaria. *Journal of Pediatric Nursing*, 77, e24–e30. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.03.004>

- Pacientes quirúrgicos – Perú. (2024). Perceived satisfaction and humanized nursing care in surgical patients of a public hospital in Peru. *Revista Española de Enfermería en Salud*, 15 (2), 45–53. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39826648/>
- Palacios, L. (2021). *Nivel de satisfacción de las madres acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera en los pacientes hospitalizados del servicio de pediatría en el hospital de la amistad Perú – Corea II – 2 Santa Rosa*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Piura]. [https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2507/ENF E-PAL-CHI-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2507/ENF_E-PAL-CHI-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Pandey, K., Shrestha, S., & Shrestha, S. (2023). Parental Satisfaction with the Care of Admitted Children in a Tertiary Level Hospital. *Journal of Nepal Paediatric Society*, 43(1). <https://doi.org/10.60086/jnps491>
- Pérez, J., Gardey, A. (2021) Definición de Cuidado. <https://definicion.de/cuidado/>
- Pinchao, L., Garcia, C., Portela, N., y Campos, N. (2023) Percepción de los padres en relación con la atención de enfermería en el servicio de hospitalización pediatría. *Revista Salud Uninorte* 40(2). <https://doi.org/10.14482/sun.40.02.636.852>
- Poma, L. (2021). *Nivel de satisfacción de los padres sobre la atención de enfermería en niños que asisten al Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Salud del Niño*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Piura]. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/9458>
- PubMed. (2025). Perceived satisfaction and humanized nursing care in surgical and pediatric patients: A public hospital evaluation. *Revista Médica Herediana*, 36(1), 12–19.
- Quispe, B. (2024) *Conocimientos y la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en un servicio de pediatría en un hospital nacional, 2024*. [Trabajo Académico Para optar el Título de Especialista en Enfermería Pediátrica. Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Académico Profesional de Enfermería. Universidad Norbert Wiener. Lima –Perú] <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3991d5a8-4e3f-4605-9b6e-3b8149a9113d/content>

- Ramírez, N., Vílchez, V. y Muñoz, D. (2020) El cuidado como un proceso de interacción y anticipación humana. *Rev. Index Enferm* 28 (4). Granada [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962019000300007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000300007)
- Ramírez-Ramírez, S. M., Mesa-Cano, I. C., Peña-Cordero, S. J., & Ramírez-Coronel, A. A. (2021). Satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería: revisión sistemática. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 5(41), 341–350. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol5iss41.2021pp341-350>
- Real Academia Española (s.f.) cuidado. En el . Diccionario de la lengua española. Recuperado el 20 de noviembre 2023 <https://www.rae.es/drae2001/sexo>
- REUNIS (2026) Repositorio único nacional de información en salud. <https://www.minsa.gob.pe/reunis/>
- Reyes-Téllez, Á., González-García, A., Martín-Salvador, A., Gázquez-López, M., Martínez-García, E., & García-García, I. (2024). Humanization of nursing care: a systematic review. *Frontiers in Medicine*. <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1446701>
- Rivera, L. & Álvaro, T. (2007). Cuidado humanizado de enfermería: Visibilizando la teoría y la investigación en la práctica en la clínica del Country. *Actual. Enferm.*; 10(4):15-21.
- Rodriguez, E. (2023). *Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de las madres de niños menores de 36 meses de edad en el servicio de CRED de un hospital nacional de Lima, 2023* [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, Universidad Norbert Wiener]. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4d8be063-662f-490e-ae30-b2e0dca3e750/content>
- Rosales, R., y Quispe, M. (2023). *Satisfacción sobre el cuidado humanizado enfermero en madres de niños hospitalizados en pediatría del Hospital Hipólito Unanue Lima, 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt]. Repositorio Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.14140/1691>

- Sepulveda, G. (2016). Estudio piloto de la validación del cuestionario "Care-Q" en versión al español en población colombiana. *Revista Colombiana Enfermería*,4(1) <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/1408>
- Siles, J. (2018) La humanización del cuidado a través de las narrativas y la poesía como producto de la investigación aplicada. *Cultura de los cuidados. Rev Enfermería y Humanidades*. [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/85348/1/CultCuid\\_52-9-15.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/85348/1/CultCuid_52-9-15.pdf)
- Siles, J., Noreña, L. y Solano, C. (2017). Emotional intelligence during clinical practices of nursing students: an approach from educational. *Anthropology applied to clinical practices*. *Ene*, 11(2):[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988348X2017000200008](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988348X2017000200008)
- UNICEF (2025) ¿Cuántos niños hay en el mundo? Data: Monitoring the situation of children and women. <https://data.unicef.org/how-many/how-many-children-under-18-are-in-the-world/>
- Watson J. (2007). Watson's theory of human caring and subjective living experiences: carative factors/caritas processes as a disciplinary guide to the professional nursing practice. *Texto Context - Enferm* 16(1):129-35. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072007000100016&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072007000100016&lng=en&tlng=en)
- Watson, J. (2021). *Unitary caring science: The philosophy and praxis of nursing* (3rd ed.). University Press of Colorado.
- Watson, J. y Woodward, T. (2020). La teoría del cuidado humano de Jean Watson. *Publicaciones SAGE limitadas*. <https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:YmXc8TuSHOMJ:scholar.google.com/+jean+watson%27s+theory+of+human+caring&hl>
- World Health Organization. (2023). *Quality health services: A global imperative for universal health coverage*. Organización Mundial de la Salud.

Zerpe, C., Enskär, K., & Andersson, M. (2024). Parental satisfaction with hospital care for children during acute illness: A mixed-methods study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 38(3), 201–211.

Zimmermann, J. de O., Sampaio, A.-D. S., Kudo, A. M., & Carneiro-Sampaio, M. (2023). Humanization: Improving patient and family experience in a public pediatric hospital. *Clinics*, 78, 100187.  
<https://doi.org/10.1016/j.clinsp.2023.100187>

## VII. ANEXOS

### Anexo 1

**Autor:** González, O. 2013. Adaptado por la autora

El presente instrumento forma parte de un estudio titulado **“Cuidado humano de enfermería y satisfacción de madres de niños hospitalizados en Nuevo Chimbote, 2025”**, para lo cual se solicita su participación a través de sus respuestas sinceras y veraces. La información es de carácter anónima, confidencial y reservada. Agradecemos anticipadamente por su participación.

Marque con una X la respuesta que usted considere correcta.

| ÍTEM                                                                                      | Siempre | Casi Siempre | A Veces | Casi nunca | Nunca |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------|---------|------------|-------|
| 1. Le hacen sentir que existe y le toman en cuenta durante la hospitalización de su niño. |         |              |         |            |       |
| 2. Le tratan con amabilidad                                                               |         |              |         |            |       |
| 3. Siente que su niño está bien atendido durante la hospitalización.                      |         |              |         |            |       |
| 4. El personal de enfermería le transmite tranquilidad, cuando está atendiendo a su niño. |         |              |         |            |       |
| 5. El personal de enfermería le genera confianza cuando cuidan a su niño.                 |         |              |         |            |       |
| 6. Le explican los cuidados brindados a su niño. con un tono de voz pausado.              |         |              |         |            |       |
| 7. Le demuestran respeto a sus creencias y valores.                                       |         |              |         |            |       |
| <b>APERTURA A LA COMUNICACIÓN ENFERMERA - PACIENTE</b>                                    |         |              |         |            |       |
| 8. Le demuestran atención y le miran a los ojos, cuando le hablan.                        |         |              |         |            |       |
| 9. Le dedican tiempo a ud., para aclararle sus inquietudes.                               |         |              |         |            |       |
| 10. Le facilitan el diálogo y la libertad de expresarse.                                  |         |              |         |            |       |
| 11. Le explican previamente los procedimientos a realizar con su niño.                    |         |              |         |            |       |
| 12. Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas.                                |         |              |         |            |       |
| 13. El personal de enfermería se presenta a ud, antes de realizar un procedimiento.       |         |              |         |            |       |

|                                                                                                                               |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 14. Le aclaran dudas sobre la atención brindada a su niño, cuando ud lo requiere.                                             |  |  |  |  |  |
| 15. Le brindan información suficiente y oportuna sobre la situación de salud de su niño, para que ud. pueda tomar decisiones. |  |  |  |  |  |
| <b>DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN</b>                                                                                           |  |  |  |  |  |
| 16. Le muestran interés por brindarle comodidad a su niño, durante su hospitalización.                                        |  |  |  |  |  |
| 17. Dedicar el tiempo necesario para la atención de su niño.                                                                  |  |  |  |  |  |
| 18. Le llaman a su niño, por su nombre.                                                                                       |  |  |  |  |  |
| 19. Atienden oportunamente sus necesidades básicas de su niño (higiene, alimentación, etc).                                   |  |  |  |  |  |
| 20. Le manifiestan que están pendientes de su niño en todo momento.                                                           |  |  |  |  |  |
| 21. Le permiten a ud. expresar sus temores sobre la enfermedad y tratamiento de su niño.                                      |  |  |  |  |  |
| 22. Responden oportunamente a su Llamado, cuando lo requieren.                                                                |  |  |  |  |  |
| 23. Identifican las necesidades de su niño de tipo físico, psicológico y espiritual.                                          |  |  |  |  |  |
| 24. Le escuchan atentamente.                                                                                                  |  |  |  |  |  |
| 25. Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo y la de su niño.                                                       |  |  |  |  |  |
| 26. Brindan un cuidado cálido y delicado a su niño.                                                                           |  |  |  |  |  |
| 27. Le ayudan a manejar el dolor físico a su niño.                                                                            |  |  |  |  |  |
| 28. Le demuestran que son responsables de la atención de su niño.                                                             |  |  |  |  |  |
| 29. Respetan sus decisiones.                                                                                                  |  |  |  |  |  |
| 30. Le indican que cuando necesite algo su niño, usted les puede llamar.                                                      |  |  |  |  |  |
| 31. Respetan la intimidad de su niño.                                                                                         |  |  |  |  |  |
| 32. Administran a su niño a tiempo los medicamentos indicados.                                                                |  |  |  |  |  |

Muchas gracias.



## Anexo 2

### LA ESCALA DE EVALUACIÓN: SATISFACCIÓN MATERNA

**Autor: Patricia Larson & Ferketich (1981) , modificado por Huaylla y Oruna (2017)**

**y adaptado por la autora.**

El presente instrumento forma parte de un estudio titulado **“Cuidado humano de enfermería y satisfacción de madres de niños hospitalizados en Nuevo Chimbote, 2025”**, para lo cual se solicita su participación a través de sus respuestas sinceras y veraces.

La información es de carácter anónima, confidencial y reservada. Agradecemos anticipadamente por su participación.

Marque con una X la respuesta que usted considere correcta.

| <b>ACCESIBILIDAD</b>                                                                                                                 | <b>SIEMPRE</b> | <b>CASI SIEMPRE</b> | <b>A VECES</b> | <b>CASI NUNCA</b> | <b>NUNCA</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------|----------------|-------------------|--------------|
| .1- La enfermera se acerca a usted para explicarle con palabras sencillas los procedimientos a realizar a su niño                    |                |                     |                |                   |              |
| 2.-La enfermera administra los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.                                                   |                |                     |                |                   |              |
| 3.- La enfermera se acerca con frecuencia para verificar el estado de salud de su niño.                                              |                |                     |                |                   |              |
| 4.-La enfermera acude rápidamente al llamado de usted y/o de su niño                                                                 |                |                     |                |                   |              |
| 5.- La enfermera a pesar de tener momentos difíciles es amable con usted y con su niño..                                             |                |                     |                |                   |              |
| 6.- La enfermera se queda un momento en su ambiente para entablar una conversación con usted.                                        |                |                     |                |                   |              |
| 7.-La enfermera establece contacto físico con su niño, manteniendo los protocolos de bioseguridad.                                   |                |                     |                |                   |              |
| 8.-La enfermera involucra a la familia en el cuidado del niño.                                                                       |                |                     |                |                   |              |
| <b>SE ANTICIPA</b>                                                                                                                   |                |                     |                |                   |              |
| 9.- La enfermera está atenta del estado de salud de su niño, para prevenir posibles complicaciones..                                 |                |                     |                |                   |              |
| 10.- La enfermera comprende que esta experiencia de alteración de la salud de su niño es difícil para usted y le brinda apoyo moral. |                |                     |                |                   |              |

|                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 11.-Cuando la enfermera está con usted realizando algún procedimiento a su niño se concentra única y exclusivamente en eso.                       |  |  |  |  |  |
| 12.-La enfermera le explica a usted con palabras sencillas, antes de iniciar un procedimiento o intervención en su niño.                          |  |  |  |  |  |
| <b>MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA</b>                                                                                                             |  |  |  |  |  |
| 13.-La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a la situación de salud de su niño.                                                     |  |  |  |  |  |
| 14.-La enfermera acepta que es usted quien mejor conoce a su niño y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado. |  |  |  |  |  |
| 15.-La enfermera lo anima para que le formule preguntas al médico relacionado con la situación de salud de su niño.                               |  |  |  |  |  |
| 16.-La enfermera prioriza a su niño antes que los trámites administrativos u otras circunstancias que se presenten.                               |  |  |  |  |  |
| 17.-La enfermera es amistosa y agradable con ud. y con su niño.                                                                                   |  |  |  |  |  |
| 18.-La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted y su niño.                                                                         |  |  |  |  |  |
| 19.-La enfermera se identifica y se presenta ante ud. y su niño.                                                                                  |  |  |  |  |  |
| <b>MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO</b>                                                                                                               |  |  |  |  |  |
| 20.- La enfermera se asegura que los procedimientos especiales se cumplan en la hora establecida.                                                 |  |  |  |  |  |
| 21.-La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.                                                                                   |  |  |  |  |  |
| 22.-La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.                                                                                        |  |  |  |  |  |
| 23.-La enfermera le proporciona buen cuidado físico a su niño.                                                                                    |  |  |  |  |  |
| 24.-La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico.                                                                                 |  |  |  |  |  |

Muchas gracias.

### Anexo 3

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es **“Cuidado humano de enfermería y satisfacción de madres de niños hospitalizados en Nuevo Chimbote, 2025”**. Es realizado por **Manrique Gonzales, Ingrid, con la asesoría del Dra CARMEN SERRANO VALDERRAMA** docente de la Universidad Nacional del Santa.

Si accedo participar en este estudio, deberé responder una entrevista (encuesta o lo que fuera pertinente), la que tomará 30 min de mi tiempo aproximadamente, mi participación será voluntaria. la información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. En principio, las entrevistas o encuestas resueltas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. si la naturaleza del estudio requiriera su identificación, ello solo será posible si es que da consentimiento expreso para proceder de esa manera.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puede finalizar su participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder. Gracias por su participación.

Yo, \_\_\_\_\_ identificado con el DNI \_\_\_\_\_, doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he comprendido la información y la explicación alcanzada por la investigadora. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

Al firmar este conocimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales, los datos relacionados a mi salud física y mental o condición, podrían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando.

Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

Entiendo que puedo pedir una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y los resultados de este estudio cuando se haya concluido. Para esto puedo comunicarme con la investigadora: Manrique Gonzales Ingrid.

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

.....

Firma del participante y fecha

.....

Firma de Investigadora.

Nombre .....

Nombre .....

## Anexo 4

### FIABILIDAD CUIDADO HUMANO

#### Resumen de procesamiento de casos

|             | N  | %     |
|-------------|----|-------|
| asos        |    |       |
| Válido      | 10 | 100,0 |
| Excluido(a) | 0  | ,0    |
| Total       | 10 | 100,0 |

- a.** La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,981             | 32             |

#### Estadísticas del total de elementos

|          | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|----------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| VAR00001 | 97,1000                                        | 530,544                                           | ,902                                     | ,980                                            |
| VAR00002 | 97,3000                                        | 529,344                                           | ,853                                     | ,980                                            |
| VAR00003 | 97,2000                                        | 529,956                                           | ,811                                     | ,980                                            |
| VAR00004 | 97,3000                                        | 528,678                                           | ,769                                     | ,980                                            |
| VAR00005 | 97,3000                                        | 533,789                                           | ,745                                     | ,980                                            |

|          |         |         |      |      |
|----------|---------|---------|------|------|
| VAR00006 | 97,6000 | 520,267 | ,892 | ,980 |
| VAR00007 | 97,3000 | 530,456 | ,826 | ,980 |
| VAR00008 | 97,5000 | 544,500 | ,554 | ,981 |
| VAR00009 | 97,7000 | 512,011 | ,948 | ,980 |
| VAR00010 | 97,3000 | 529,344 | ,853 | ,980 |
| VAR00011 | 97,4000 | 533,600 | ,789 | ,980 |
| VAR00012 | 97,5000 | 533,833 | ,842 | ,980 |
| VAR00013 | 97,6000 | 530,933 | ,750 | ,980 |
| VAR00014 | 97,7000 | 544,233 | ,582 | ,981 |
| VAR00015 | 97,4000 | 529,822 | ,885 | ,980 |
| VAR00016 | 97,5000 | 529,389 | ,572 | ,982 |
| VAR00017 | 97,2000 | 535,289 | ,796 | ,980 |
| VAR00018 | 97,2000 | 544,178 | ,558 | ,981 |

|          |         |         |      |      |
|----------|---------|---------|------|------|
| VAR00019 | 97,5000 | 531,389 | ,695 | ,981 |
| VAR00020 | 97,6000 | 533,378 | ,795 | ,980 |
| VAR00021 | 97,3000 | 530,678 | ,821 | ,980 |
| VAR00022 | 97,2000 | 529,956 | ,940 | ,980 |
| VAR00023 | 97,5000 | 538,944 | ,703 | ,981 |
| VAR00024 | 97,4000 | 529,822 | ,885 | ,980 |
| VAR00025 | 97,4000 | 534,267 | ,605 | ,981 |
| VAR00026 | 97,2000 | 535,289 | ,796 | ,980 |
| VAR00027 | 97,3000 | 529,344 | ,853 | ,980 |
| VAR00028 | 97,3000 | 521,789 | ,920 | ,980 |
| VAR00029 | 97,3000 | 530,456 | ,826 | ,980 |
| VAR00030 | 97,1000 | 530,544 | ,902 | ,980 |
| VAR00031 | 97,0000 | 531,333 | ,873 | ,980 |
| VAR00032 | 97,3000 | 539,122 | ,617 | ,981 |

## Anexo 5

### FIABILIDAD SATISFACCIÓN MATERNA

#### Resumen de procesamiento de casos

|       |             | N  | %     |
|-------|-------------|----|-------|
| Casos | Válido      | 10 | 100,0 |
|       | Excluido(a) | 0  | ,0    |
|       | Total       | 10 | 100,0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de  | N de      |
|----------|-----------|
| Cronbach | elementos |
| ,969     | 24        |

#### Estadísticas de total de elemento

|          | Media de<br>escala si el<br>elemento se ha<br>suprimido | Varianza de<br>escala si el<br>elemento se ha<br>suprimido | Correlación<br>total de<br>elementos<br>corregida | Alfa de<br>Cronbach si el<br>elemento se ha<br>suprimido |
|----------|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| VAR00001 | 74,2000                                                 | 241,511                                                    | ,806                                              | ,967                                                     |
| VAR00002 | 74,3000                                                 | 240,011                                                    | ,907                                              | ,966                                                     |
| VAR00003 | 74,3000                                                 | 243,344                                                    | ,778                                              | ,967                                                     |

|          |         |         |      |      |
|----------|---------|---------|------|------|
| VAR00004 | 74,4000 | 241,378 | ,789 | ,967 |
| VAR00005 | 74,3000 | 243,789 | ,663 | ,968 |
| VAR00006 | 75,1000 | 246,989 | ,428 | ,972 |
| VAR00007 | 73,7000 | 248,678 | ,763 | ,967 |
| VAR00008 | 74,2000 | 255,067 | ,323 | ,971 |
| VAR00009 | 74,0000 | 242,667 | ,837 | ,967 |
| VAR00010 | 74,2000 | 238,178 | ,929 | ,966 |
| VAR00011 | 73,9000 | 249,211 | ,702 | ,968 |
| VAR00012 | 74,4000 | 242,044 | ,765 | ,967 |
| VAR00013 | 74,6000 | 239,822 | ,868 | ,966 |
| VAR00014 | 74,0000 | 243,556 | ,802 | ,967 |
| VAR00015 | 74,7000 | 237,122 | ,832 | ,967 |
| VAR00016 | 74,2000 | 240,844 | ,831 | ,967 |
| VAR00017 | 74,1000 | 241,433 | ,782 | ,967 |
| VAR00018 | 74,1000 | 241,433 | ,782 | ,967 |
| VAR00019 | 74,5000 | 244,722 | ,632 | ,969 |

|          |         |         |      |      |
|----------|---------|---------|------|------|
| VAR00020 | 73,9000 | 244,322 | ,765 | ,967 |
| VAR00021 | 73,7000 | 248,678 | ,763 | ,967 |
| VAR00022 | 73,7000 | 248,678 | ,763 | ,967 |
| VAR00023 | 73,9000 | 246,544 | ,826 | ,967 |
| VAR00024 | 73,8000 | 247,289 | ,800 | ,967 |

## Anexo 6

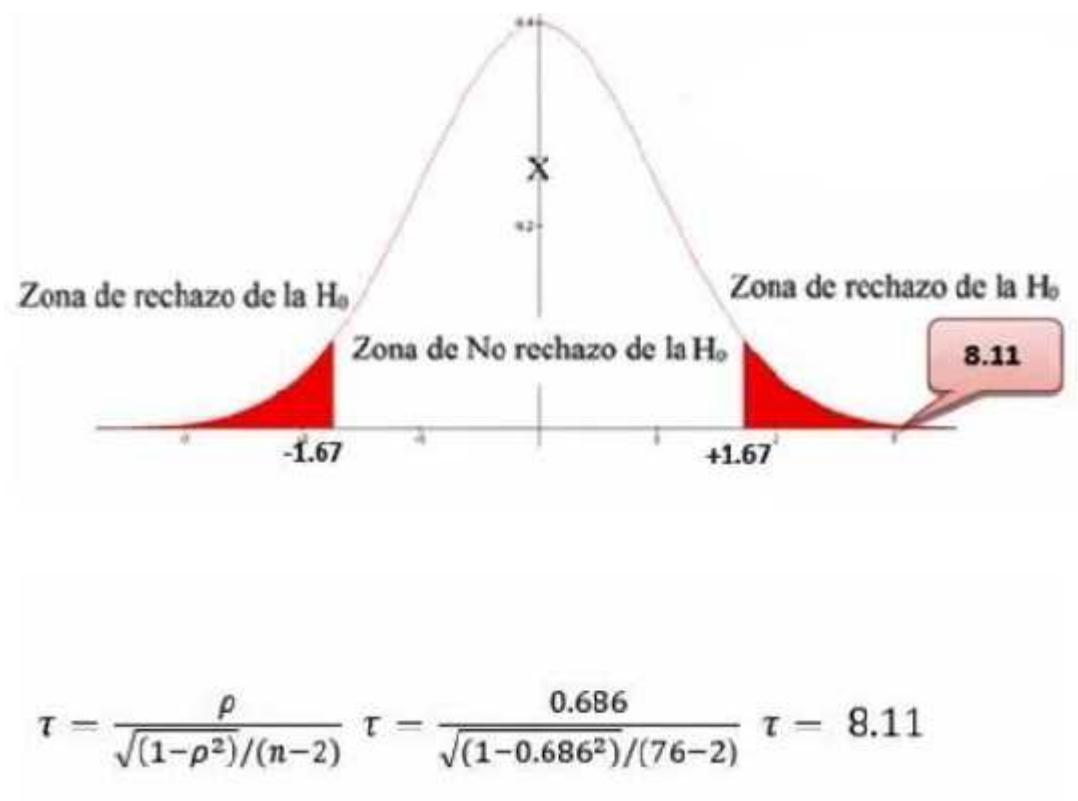


Figura 4

*Hipótesis de la relación entre el Cuidado Humano de enfermería  
y la satisfacción de madres de niños hospitalizados en el hospital  
Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2025.*



## Anexo 7

*Correlación del Cuidado Humano de enfermería y la satisfacción de madres de niños hospitalizados en el hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2025.*

| Correlaciones        |                            |                |
|----------------------|----------------------------|----------------|
| Rho de Spearman      |                            | CUIDADO HUMANO |
| SATISFACCION MATERNA | Coeficiente de correlación | ,490           |
|                      | Sig. (bilateral)           | ,000           |
|                      | N                          | 76             |

La

*correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).*