

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Satisfacción de madres del paciente pediátrico
hospitalizado del cuidado de enfermería hospital Jorge
Reátegui, Piura 2019.**

Tesis para obtener el Título de licenciada en enfermería

AUTORA

Rumiche Fiestas, Cusy Elizabeth

ASESORA

Enda Elsa León Roque

Piura – Perú

2020

1. PALABRAS CLAVES

Satisfacción, Madres, Pacientes, Pediátricos, Hospitalizados, Cuidado, Enfermería

Tema: Satisfacción de madres del paciente pediátricos hospitalizado del cuidado de Enfermería hospital Jorge Reátegui, Piura 2019.

Especialidad: Enfermería.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Área de Conocimiento : Ciencias Médicas y de Salud

Sub Área : Ciencias de la Salud

Línea de Investigación : Desarrollo del cuidado de Enfermero

Sub Línea : Cuidados recuperativos y de rehabilitación en poblaciones con problemas de salud prioritarios según morbimortalidad (salud física y mental).

2. Título:

**Satisfacción de madres del paciente pediátrico hospitalizado
del cuidado de enfermería hospital Jorge Reátegui, Piura
2019.**

3. RESUMEN

La presente investigación con el objeto de Determinar el nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2018. El tipo de investigación fue cuantitativo, método descriptivo. La muestra constituida por 77 madres de pacientes pediátricos hospitalizados en el año 2019. La técnica utilizada fue la entrevista, instrumento fue el cuestionario. Se utilizó el SPSS v. 23, donde fueron tabularon los datos en frecuencias y porcentajes.

Como resultado obtuvimos, la edad de las madres de familia fue entre 31 a 40 años con un 55.8% (43), de estado civil casado con un 70.1% (54), de grado de instrucción superior universitario con un 45.5% (35), de ocupación profesional con un 45.5% (35); con respecto a los niños la edad de 3 a 5 años con un 33.8% (26) y con un tiempo de hospitalización de 7 a 10 días con un 35.1% (27). Con respecto a los objetivos específicos, el nivel de satisfacción de la madres en la dimensión humana fue medio con un 59.7% (46), en la dimensión oportuna fue medio con un 64.9% (50), en la dimensión continua fue medio con un 51.9% (40), en la dimensión segura fue medio con un 48.1% (37), y por último la satisfacción de las madres fue medio con un 56.2% (43).

Como conclusión, el nivel de satisfacción de las madres de paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura durante el año 2019 fue medio.

Palabras clave: Satisfacción de Madres, Pacientes Pediátricos hospitalizados, Cuidado de Enfermería.

4. Abstract

The present investigation in order to determine the level of satisfaction of the mothers of the hospitalized pediatric patient with respect to the care they receive from the nursing professional of the Jorge Reátegui Delgado hospital, Piura 2019. The type of research was quantitative, descriptive method. The sample consisted of 77 mothers of pediatric patients hospitalized in 2019. The technique used was the interview, instrument was the questionnaire. The SPSS v. 23, where the data were tabulated in frequencies and percentages.

As a result we obtained, the age of the mothers was between 31 and 40 years old with 55.8% (43), of marital status married with 70.1% (54), of university education level with 45.5% (35) , of professional occupation with 45.5% (35); with respect to children, the age of 3 to 5 years with 33.8% (26) and with a hospitalization time of 7 to 10 days with 35.1% (27). With respect to the specific objectives, the level of satisfaction of the mothers in the human dimension was medium with 59.7% (46), in the opportune dimension it was medium with 64.9% (50), in the continuous dimension it was medium with a 51.9% (40), in the safe dimension it was medium with 48.1% (37), and finally the satisfaction of the mothers was medium with 56.2% (43).

In conclusion, the level of satisfaction of mothers of hospitalized pediatric patients regarding the care they receive from the nursing professional of the Jorge Reátegui Delgado Hospital in Piura during the year 2019 was medium.

Keywords: Mothers Satisfaction, Hospitalized Pediatric Patients, Nursing Care

Índice

Dedicatoria.....	3
Agradecimiento.....	4
Palabras Claves	5
Línea de Investigación	5
Resumen.....	7
Abstract.....	8
Indice	9
Indice Tablas.....	10
Indice de Figuras.....	11
Introducción.....	12
Planteamiento del Problema	14
Marco Teorico.....	21
Metodologia de la Investigación.....	46
Resultados.....	50
Analisis y Discusion de Resultados	63
Conclusiones.....	68
Recomendaciones	70
Referencias Bibliográficas	71
Anexos	75

INDICE TABLAS

Tabla 1: Edad de los madres de familia de niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reategui Delgado, 2019.....	50
Tabla 2: Estado Civil de los madres de familia de niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reategui Delgado, 2019	51
Tabla 3: Grado de Instrucción de los madres de familia de niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reategui Delgado, 2019.....	52
Tabla 4: Ocupación de los madres de familia de niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reategui Delgado, 2019	53
Tabla 5: Grupo de Edad de los niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reategui Delgado, 2019.....	54
Tabla 6: Tiempo de Hospitalización de los niños en el Hospital Jorge Reategui Delgado, 2019.....	55
Tabla 7: Nivel de Satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión humana del hospital Jorge Reategui Delgado, Piura 2019	56
Tabla 8: Nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión oportuna del hospital Jorge Reategui Delgado, Piura 2019.....	57
Tabla 9: Nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión continua del hospital Jorge Reategui Delgado, Piura 2019	58
Tabla 10: Nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión segura del hospital Jorge Reategui Delgado, Piura 2019.....	59
Tabla 11: Nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería del hospital Jorge Reategui Delgado, Piura 2019.....	61

INDICE FIGURAS

Figura 1: Edad de los madres de familia de niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado, 2019.....	50
Figura 2: Estado Civil de lo madres de familia de niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado, 2019	51
Figura 3: Grado de Instrucción de los madres de familia de niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado, 2019.....	52
Figura 4: Ocupación de los madres de familia de niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado, 2019	53
Figura 5: Grupo de Edad de los niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado, 2019.....	54
Figura 6: Tiempo de Hospitalización de los niños en el Hospital Jorge Reátegui Delgado, 2019.....	55
Figura 7: Nivel de Satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión humana del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019	56
Figura 8: Nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión oportuna del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.....	58
Figura 9: Nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión continua del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019	59
Figura 10: Nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión segura del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.....	60
Figura 11: Nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.....	61

5. Introducción

La satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas de los usuarios son bajas o tienen acceso limitado a cualquiera de los servicios puede ser que este insatisfecho con recibir servicios relativamente deficientes (Alva E. et. al., 2002)

Sin embargo, de manera continua se puede observar el incremento en la demanda de los usuarios por acudir a los establecimientos de salud para recibir una atención a los problemas de salud que aqueja, aceptando la atención de salud sin quejarse y sin expresar satisfacción por la misma. Por lo que los directivos ejecutivos de los servicios de salud no deben suponer que los servicios prestados por la institución que dirigen son adecuados, si los usuarios no realizan queja alguna. Aún los niveles bajos de insatisfacción reportada, tan bajos como el 5% deben tomarse en cuenta seriamente para una toma de decisión próxima. (Ministerio de Salud, 2006)

El presente trabajo titulado “Satisfacción de madres del paciente pediátrico hospitalizado del cuidado de enfermería hospital Jorge Reátegui .Piura 2019”; tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019. Con el propósito de entregar conocimientos actualizados a las directivos ejecutivos de la institución, así como al jefe del servicio de Pediatría y al personal profesional de Enfermería que labora en el servicio a fin de que a través de ella se llame a la reflexión de los resultados obtenidos, para que permita diseñar e implementar un Programa de Educación para la Salud dirigido a los familiares y/o cuidadores del niño teniendo en cuenta pautas que deben realizar con el niño hospitalizado, contribuyendo a promover la adopción de las medidas pertinentes, ya que siendo estas seguras disminuiríamos el riesgo a complicaciones; asimismo motivar a los profesionales de enfermería en la elaboración de guías y/o protocolos de atención sobre los cuidados al niño hospitalizado usando para ello un lenguaje claro, sencillo, comprensible, que

repercutan en la satisfacción de los padres sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de pediatría.

6. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

6.1 Descripción de la realidad Problemática

La calidad de la atención ha adquirido importancia en las últimas décadas en relación con el debate sobre los derechos de los pacientes y del derecho a la salud. Si bien la evaluación de esa calidad es importante para lograr resultados positivos en el estado de salud de la población, la atención de la salud implica acciones que exceden el campo de la medicina y reclama un trabajo interdisciplinario. Asimismo, los usuarios de los servicios de salud deben ser partícipes activos a la hora de establecer necesidades y de planificar las estrategias tendientes a satisfacer las demandas. (Outomuro D. et. al., 2010)

La calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común. A partir de ello, es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas. (Ramírez T. et. al., 1998)

En nuestro país, a partir de la creación del Sistema Único de Salud los principios que sustenta al mismo, están dirigidos a lograr la satisfacción de los pacientes y familiares, por lo que ha sido una tarea sistemática el control de la calidad de los servicios (MINSa, 2003)

El profesional de enfermería que labora en los servicios de salud en el área de pediatría, desempeña un rol esencial en el cuidado del niño, toda vez que su atención no solo debe girar en torno al menor, sino también en la familia. Ya que influye de manera primordial en el desarrollo de actitudes y conductas de los padres y/o cuidadores ante el cuidado de las necesidades alteradas derivadas del proceso salud enfermedad. El cual debe reunir las siguientes características: ser eficaz, eficiente, humana, cortés, empática, ser oportuna, adecuada a la demanda, disponible y accesible. (CEP, 2002)

En el Hospital Jorge Reátegui Delgado en el servicio de pediatría al interactuar con los padres de familia refieren: “a veces la enfermera esta de un humor

que parece el diableo, no responde cuando le preguntamos.”, “cuando le pregunto por el estado de mi hijo me contesta pregúntenle al doctor”, “la enfermera me dice espere, no ve que estoy muy ocupada”, “a veces no me permite el ingreso al servicio” “en un tono de voz alta me dice que salga”, “la enfermera no me dice nada y cuando me informa sobre algún procedimiento no le entiendo, no sé cómo se llama, la enfermera es mala gracia, siempre está estresada”, entre otras expresiones.

6.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados del profesional de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019?

6.3. Objetivos

Objetivo General

Determinar el nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión humana del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

Establecer el nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión oportuna del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

Describir el nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión continua del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

Precisar el nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión segura del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

6.4. Justificación

6.4.1. Social

El presente estudio se justifica socialmente considerando el bienestar en los pacientes como eje fundamental de la atención, la población percibirá la preocupación por parte de las instituciones de salud y esto favorecerá el establecimiento de una relación propicia para la recuperación de confianza y la aceptación de terapias por el personal calificado.

6.4.2. Teórica

El presente estudio es importante debido a que permitirá incrementar el conocimiento de los elementos involucrados en el proceso complejo de atención y recuperación de los pacientes pediátricos; es decir, las características en la atención por el personal de enfermería así como también, la satisfacción de las madres reflejada en su conducta favorable o desfavorable frente a la atención.

6.4.3. Metodológica

El presente trabajo de investigación se justifica metodológicamente porque utiliza un instrumento que ha sido validado y aplicado en estudios nacionales para evaluar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería.

6.5. Hipótesis

Hipótesis General

Existe nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

Hipótesis Específicos

Existe nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión humana del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

Existe nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión oportuna del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

Existe nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión continua del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

Existe nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión segura del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

6.6. Variables

Nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería

Es la sensación de conformidad, bienestar, complacencia de los usuarios (padres o cuidador) respecto a la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el aspecto humano, oportuno, continuo y seguro al niño hospitalizado

6.7. Operacionalización de las Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería	Es la sensación de conformidad, bienestar, complacencia de los usuarios (padres o cuidador) respecto a la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el aspecto humano, oportuno, continuo y segura al niño hospitalizado	Es la respuesta expresada de los padres en relación al grado de complacencia, logro de expectativas o bienestar sobre el cuidado que proporciona el profesional de enfermería en la dimensión humana, oportuna, continua y segura. El cual será obtenido a través de una escala de Likert modificada y valorada en alta, media y baja.	Humana	Agrada que salude al ingreso al servicio	Ordinal
				Muestra disposición cuando ingresa.	
				Llama por su nombre al paciente	
				Se acerca con gestos amables	
				Promueve la expresión de sentimientos	
				Explica lo que hace cuando atiende al bebe	
				Se identifica cuando ingresa al servicio	
			Respeto su privacidad cuando está en contacto con su bebe.		
			Oportuna	Muestra interés por inquietudes	
				Recibe orientación sobre la salud del niño	
Muestra paciencia ante dudas e inquietud.					

			Brinda información sobre cuidados del niño a seguir en el hogar: (alimentación, reposo, visitas, higiene, descanso y sueño)	
			Disposición para atender de acuerdo a requerimiento. (Acude inmediatamente)	
			Orienta sobre las Normas del Hospital	
		Continua	Cumple el horario de tratamiento (vía, dosis, tiempo y registra)	
			Orienta sobre el tratamiento del niño	
			Promueve participación de padres en el tratamiento	
			Tiempo de espera menor para atención.	
			Orienta sobre dudas o preocupación	
		Segura	Protección física (uniforme limpio)	

			Explica los procedimientos al niño Mantiene confidencialidad en el diagnóstico Crea un ambiente de confianza. Recibe atención con trato amable y cálido Brinda educación para cuidados del niño. El ambiente tiene buena ventilación	
--	--	--	---	--

7. MARCO TEORICO

7.1 Antecedentes (nacionales e internacionales) Antecedentes Internacionales

Noreña, A y Cibanal J. (2011). Nivel de satisfacción de los niños hospitalizados acerca de su interacción con los profesionales de enfermería. Argentina. Se plantea en identificar los aspectos del proceso de atención de enfermería que generan mayor y menor satisfacción e indagar que concepciones tienen las madres acerca del significado del cuidado de enfermería. La variable nivel de satisfacción con respecto a la atención recibida, se dimensionó en: rutinas de trabajo, presentación personal y trato, saluda y se presenta como enfermero al entrar a la sala; e idoneidad (acude al llamado de los hijo/a es en forma cortés o descortés, explica las normativas del servicio, resuelve los problemas planteados por el paciente, se muestra interesado, poco interesado o indiferente). Mediante este estudio se concluye que el grado de satisfacción de las madres respecto a la atención de enfermería es satisfactorio, influyendo positivamente en la utilización de los servicios y en el grado de conformidad con los cuidados, ambos aspectos relacionados con los resultados terapéuticos y el estado de salud. Si bien se piensa que la satisfacción debe ser un resultado en sí mismo, esta va estrechamente ligada a las preferencias subjetivas o expectativas depositadas por los familiares. Así, la satisfacción con el servicio ofrecido acumula datos sobre la valoración personal que no pueden conocerse por la observación y pretende captar información de la realidad objetiva que tienen del servicio las madres de sus niños/as internados.

Schatrs H. (2008). En la investigación "Satisfacción del Usuario como Indicador de Calidad en Servicio de Pediatría del Hospital Dr. Adolfo Prince Lara de Puerto Cabello Estado Carabobo", se demuestra que las funciones de recepción y atención médica obtienen una evaluación por lo general satisfactoria por parte del usuario. La percepción del usuario sobre el trato recibido por el medico así como también la amabilidad en la atención recibida de parte del personal de enfermería fue buena en más de la mitad de los casos. Se concluye que la satisfacción de los usuarios en general es buena, sin embargo, no se debe soslayar las expectativas del

usuario y los problemas actuales del Instituto, para lo cual será necesario evaluar los enfoques del usuario, del prestador de servicios y de la institución, realizando una estrategia de mejora continua de la calidad que involucre a todos los integrantes del equipo multidisciplinario de la salud, teniendo en cuenta los factores indicados por los resultados de este estudio que influyen en las expectativas del paciente.

Sangiovanni R. (2004), en Uruguay, realizó un estudio sobre “Satisfacción del usuario en relación a la atención recibida del servicio de enfermería, en centros de primer nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública (MSP)”; con el objetivo de clasificar la satisfacción de la población en una escala menor a mayor, en relación con el servicio de enfermería y analizar la escala de satisfacción como medida de conocimiento y reorganización de las prestaciones actuales y futuras. El estudio fue de tipo cuali – cuantitativa, método descriptivo de corte transversal. La muestra fue de 572 usuarios que reciben la atención del equipo de enfermería en los programas y centros seleccionados durante un año. La técnica fue la encuesta y el instrumento el modelo Servqual y la escala de Likert. Entre las conclusiones más relevantes a los que llegó entre otros fueron que; “el posicionamiento adoptado por los usuarios incluidos en los programas de atención en relación al servicio de enfermería brindado, se mostró altamente favorable (5 - muy de acuerdo).

Antecedentes Nacionales

Andía R., Pineda A. (2007), en Cusco, realizaron un estudio titulado “Nivel de satisfacción del usuario de los servicio de hospitalización del Hospital Nacional Sur Este Es Salud – Cusco en el periodo noviembre – diciembre 2007”. El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del usuario de los servicio de hospitalización del Hospital Nacional Sur Este Es Salud – Cusco. El método que utilizó fue el descriptivo de corte transversal, la muestra fue de 312 usuarios, utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario validado. Entre las conclusiones que llegó el estudio fueron entre otros que; “el porcentaje de usuarios satisfechos en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Sur Este Es Salud – Cusco durante los meses de noviembre y diciembre del año 2000 es de 87%, y el porcentaje de usuarios insatisfechos es de 4%. El nivel de satisfacción es una escala de 1 al 5 es 4. Un 80% de usuarios de los servicios de hospitalización califica la calidad de atención

como buena, 19% la calidad como regular y 1% como mala. La dimensión de calidad que más estrechamente se correlaciona con la satisfacción global del usuario y con la percepción de la calidad de atención por tanto la dimensión que de manera más importante influye en estos dos importantes aspectos, es la competencia técnica. En segundo lugar resalta la importancia que tienen las relaciones interpersonales por su influencia tanto en la satisfacción global del usuario como en la percepción de la calidad de atención.

Romero L. (2008) en Lima-Perú, realizó un estudio sobre: “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.” El cual tuvo como objetivo determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina, e identificar la percepción que tienen los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería en las dimensiones interpersonal y del entorno. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra fue de tipo aleatorio conformado por 60 pacientes, utilizando un formulario tipo escala de Lickert, Las conclusiones a las que llegó, entre otras fueron que; “los hallazgos de la percepción de los paciente sobre la calidad de atención de enfermería es de un 31.67% desfavorable con tendencia a la negatividad relacionado en gran parte hacia la dimensión interpersonal. El 38.33 % medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad y en la dimensión del entorno (confort). El 28.33% medianamente desfavorable, no presentándose en esta dimensión la tendencia a lo negativo. Se evidencia que los pacientes en la mayoría perciben de forma desfavorable la atención que brinda la enfermera, pero se debe resaltar que hay un porcentaje que percibe la atención de enfermería de manera favorable, lo cual hay que reconocer e incentivar para que sea un ejemplo a seguir”.

Bobadilla C. (2008) en Lima-Perú, realizó un estudio sobre “Calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Es Salud”. El cual tuvo como objetivo determinar la opinión del familiar sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de emergencia. El estudio fue de nivel aplicativo; tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida

por los familiares del paciente pediátrico, utilizando como instrumento un formulario tipo escala de Likert, modificada. Las conclusiones entre otros fueron que; “la mayoría de los familiares tienen una opinión favorable a medianamente favorable relacionado a que el familiar manifiesta que la enfermera no brinda educación sobre los cuidados que debe tener frente a la enfermedad, le explica el procedimiento y el tiempo de demora, muestra seguridad frente a sus temores y preocupaciones, utiliza un lenguaje claro y sencillo, llama al niño por su nombre, muestra preocupación ante la limpieza de ambiente, así como la privacidad para la realización de un procedimiento e interés por su alimentación”.

7.2 Marco

7.2.1 Marco Teórico

ASPECTOS CONCEPTUALES SOBRE CALIDAD DE ATENCION

El avance de la ciencia y tecnología que se ha producido durante los últimos años a nivel mundial, ha traído consigo nuevos enfoques, como el proceso de globalización, la competitividad y la calidad total, entre otras, que aplicados al sector salud ha producido serios retos, y cambios ante la demanda y exigencia social por una atención de salud más humanizada y competitiva.

De modo que la calidad del servicio de salud, constituye actualmente uno de los indicadores de gestión en salud que cada día está cobrando mayor importancia, ya que proporciona la obtención del máximo beneficio para el usuario, mediante la aplicación de conocimientos y tecnologías avanzadas, tomando en cuenta los requerimientos del usuario; así como las capacidades y limitaciones de recursos de la institución. De ahí que para implementar un sistema de calidad debe haber un compromiso profundo y total de la máxima dirección, ya que no solo es una responsabilidad del equipo de salud que labora en un servicio, sino de todos los integrantes que debe estar liderado por el director y todos los encargados de conducir la institución, procurando obtener el mejor provecho de los recursos que dispone.

En la actualidad, es muy común evaluar la calidad de atención desde la perspectiva del usuario. A partir de ello es posible obtener un conjunto de conceptos y aptitudes en relación con la atención recibida con las cuales se obtiene información

que beneficia a la organización que ofrece los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas.

Tal es así que en el marco de la calidad, el Ministerio de Salud ha implementado estudios orientado a valorar la satisfacción del usuario, el cual es valorado por la percepción subjetiva como componente de la evaluación de la calidad de atención; dirigido a fortalecer, modificar y mejorar la calidad de atención del trabajo del profesional de enfermería en el servicio de pediatría. Por lo tanto los establecimientos de salud deberían diseñar estrategias que vigilen la calidad de atención que se presta al usuario, así como las condiciones en que se efectúa esta atención; considerando que el profesional de enfermería como parte del equipo de salud, mantiene un vínculo más estrecho con los pacientes, posee una formación académica fundamentada con una sólida base de conocimientos y habilidades, aplicando juicios y razonamientos propios.

Según Donabedian, la calidad es un concepto que debe interpretarse en dos dimensiones íntimamente relacionadas e interdependientes, una técnica representada por la aplicación de conocimiento y técnicas para la solución del problema del paciente; y una interpersonal representada por la relación que se establece entre el proveedor del servicio y el receptor del mismo.

Donabedian, A. define a la calidad de atención como la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada, tomando en cuenta los requerimientos del paciente así como las capacidades y las limitaciones de recursos de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes. La calidad se puede describir en términos de efectividad y eficiencia, beneficios o daños o lo adecuado de la atención. Es un proceso sistemático, permanente y de mejoramiento continuo, que involucra a toda la organización, en la búsqueda y aplicación de formas de trabajo creativas e innovadoras, de alto valor agregado que superen las necesidades y expectativas del cliente y la comunidad, la cobertura, entrega impacto de los servicios de salud los cuales son evaluados por las opiniones de los beneficiarios de acuerdo a sus expectativas.

La calidad de atención en salud según Avedis Donabedian, a nivel del Hospital está limitada a la competencia técnica y de manera muy superficial al proceso interpersonal. Por ello es necesario que se mantenga contento al paciente, sea amable, llamarlo señor o señora, llamarle por su nombre; es decir darle un trato amable y cortés. La idea de que los pacientes deben involucrarse en su atención en general no se practica de manera responsable. Actualmente a pesar de que se habla de autonomía del paciente en el cuidado, por lo general eso se traduce en el abandono del paciente.

CALIDAD EN SALUD

La calidad en la prestación de los servicios de salud, es sin duda una preocupación medular en la gestión del sector no solo por la aspiración a la mejoría de las capacidades institucionales en los organismos y dependencias sectoriales, sino sobre todo en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas, cuya salud debe ser promovida y protegida como obligación insoslayable del estado, la calidad en la prestación, es condición de eficacia de los esfuerzos por intervenciones desplegadas y garantía de la seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios. (Proyecto 2000, 1998)

Aun cuando el usuario es finalmente el último que participa en la decisión de si el servicio que se le otorga o proporciona responde a sus necesidades y expectativas. De ahí que el objetivo del servicio de salud no solo es alcanzar la satisfacción del consumidor, sino también lograr su entusiasmo, su confianza y su fidelidad futura. Por ello el modelo de atención de la salud debe estar orientado a reconocer la satisfacción del usuario mediante la prestación de servicios convenientes, aceptables, agradables. (Donabedian A., 1990)

En el Perú el Ministerio de Salud, con el fin de direccionar, articular e integrar los diversos esfuerzos que desarrollan para el mejoramiento en la calidad de prestaciones de salud a través de la Dirección General de Salud de las personas ha visto por conveniente actualizar y ampliar el alcance del documento del sistema de gestión de la calidad en salud, esperando que las organizaciones comprendidas en el alcance del sistema, defina y establezcan acciones a favor de la calidad, de modo que

le permita mejorar sus procesos, sus resultados, su clima institucional y la satisfacción del usuario. (MINSA, 2004)

Dimensiones de la Calidad

Avedis Donabedian hace énfasis en las tres dimensiones de la calidad en los servicios de salud; la dimensión técnico científica con lo cual se pretende garantizar servicios seguros a los usuarios dentro de la balanza riesgo-beneficio, la dimensión humana referido al aspecto interpersonal de la atención, y la dimensión entorno tradicionalmente desconocida y poco tratada. (Donabedian A., 1990)

DIMENSIÓN HUMANA

Para Dueñas O. especialista en Auditoría de Servicios de Salud, hay una dimensión de la calidad de la atención en salud que, a pesar de ser la más importante y prioritaria ha sido por completo olvidada y relegada a un bajo nivel en la gestión de la calidad de los servicios de salud. Esta dimensión es la humana, aspecto fundamental ya que la razón de ser de los servicios de salud es brindarle atención y garantizar la salud de un ser humano.

El sistema de atención en salud debe hacer honor al paciente como individuo, respetando sus decisiones, cultura, contexto social y familiar, así como a su estructura de preferencias y necesidades específicas, teniendo como pilares fundamentales en la atención: la individualidad, la información (definida como la posibilidad de conocer el qué, entender por qué y comprender y el para qué), al respeto por la intimidad del paciente, sus valores culturales, etnia, valores sociales que hacen a cada paciente un ser único y variable que se comportará diferente de acuerdo a las condiciones fisiológicas, emocionales y del entorno, concomitantes con su proceso salud-enfermedad, los cuales lo llevan a tener necesidades y expectativas diferentes al momento de acudir a los servicios de salud. (Dueñas O., 2006)

Está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los principios éticos de los profesionales, así como por las expectativas y aspiraciones de cada persona; es lo que se ha denominado calidez, el respeto al paciente como ser humano, la interacción

entre el usuario y el prestador de servicios. Implica una actitud de atención e interés, que distingue la responsabilidad, veracidad, claridad de lenguaje, información oportuna y tratamiento oportuno.

El objetivo de los servicios de salud debe ser personalizar la atención en salud, de acuerdo a las necesidades del individuo y de su entorno humano (familiares, amigos, etc.), deseos y circunstancias propias de cada momento en que el paciente utiliza los servicios de salud moldeando los servicios de acuerdo a las necesidades y expectativas de éste; en términos populares es ponernos en los zapatos de él y saber satisfacer también las necesidades y expectativas de los familiares del paciente y de su entorno social y laboral (amigos, vecinos, compañeros de trabajo, empresa, etc.) convirtiéndose en parte fundamental de la relación médico-paciente o institución-paciente. (Dueñas O., 2006)

Por lo que el sistema de salud debe proporcionar la información, el tiempo y la libertad a los pacientes y sus familias, para que se les permita tomar decisiones acertadas cuando seleccionen el plan de salud, y cuando escogen entre alternativas de tratamiento, respetando los principios éticos de justicia, respeto, equidad, autonomía, autodeterminación, protección, beneficio, y no maleficencia, evaluando cada caso particular buscando que la relación médico-paciente gire hacia una confianza informada y no hacia la confianza ciega. (Dueñas O., 2006)

Maimónides, afirmó: “el bienestar del alma sólo puede obtenerse cuando se ha garantizado el del cuerpo”. Hay un papel fundamental que debe cumplir el personal de salud, que es del conocimiento del paciente, de sus aspectos biológicos, familiares, psicosociales y espirituales; y el del acompañamiento, apoyo y soporte al paciente, enfermo y a su familia, sin olvidarse que están sufriendo física, moral y psicológicamente y , por tanto, esperan un trato cordial, comprensivo, solidario, compasivo y respetuoso del sufrimiento, que hagan sentir al paciente que se encuentra entre amigos preocupados por su bienestar y no porque se sienta como un objeto de un negocio, una mercancía o peor aún, un capital económico al que hay que exprimir y sacarle el mayor provecho. (Dueñas O., 2006)

Finalmente Dueñas O. refiere que la calidad en la atención en salud en una organización hospitalaria es una función directiva donde las herramientas y métodos

de gestión se encuentran orientados al cliente. La calidad no solamente está ligada a los medios, (tecnología, equipos, conocimientos y habilidades), sino que está ligada fundamentalmente a la aptitud de quienes prestan el servicio, consciente de lo que verdaderamente importante son las personas a quienes están orientados los medios de la prestación del servicio. De poco sirven los mejores conocimientos con las mejores habilidades técnicas profesionales utilizando los mejores equipos y tecnologías y los mejores procesos, si se desconoce al paciente como eje fundamental y razón de ser del ejercicio médico clínico. (Dueñas O., 2006)

Según el Ministerio de Salud la dimensión humana está referida al aspecto interpersonal de la atención, el que a su vez tiene las siguientes características:

- Respeto a los derechos humanos, a la cultura y a las características individuales de la persona.
- Información completa, veraz oportuna y entendida por el usuario o paciente, o por quien es responsable de él o ella.
- Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario interno.
- Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención.
- Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud. (MINSa, 2004)

Abizanda refiere que hoy en día no se discute que el ser humano es por principio libre, sino que con relación a su ámbito nacional y cultural tiene derecho a que se respeten sus formas particulares de comportamiento y expresión, siempre y cuando éstas no vulneren las de otros individuos. (Abizanda R., 1998)

Según Ross los derechos de los pacientes enunciados en múltiples documentos, tienen dos vertientes: una nacida directamente del principio de autonomía y que se va a traducir en lo que hoy se conoce como consentimiento; y la otra vertiente derivada del reconocimiento de unas formas de comportamiento personales y sociales, del reconocimiento de una determinada estructura social, etc.,

y que tiene un carácter de aplicación más restringido que el primero, ya que no deriva de un principio *prima facie* como él. (Abizanda R., 1998)

Esta segunda vertiente, que incorpora deberes que ya no son los principios que los alumbran, sino que reciben el nombre de deberes efectivos (*actual duties*) va a representar el reconocimiento a la privacidad e intimidad del paciente, a una confidencialidad de todo lo que hace referencia a su asistencia, del cuidado de ciertas normas encaminadas a proteger su pudor, y de unas formas de comunicación y coparticipación en las decisiones que le competen, que serán propias de cada ámbito social y cultural, aunque no por ello menos vinculantes en su obligatoriedad de ser respetadas. Todo aquello que hace referencia al reconocimiento y respeto de una autonomía del paciente y su traducción, serán función específica del médico, mientras que el reconocimiento y respeto de aquellos derechos que derivan del entorno sociocultural son responsabilidad del sistema, en el que el profesional médico está integrado como componente del mismo. (Jover C., 1995)

Donabedian afirma que en relación al manejo de la relación interpersonal, es fácil ver que lo que se considera bueno en la relación entre el paciente y el proveedor de la atención médica y que también tiene que variar de un lugar a otro. Los valores que incorporan la cultura y las costumbres locales determinan lo que es correcto, propio o moral en las transacciones paciente–proveedor; y estos valores influyen, a su vez, en los estilos de los que se usan para manejar las transacciones haciendo que los pacientes participen con la mayor efectividad en su propia atención. La confidencialidad hace referencia al uso limitado de la información médica y social que del paciente dispone el profesional sanitario. El derecho a la confidencialidad y el respeto a la misma ya se menciona en el juramento de Hipócrates, y tiene un componente fundamental en lo que se refiere al manejo de los documentos que constituyen la historia clínica; sobre todo en nuestra época en que la informatización permite un acceso casi indiscriminado a los bancos de datos hospitalarios, a la vez que tiene una aplicación específica en lo que se refiere a la información transmitida a los familiares, allegados o terceras partes sobre la situación y expectativas del paciente. (Jover C., 1995)

Con respecto a la información, el paciente tiene derecho a obtener del profesional responsable de la coordinación de su tratamiento, la información completa y actualizada del diagnóstico, su tratamiento o cualquier pronóstico; dicha información deberá comunicarse al paciente de manera que se pueda esperar la comprensión de este. Cuando no se considere médicamente aconsejable dar esta información al paciente, dicha información será puesta a disposición de un familiar autorizado. (Seguro Social, 2003)

DIMENSIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICA

En ese sentido, Donabedian refiere que entre las circunstancias que pueden influir en cómo se evalúa la atención técnica, se encuentran diferencias en la disponibilidad y las características de los recursos humanos y materiales. Esta es una norma importante que hay que establecer, pero en muchas situaciones no tiene relevancia inmediata, más bien, puede haber necesidad de calificar el rendimiento de los proveedores de la salud comparándolo con los mejores resultados posibles a partir de los recursos de que éstos disponen.

En resumen, es preciso calificar la calidad tomando en cuenta lo que es razonablemente posible dentro de un ambiente determinado, pero, al mismo tiempo debe establecerse una forma más universalista, por lo menos como una meta que se propone alcanzar. Mientras tanto, se podría aprender mucho al comparar lo que realmente ocurre con lo que razonablemente se podría esperar que ocurriese, y también con lo que debería suceder si se eliminaran las limitaciones de recursos. (Donabedian A., 1990)

A veces, las diferencias en el comportamiento de los padres del niño hospitalizado durante la atención de su salud surgen de las diferencias en valores, cultura, conocimiento y situación; circunstancias que deben influir en la elección de las estrategias para proporcionar una atención adecuada. Siendo importante recordar que tanto los pacientes como el personal de salud son socios en la producción de la atención.; ya que no basta calificar solo al personal de salud, sino también lo que el paciente y familia puede participar durante el proceso de hospitalización luego de la orientación y/o recomendación del personal de salud.

Para Dueñas O. la dimensión técnica se refiere a la práctica de los mejores estándares técnicos científicos verificados en la atención en salud, en la búsqueda de las mejores acciones y procedimientos seguros y comprobados a realizar sobre el paciente considerando los principios éticos y el riesgo-beneficio; así como el del análisis de la efectividad de las intervenciones que era el interés fundamental de Codman a principios de siglo. (Dueñas O., 2006)

Asimismo, afirma Dueñas que en esta dimensión técnico científica de la calidad, el usuario tiene poca capacidad y posibilidad de evaluar y calificar, por lo cual presupone que la institución como mínimo es la que garantiza estos aspectos y son las entidades de control y las agremiaciones científicas las llamadas a verificar que los profesionales y las instituciones de salud cumplan con los parámetros mínimos que garanticen a la sociedad servicios seguros y con un mínimo de estándares. (Dueñas O., 2006)

Para el Ministerio de Salud la dimensión Técnico-Científica está referida a los aspectos científico-técnicos de la atención de salud. Sus características básicas son:

Efectividad, referida al logro de cambio positivo (efectos) en el estado de salud de la población.

Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.

Eficiencia, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.

Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.

Integridad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante. (MINSA, 2006)

DIMENSIÓN DE ENTORNO

Murray y Zentner definen entorno como el cúmulo de “todas las condiciones e influencias externas que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo y son capaces de evitar, suprimir o contribuir a las enfermedades, los accidentes o la muerte”. El termino entorno lo describió como la presencia adecuada de ventilación, calor, luz, dieta, limpieza y ruido en las instituciones de salud, sin separar los aspectos referidos al entorno del paciente, como son los aspectos físicos, emocionales o sociales, ya que suponía que todo ello formaba parte del entorno. (Mariner A., Raile M., 1999)

Nightingale creía que para mantener una atención sanitaria adecuada era necesario disponer de un entorno saludable. Su teoría se basa que dentro de los cinco componentes esenciales de la salud ambiental tenemos el aire puro, agua pura, alcantarillado eficaz, limpieza y luz, entre otros siguen manteniendo su vigencia hoy día, transcurridos 150 años. (Mariner A., Raile M., 1999)

Donabedian A. refiere que la institución de salud, es responsable de contar y/o proporcionar los recursos necesarios para instrumentar las decisiones con un cierto grado de comodidad; entendiéndose por ello a las características del lugar de la prestación de los servicios que hacen a la atención a la salud conveniente, confortable, agradable, privada y, hasta cierto punto, deseable.

Según el Ministerio de Salud, la dimensión del entorno de la calidad está referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio. (MINSa, 2004)

CALIDAD EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

El cuidado de enfermería abarca desde el nacimiento hasta la muerte, incluyendo los periodos de la enfermedad y la salud, esta actividad se basa en un compromiso moral entre la persona cuidada y quienes profesan el cuidado. Por ello la enfermera debe ser competente en el dominio del conocimiento científico, la

aplicación de técnicas y/o procedimientos, caracterizándose por una actitud con alto valor moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida. (Rematal A. Monge V., 2001)

Para Donabedian; “calidad es la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente así como las capacidades y limitaciones de recursos de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes.” (Silva Y., 2005) En tal sentido Motinel considera que: “calidad de atención se determina por la accesibilidad a los servicios, la continuidad y la satisfacción de los pacientes”. (Borges Y., Gómez D., 1998)

Respecto a la atención de enfermería con calidad, los atributos de ello expresan las cualidades de toda buena atención en salud, el cual es percibido por los usuarios tanto externos como internos. Dentro de ello tenemos los siguientes indicadores:

- **Trato cordial y amable.-** Es un aspecto clave de la atención en los establecimientos de salud, siendo parte importante para la satisfacción de los usuarios, contribuyendo a una atención personalizada (características individuales de la persona). Por lo que el personal de salud debe aplicar las normas de cortesía, amabilidad, respetando sus creencias ideológicas, religiosas y políticas, sin ningún tipo de discriminación de raza, sexo, procedencia, clases sociales o discapacidades físicas o mentales.

Los usuarios externos deben percibir un trato adecuado con amabilidad, respeto y empatía. Este es un estándar de resultado que se alcanza por la interacción entre proveedores y usuarios que generan una percepción positiva sobre el trato, respeto y empatía percibida. (Silva Y., 2005)

- **Personal de salud correctamente uniformado.-** Responde a las normas y exigencias de la profesión, así como el respeto que le tiene la sociedad; elementos que favorecen una adecuada imagen social.

- **Respeto al orden de llegada.-** El personal de salud debe comprometerse a atender a los pacientes referidos respetando el orden correlativo de llegada.

- **Interés en la persona y su problema de salud.-** El equipo de salud debe demostrar interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas. El reto para la gestión es el de establecer mecanismos que recojan las necesidades, requerimientos y expectativas de los usuarios de los servicios de salud y, a su vez, permitan retroalimentar el sistema en función de los mismos. (Pagarini J., 1993)

- **Respeto a la privacidad.-** Según el Manual de la Comisión Conjunta para Acreditación de Organizaciones de Salud, el paciente tiene derecho de recibir el tratamiento respetuosamente en todo momento y bajo todas circunstancias como reconocimiento de su dignidad. Esto incluye el derecho a pedir que se tenga una persona del mismo sexo presente durante ciertos exámenes médicos, durante el tratamiento o el procedimiento efectuado por un profesional del sexo opuesto; así como el derecho a no permanecer desnudo más tiempo que el necesario para llevar a cabo el procedimiento médico para el cual se le pidió desnudarse. (Hospital Local San Roque, 2003)

- **Información completa, oportuna y entendida por el usuario.-** El usuario externo debe recibir, comprender y aceptar la información que se le brinda acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento referidos a su caso. Este aspecto en un estándar de resultado, basado en la percepción de los usuarios externos respecto al conocimiento, comprensión y aceptación acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento de la dolencia que lo aqueja. La información completa al usuario externo contribuye a generar una actitud crítica y de colaboración con el desempeño de la prestación de servicios de salud que le permitan tomar decisiones en este aspecto. (Gonzales A., 2006)

- **Confidencialidad del diagnóstico.-** Jonse, Siegler y Winslade definen así el derecho de la confidencialidad; “los profesionales están obligados a refrenar toda divulgación de la información obtenida de los pacientes y procurar que esta no sea divulgada por otros. Es pues, un derecho que comporta una obligación. (Jonse et. al., 1992)

- **Actitudes de educación sanitaria.-** Con respecto al cuidado integral de enfermería, es función programar, organizar, desarrollar y supervisar actividades de

educación sanitaria dirigidas a la persona, la familia y la comunidad. Para ello debe orientar al paciente y familia, respetando sus opiniones, estructura de preferencias y necesidades, las cuales son expresadas en su participación activa y comprometida durante el desarrollo de las actitudes impartidas por los miembros del equipo de salud del establecimiento. (OPS, 2004)

- **Solución del problema de salud del paciente.-** Este atributo está relacionado a la efectividad, es decir, al logro de cambio positivo (efectos) en el estado de salud del paciente. Al respecto, Donabedian afirma que los pacientes pueden entender los cambios más aparentes en su salud que se presentan durante y después de recibir atención, y los utilizan como indicadores de calidad; por desgracia, hay cambios muy sutiles en el estado de salud que los pacientes no perciben, además, las consecuencias más obvias pueden tardar en aparecer o posiblemente, aunque se detecten tempranamente, no tengan que ver con la atención recibida. Por lo tanto es responsabilidad del personal de salud infundirle un carácter más sobrio a las esperanzas del paciente, cuidarse de las predicciones injustificadamente pesimistas, cuyo propósito siempre es demostrar que el desempeño fue mucho mejor de lo que se hubiera esperado. (OPS, 2014)

- **Tiempo de espera no mayor de 20 minutos.-** El tiempo de espera es uno de los factores que influye en la satisfacción del usuario externo y en las expectativas del prestador de servicios; y a su vez, es sinónimo de insatisfacción. (Valdés R. et. al., 2010)

- **Limpieza y orden de los ambientes y baños.-** Un componente crítico de la teoría ambiental de Nightingale es la limpieza, tanto en el paciente, personal de salud como en el entorno físico. Advirtió así, que un entorno sucio (suelos, alfombras, paredes, camas, etc.) era fuente de infecciones por la materia orgánica que contenía. Incluso en zonas bien ventiladas la presencia de materia orgánica podía generar suciedad en el entorno; por tanto, se requería una eliminación apropiada de las evacuaciones corporales y un buen sistema de alcantarillado para evitar la contaminación del entorno. (Jauregui S., 2004)

CARACTERISTICAS DE LA CALIDAD DE ATENCION (Kron T., 1984)

□ **DIMENSION HUMANA.-** Según Jean Barret “la forma como la institución hospitalaria, el equipo de salud y los profesionales de enfermería traten al paciente o usuario y familia; es decir lo comprendan determina en gran medida el tipo de cuidado que recibe este y en que se basa su importancia. Por ello “la comprensión del paciente es la clave para una buena atención y para comprender es necesario conocer”. El conocer más al paciente, implica considerarlo como individuo, miembro de la familia y parte de una sociedad del cual no se puede aislar, implica también saber que como ser humano tiene necesidades comunes. El principio fundamental de enfermería dice; “respetar la individualidad del paciente”; por ello debe llamar al paciente por su nombre, tratar con respeto y consideración, brindar un trato amable, y mantener una buena comunicación, entre otros.

□ **DIMENSION OPORTUNA.-** Esta característica consiste en proporcionar los cuidados de enfermería en un momento dado, de acuerdo a cada situación sea este individuo sano o enfermo, familia o comunidad, implica una observación minuciosa de signos o síntomas, una clara formulación del diagnóstico de enfermería y una rápida toma de decisiones. Todo ello como producto de una adecuada integración de los conocimientos, basado en el método científico, a partir del cual proporciona al paciente el cuidado o intervención en el momento más necesario es decir cada vez que el paciente lo requiera y de acuerdo a sus necesidades. Por ejemplo proporcionar el tratamiento indicado considerando los pasos correcto, es decir dosis, paciente, vía, medicamento, y medidas de bioseguridad prescrito, realizar los procedimientos en la fecha y hora indicada, indagar sobre sus necesidades y desarrollar actividades educativas, registrarlo en la historia clínica e involucrar a la familia.

□ **DIMENSION CONTINUA.-** Es una atención seguida y frecuente ininterrumpida, sin paralizaciones y en forma permanente según la necesidad del paciente con la ayuda del equipo de profesionales de salud. Los cuidados que se proporcionarían al niño hospitalizado y familia, así como a la orientación sobre la naturaleza de su enfermedad y riesgos que pueden presentar, la importancia de su participación en el autocuidado de los tratamientos y procedimientos a los que será

sometido, la dieta a recibir, alimentos permitidos y no permitidos, valorar el estado de dependencia funcional y preocuparse por su participación en su mejoría.

□ **DIMENSION SEGURA.-** Como su nombre lo indica los cuidados que se brindan al individuo, familia o comunidad deben ser seguras libres de riesgos, los cuales no solo debe estar referido a daños físicos, sino también a psicológicos, sociales o morales.

Está orientada a la atención sin riesgo para el paciente, en relación a identificar los efectos del tratamiento administrado, de acuerdo a un protocolo, las orientaciones al paciente acerca de los medicamentos y procedimientos indicados, el cómo evitar recaídas, prevenir complicaciones con la formación de úlceras por presión, entre otros. La labor principal de la enfermera(o) consiste en brindar educación y asegurar su comprensión para prevenir riesgos durante el proceso de hospitalización hasta después de haber sido dado de alta. Según Maslow: El hombre necesita un ambiente estable en el cual se halle protegido contra las amenazas de peligro y privaciones “esta característica debe responder a preguntas como las condiciones físicas del ambiente son favorables, se preocupa porque el tiempo de espera sea breve y se disponga de todos los materiales que se requieren para la atención, disminuyendo el riesgo a complicaciones.

SATISFACCIÓN DE LOS PADRES

El abordar las inquietudes de los padres del niño hospitalizado como usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Toda vez que ello depende de la interacción de los padres o cuidadores con el personal de salud, así como de la relación con el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad y la accesibilidad de la atención. (Rey M., 2010)

La importancia de conocer la perspectiva del usuario acerca de la calidad de atención recibida en los servicios de salud fue reconocida recientemente ante tanta demanda de los usuarios por una atención con calidad y calidez. Por ello es importante que los sistemas de salud y el personal se interesen por la satisfacción del usuario de los servicios que ofrece, ya que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades con respecto a otros aspectos de la

calidad tales como respeto, información pertinente y equidad. De ahí que la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento; el cual depende no solo de la calidad de los servicios, sino también de sus expectativas.

El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas; si las expectativas son bajas o tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. (MINSAs, 2007)

Los usuarios en los establecimientos de salud, por lo general, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella, cuando participan en encuestas. La satisfacción del usuario, expresada en entrevistas y encuestas, no significa necesariamente que la calidad es buena; puede significar que las expectativas son bajas. Es posible que el usuario diga que está satisfecho porque quiere complacer al entrevistador, porque teme que no se le presten servicios en el futuro, debido a las normas culturales en contra de las quejas o porque responde positivamente a la palabra “satisfecho”. Por lo tanto, aun cuando los niveles de satisfacción sea baja (5%), estas deben tenerse en cuenta para elaborar estrategias y planes de mejora contribuyendo a modificar la satisfacción del usuario y de los padres o cuidadores.

La satisfacción del usuario es un indicador de calidad de servicios, no obstante, resulta difícil evaluarla; los métodos y las medidas para la recolección de datos suelen influir en las respuestas del usuario, ya que aun cuando la mayoría expresen estar satisfechos, ello es independiente de la calidad real u objetiva. Por lo que las repercusiones de la calidad de atención pueden afectar la satisfacción del usuario a tal nivel que no refleje el proceso de prestar atención.


En tal sentido, la utilización de métodos y técnicas cualitativas en investigaciones sobre calidad de atención permiten abordajes en profundidad de los problemas de calidad percibidos por los usuarios, así como de sus potenciales soluciones sobre la satisfacción de los usuarios de los servicios recibidos. Las encuestas más utilizadas en los servicios de salud son las de satisfacción realizada tras la realización del proceso de atención.

Por otro lado, los métodos cualitativos difícilmente pueden producir por sí solos la información capaz de ser generalizada a espacios institucionales extensos, sino que deben ser asumidos como modalidades complementarias que permite profundizar la información sobre problemas previamente detectados por métodos cuantitativos.

Los investigadores están explorando diferentes formas de valorar y analizar la satisfacción del usuario; ya sea a través de las entrevistas a profundidad a partir del cual relatan lo que sucedió durante la consulta, en vez de evaluarlo; y/o entrevistas a grupo focal donde se puede indagar información detallada, en lugar de hacer preguntas generales sobre la satisfacción.

NIVELES DE SATISFACCION

El usuario determina diferentes niveles de satisfacción, a partir de la prestación del servicio y sacrificio, los cuales pueden ser: (Leininger M., 1996)

Sacrificio Modesto/Prestación Modesta  Insatisfacción o Satisfacción baja

Sacrificio Elevado/Prestación Elevada  Satisfacción contenida o Satisfacción media

Sacrificio Modesto/Prestación Elevada  Máxima satisfacción o Satisfacción alta

LOS PADRES DE FAMILIA EN EL CUIDADO DEL NIÑO

La familia ha sido considerada durante mucho tiempo la principal fuente de soporte social y apoyo emocional durante los cuidados que puede proporcionar durante el proceso de hospitalización y prolongarse en el hogar. Por lo que cuando uno de los miembros de la familia sufre un problema de salud reacciona de diversas formas que hace que utilice los diferentes mecanismos físicos y psicológicos de soporte. Es lógico, pues, considerar las necesidades y los problemas sanitarios de la familia en su conjunto y abordar los problemas de salud individuales en el marco de un programa general de salud de la misma. (Myer R., 1995)

Los cambios generados por la vida moderna han producido modificaciones en las funciones de la familia; con la incorporación de la mujer al mercado de trabajo, se han producido algunas limitaciones en la educación de los hijos, el cuidado a los

familiares enfermos y ancianos, repercutiendo de alguna manera en que los cuidados en el hogar sea cada vez más escaso, y/o constituya una sobrecarga en la situación de salud de la persona que presta los cuidados.

Por consiguiente los cambios en las funciones de la familia y los cambios sociales generan nuevas necesidades. Así los problemas o necesidades de alguno de sus miembros repercuten en la familia como grupo, y viceversa, es decir, los cambios que se producen en su entorno inmediato también influyen al núcleo familiar y a sus miembros individualmente. (Rojas R., 2003)

En el campo hospitalario, la familia constituye un soporte importante para la salud de sus miembros. Sin embargo, no siempre es tomada en cuenta por el personal de salud; con frecuencia se observa algunas situaciones tales como; el corto tiempo de visitas, escasa o nula información a los padres o cuidador sobre el estado del niño y su pronóstico, trato descortés al momento de brindar información, aislamiento frente al tratamiento y cuidados, orientación sobre los cuidados en el hogar sobre la alimentación, higiene, ejercicio, descanso y sueño, continuidad del tratamiento medicamentoso e identificación precoz de complicaciones, los efectos secundarios de los medicamentos, dosis y tiempo de duración de las terapias a seguir cuando sea dado de alta de poca frecuencia, predisponiéndole a incrementar su estancia hospitalaria y los costos. (MINSA, 2004)

De ahí que la familia se convierte en un recurso potencial de primera magnitud para el autocuidado, concebido como el conjunto de acciones intencionadas que el ser humano realiza, bien sea para sí mismo o para otros que dependen de él; con el fin de mantener la vida, la salud y el bienestar. (Mariner A. y Raile M., 1999)

ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

Es un profesional con estudios de post grado en la especialidad de pediatría basada en un conjunto de conocimientos con base científica orientada a proporcionar el bienestar integral al niño hospitalizado, previa identificación de los problemas que se suscitan derivado de la repercusión del proceso salud enfermedad en su homeostasia biopsicosocial y espiritual; a fin de disminuir el riesgo a complicaciones

que genera la enfermedad, y promover en los padres una cultura de prevención y contribuir en la adopción de estilos de vida saludable orientado a mejorar la calidad de vida del niño.

El profesional de Enfermería que labora en el servicio de pediatría debe desarrollar todas las funciones para lo cual fue capacitada. Para ello debe aplicar el proceso de atención de enfermería iniciándose por la valoración, el examen físico, el apoyo psicológico, preparación para procedimientos, así como las actividades de gestión. La valoración, se inicia con la identificación y comunicación de la enfermera con los padres del niño hospitalizado, indagar sobre el motivo de consulta, exámenes de laboratorio, radiografías, entre otros exámenes complementarios. El examen físico nos permite observar, interrogar, examinar, evaluar y registrar los signos vitales y tomar decisiones para actuar en forma oportuna. El apoyo psicológico antes del procedimiento es indispensable orientar a los padres de modo que debe recibir de parte del profesional de enfermería un trato amable, cordial, expresándole palabras que le den seguridad, confianza, a fin de minimizar el grado de ansiedad, nerviosismo o depresión, explicándole en que consiste lo que se le va a realizar al niño y lo que podría sentir, el tiempo aproximado de duración y lo importante de su colaboración.

De ahí que la enfermera debe reflexionar y analizar sobre el trato al paciente, llamar al paciente por su nombre e intentar establecer una relación profesional con los padres y el niño en un ambiente de confianza para preguntar por su estado, asimismo debe saber hablar y escuchar a los padres o cuidadores para detectar complicaciones clínicas, evaluar su estado de lucidez , proporcionar seguridad, tranquilidad, proporcionarle una explicación concisa y adecuada acerca de los procedimientos que se le van a realizar, cuidando de los comentarios, pues no solo les aumenta su angustia, sino que también son fuente de gran incertidumbre. (Beverly y Witter D., 1998)

De ahí que uno de los más grandes desafíos que enfrenta la enfermería en la actualidad es satisfacer las necesidades de enseñanza para el fomento a la salud de las personas

7.2.2 Marco Conceptual

Nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería

Es la sensación de conformidad, bienestar, complacencia de los usuarios (padres o cuidador) respecto a la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el aspecto humano, oportuno, continuo y seguro al niño hospitalizado.

Dimensiones 1: Humana

Indicadores:

- Agrada que salude al ingreso al servicio
- Muestra disposición cuando ingresa.
- Llama por su nombre al paciente
- Se acerca con gestos amables
- Promueve la expresión de sentimientos
- Explica lo que hace cuando atiende al bebe
- Se identifica cuando ingresa al servicio
- Respeta su privacidad cuando está en contacto con su bebe.

Dimensiones 2: Oportuna.

Indicadores:

- Muestra interés por inquietudes
- Recibe orientación sobre la salud del niño
- Muestra paciencia ante dudas e inquietud.
- Brinda información sobre cuidados del niño a seguir en el hogar: (alimentación, reposo, visitas, higiene, descanso y sueño)
- Disposición para atender de acuerdo a requerimiento. (Acude inmediatamente)
- Orienta sobre las Normas del Hospital

Dimensiones 3: Continua.

Indicadores:

- Cumple el horario de tratamiento (vía, dosis, tiempo y registra)
- Orienta sobre el tratamiento del niño
- Promueve participación de padres en el tratamiento
- Tiempo de espera menor para atención.
- Orienta sobre dudas o preocupación

Dimensiones 4: Segura.

Indicadores:

- Protección física (uniforme limpio)
- Explica los procedimientos al niño
- Mantiene confidencialidad en el diagnóstico
- Crea un ambiente de confianza.
- Recibe atención con trato amable y cálido
- Brinda educación para cuidados del niño.
- El ambiente tiene buena ventilación

2.3. Definición de términos básicos

A.- Nivel de Satisfacción de las Madres sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de pediatría

Es la respuesta expresada de las madres sobre toda aquella sensación de complacencia, cumplimiento de sus expectativas o bienestar en torno al cuidado proporcionado por el enfermero en la dimensión humana, oportuna, continúa y segura libre de riesgos al niño hospitalizado. El cual fue obtenido a través de una escala modificada tipo Likert y valorado en alta, media y baja.

B.- Calidad de atención de Enfermería

Está dado por todas las actividades que realiza el profesional de enfermería durante el cuidado que proporciona al niño hospitalizado en la dimensión humana,

oportuna, continua y segura libre de riesgos; orientado a contribuir en el restablecimiento y/o recuperación del niño.

C.- Padres de familia

Es la persona que tiene relación filial y asiste el mayor tiempo para la visita al niño hospitalizado, contribuyendo en la satisfacción de necesidades y proceso de recuperación del niño.

D.- Enfermera

Es el profesional que proporciona los cuidados al niño hospitalizado de manera integral en el aspecto físico- psicológico – social y espiritual. El buen desempeño tiene un impacto económico, garantiza al mínimo de daño y la satisfacción de los familiares del niño hospitalizado.

8. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo y Diseño de Investigación

El método descriptivo simple de corte transversal ya que presenta la información tal y como se obtuvo en un tiempo y espacio determinado.

La presente investigación cuantitativa porque la variable de estudio es susceptible de ser cuantificado asignándole una valoración numérica.

En la presente investigación de nivel aplicativo, en razón a que se originó de la realidad para transformarlo.

El diseño de investigación no experimental, es decir, se refiere a “la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables” (Hernández et al., 2010, p. 149). Hernández et al. (2010), sobre el corte transversal, señala: Los diseños de investigación transaccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede. (p. 151).

$$M: X \longrightarrow Y$$

Dónde:

M = Madres de los pacientes pediátricos hospitalizados del Hospital Jorge Reátegui Delgado, 2018.

X= Pacientes Pediátricos hospitalizados del Hospital Jorge Reátegui Delgado, 2018.

Y= Satisfacción del cuidado de enfermería

8.2 Población y Muestra

Población

La población en estudio de 96 madres de familia de pacientes pediátricos del Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019.

Muestra

La muestra constituida por 77 madres de pacientes pediátricos del Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019. De acuerdo a la siguiente fórmula se deduce.

$$n = \frac{Z^2 p q}{(n - 1) d^2 + Z^2 p q}$$

Dónde:

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población

Z = valor de Z crítico, calculado en las tablas del área de la curva normal. Llamado también nivel de confianza.

d = nivel de precisión absoluta. Referido a la amplitud del intervalo de confianza deseado en la determinación del valor promedio de la variable en estudio.

p = proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia

q = proporción de la población de referencia que no presenta el fenómeno en estudio (1 - p).

La suma de la p y la q siempre debe dar 1.

Reemplazando en la fórmula se obtiene:

$$n = \frac{96(1.96^2)(0.5)(0.5)}{(96 - 1)(0.05^2) + (1.96^2)(0.5)(0.5)}$$

$$n = 77$$

Criterio de inclusión

- Madres que acuden al servicio de pediatría durante la hospitalización de su menor hijo.
- Madres que deseen participar en el desarrollo de este estudio.

Criterio de exclusión

- Madres que no deseen participar en el desarrollo de este estudio
- Madres con problemas mentales.
- Madres que tengan otro idioma que no sea el castellano.

8.3. Técnicas, instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento fue un formulario tipo escala de Likert que consta de presentación, datos generales, instrucciones y datos específicos, el cual fue validada por la Lic. Maritza Jesús Valle (2008).

El mismo que fue modificada y sometida a juicio de expertos conformado por especialistas en el área. Para lo cual se asigna a las proposiciones positivas el valor de 5, 4, 3, 2, 1 y a la proposiciones negativas de 1, 2, 3, 4 y 5.

Luego de realizar las correcciones de las sugerencias de los jueces de expertos, se llevará a cabo la prueba piloto para someter a validez estadística mediante la prueba ítems.

8.4. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se realizó el siguiente procedimiento de la información:

- Elaboración y aprobación del proyecto de tesis.
- Elaborar el instrumento de la recolección de datos.
- Prueba de validez y confiabilidad al instrumento recolección de datos.
- Recolección de la información.
- Procesamiento de la información.
- Organización de la información en cuadros.
- Análisis e interpretación de la información.
- Elaboración de la discusión, conclusiones y recomendaciones.
- Elaboración y presentación de la investigación.
- Sustentación de la investigación.

Sobre el análisis de la información, se utilizó el software estadístico SPSS versión 23.0. Para el análisis de los datos, se utilizó las tablas de frecuencia y el diagrama de barras.

9. RESULTADOS

9.1 Descripción de resultados

Tabla 1: Edad de los madres de familia de niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado, 2018.

Edad de los Madres	N	%
21 a 30 años	22	28.6
31 a 40 años	43	55.8
41 a 50 años	10	13.0
Mayor a 51 años	2	2.6
Total	77	100.0

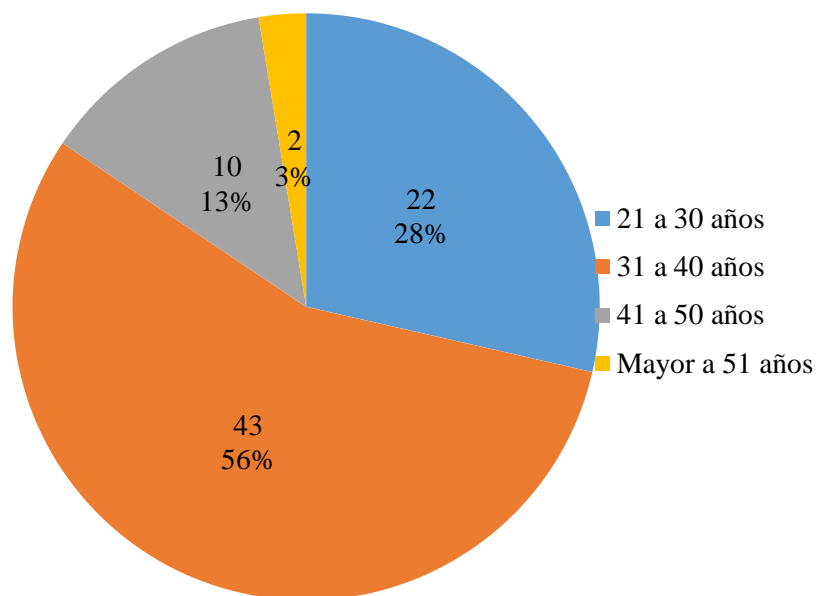


Figura 1: Edad de los madres de familia de niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado, 2019.

Interpretación

Como se aprecia en la tabla N° 1, indican que el 55.8% (43) de los madres de familia de niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019 son del grupo de edad de 31 a 40 años, que el 28.6% (22) son del grupo de edad

de 21 a 30 años, el 13.0% (10) son del grupo de edad 41 a 50 años y el 2.6% (2) son mayores de 51 años.

Tabla 2: Estado Civil de los madres de familia de niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado, 2019.

Estado Civil	N	%
Soltero	14	18.2
Casado	54	70.1
Divorciado	4	5.2
Viudo	5	6.5
Total	77	100.0

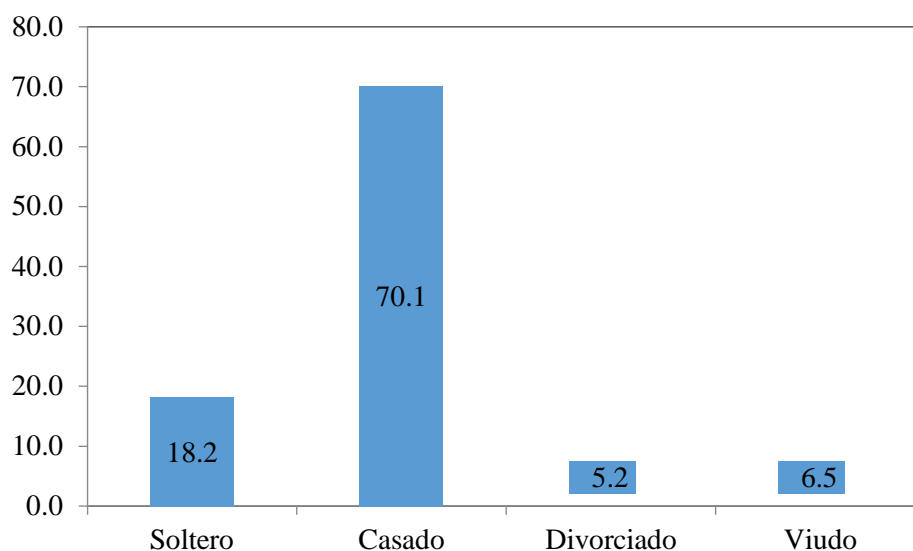


Figura 2: Estado Civil de lo madres de familia de niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado, 2019.

Interpretación

Como se aprecia en la tabla N° 2, se observa que el 70.1% (54) de los madres de familia de niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019 tienen el estado civil de casada, que el 18.2% (14) son solteras, el 6.5% (5) son viudas y el 5.2% (4) son divorciadas.

Tabla 3: Grado de Instrucción de los madres de familia de niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado, 2019.

Grado de Instrucción	N	%
Primaria	5	6.5
Secundaria	17	22.1
Técnico Superior	20	26.0
Superior Universitario	35	45.5
Total	77	100.0

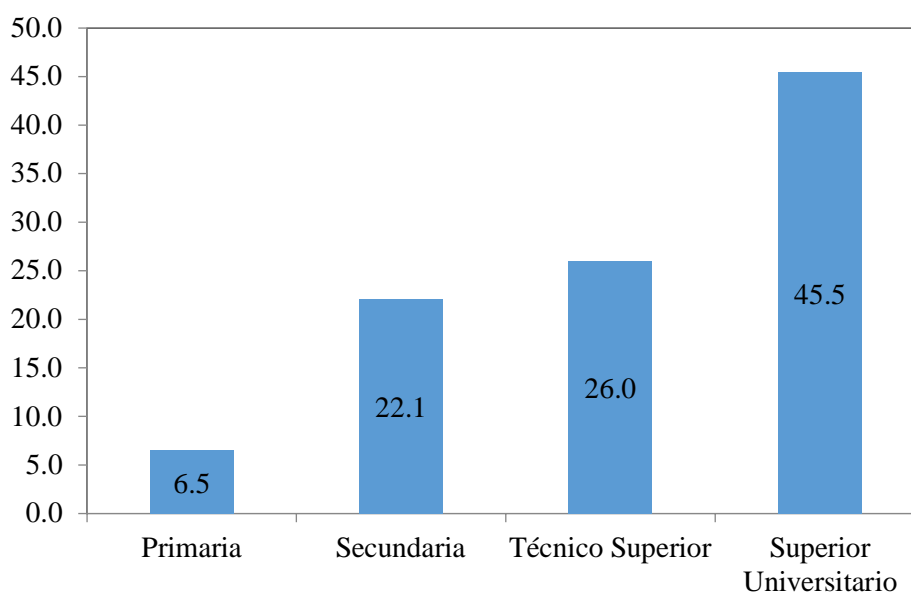


Figura 3: Grado de Instrucción de los madres de familia de niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado, 2019.

Interpretación

Como se aprecia en la tabla N° 3, se observa que el 45.5% (35) de los padres de familia de niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019 tienen superior universitario, que el 26.0% (20) tienen técnico superior, el 22.1% (17) tienen estudios secundarios y el 6.5% (5) tienen estudios primarios.

Tabla 4: Ocupación de los madres de familia de niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado, 2019.

Ocupación	N	%
Ama de casa	3	3.9
Obrera	19	24.7
Técnico	20	26.0
Profesional	35	45.5
Total	77	100.0

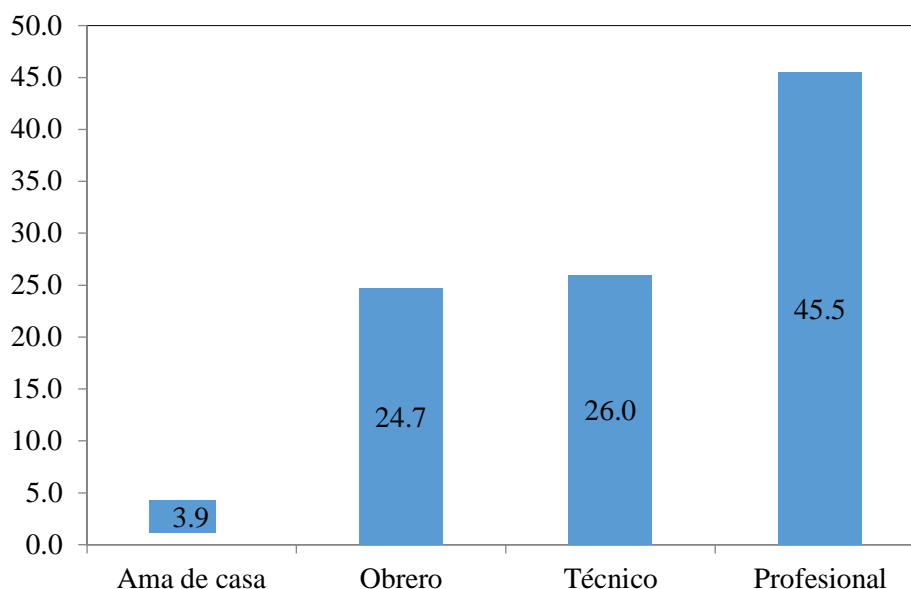


Figura 4: Ocupación de los madres de familia de niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado, 2019.

Interpretación

Como se aprecia en la tabla N° 4, se observa que el 45.5% (35) de los madres de familia de niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019 tienen ocupación profesional, que el 26.0% (20) tienen ocupación de técnica, el 24.7% (19) tienen ocupación de obrera y el 3.9% (3) tienen ocupación de ama de casa.

Tabla 5: Grupo de Edad de los niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado, 2019.

Edad del Niño	N	%
0 a 2 años	19	24.7
3 a 5 años	26	33.8
6 a 10 años	18	23.4
11 a 16 años	14	18.2
Total	77	100.0

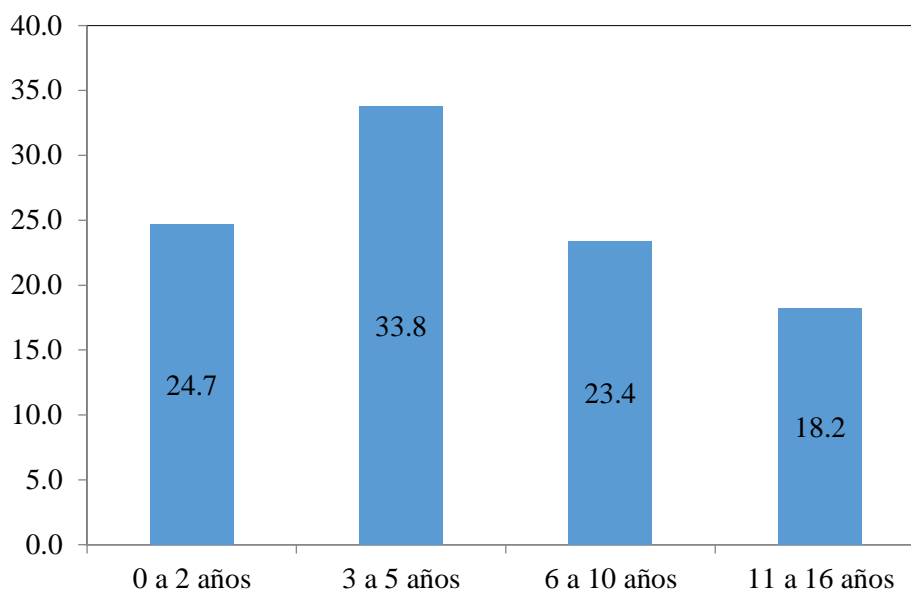


Figura 5: Grupo de Edad de los niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado, 2019.

Interpretación

Como se aprecia en la tabla N° 5, se observa que el 33.8% (26) de los niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019 son de grupo de edad de 3 a 5 años, que el 24.7% (19) son de grupo de edad 0 a 2 años, el 23.4% (18) son de grupo de edad de 6 a 10 años y el 18.2% (14) son de grupo de edad de 11 a 16 años de edad.

Tabla 6: Tiempo de Hospitalización de los niños en el Hospital Jorge Reátegui Delgado, 2019.

Tiempo de Hospitalización	N	%
0 a 2 días	15	19.5
3 a 6 días	23	29.9
7 a 10 días	27	35.1
11 días a más	12	15.6
Total	77	100.0

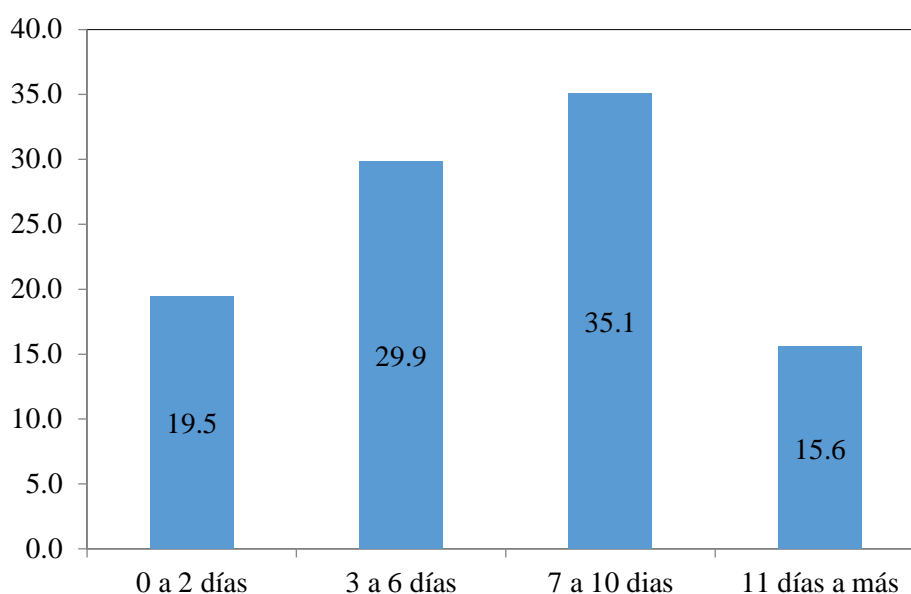


Figura 6: Tiempo de Hospitalización de los niños en el Hospital Jorge Reátegui Delgado, 2019.

Interpretación

Como se aprecia en la tabla N° 6, se observa que el 35.1% (27) de los niños en el Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019 estuvieron hospitalizados entre 7 a 10 días, que el 29.9% (23) estuvieron hospitalizados entre 3 a 6 días, el 19.5% (15) estuvieron hospitalizados entre 0 a 2 días y el 15.6% (12) estuvieron hospitalizados de 11 días a más.

9.2 Contratación de hipótesis

Contratación de Hipótesis Específicos

Hipótesis Específico 1

H₀: No Existe satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión humana del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

H₁: Existe satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión humana del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

Tabla 7: Nivel de Satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión humana del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

Dimensión Humana	N	%
Bajo	10	13.0
Medio	46	59.7
Alto	21	27.3
Total	77	100.0

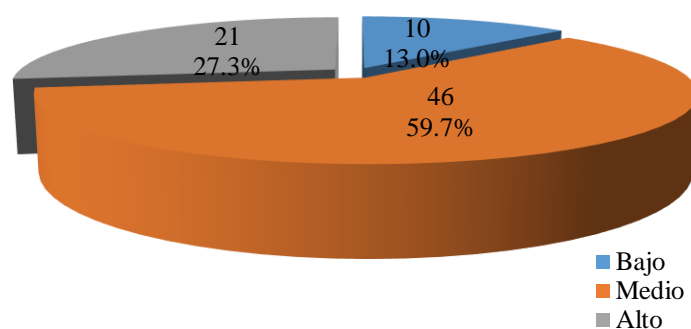


Figura 7: Nivel de Satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión humana del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

Interpretación

Como se aprecia en la tabla N° 7, indican que el nivel de satisfacción de las madres de paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión humana del Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura durante el año 2019 fue medio con un 59.7% (46), con nivel alto el 27.3% (21), y con nivel bajo el 13.0% (10).

Hipótesis Específico 2

H₀: No Existe satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión oportuna del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

H₁: Existe satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión oportuna del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

Tabla 8: Nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión oportuna del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

Dimensión Oportuna	N	%
Bajo	8	10.4
Medio	50	64.9
Alto	19	24.7
Total	77	100.0

Interpretación

Como se aprecia en la tabla N° 8, indican que el nivel de satisfacción de las madres de paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión oportuna del Hospital Jorge Reategui Delgado de Piura durante el año 2019 fue medio con un 64.9% (50), con nivel alto el 24.7% (19), y con nivel bajo el 10.4% (8).

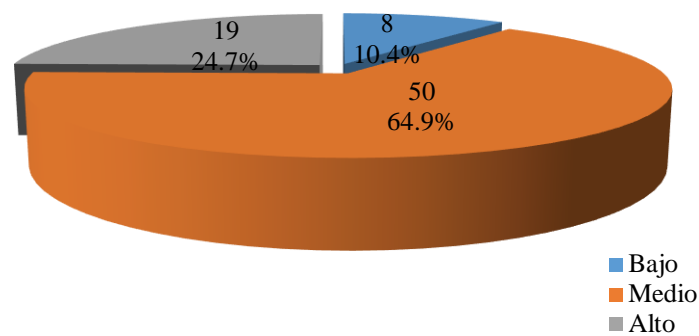


Figura 8: Nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión oportuna del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

Hipótesis Específico 3

H₀: No Existe satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión continua del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

H₁: Existe satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión continua del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

Tabla 9: Nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión continua del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

Dimensión Continua	N	%
Bajo	22	28.6
Medio	40	51.9
Alto	15	19.5
Total	77	100.0

Interpretación

Como se aprecia en la tabla N° 9, indican que el nivel de satisfacción de las madres de paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión continua del Hospital Jorge Reátegui

Delgado de Piura durante el año 2019 fue medio con un 51.9% (40), con nivel bajo el 28.6% (22), y con nivel alto el 19.5% (15).

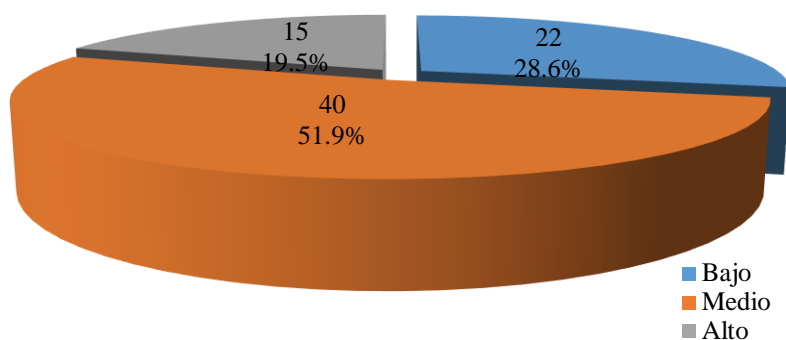


Figura 9: Nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión continua del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

Hipótesis Específico 4

H₀: No Existe satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión segura del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

H₁: Existe satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión segura del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

Tabla 10: Nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión segura del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

Dimensión Segura	N	%
Bajo	7	9.1
Medio	37	48.1
Alto	33	42.9
Total	77	100.0

Interpretación

Como se aprecia en la tabla N° 10, indican que el nivel de satisfacción de las madres de paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión segura del Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura durante el año 2019 fue medio con un 48.1% (37), con nivel alto el 42.9% (33), y con nivel bajo el 9.1% (7).

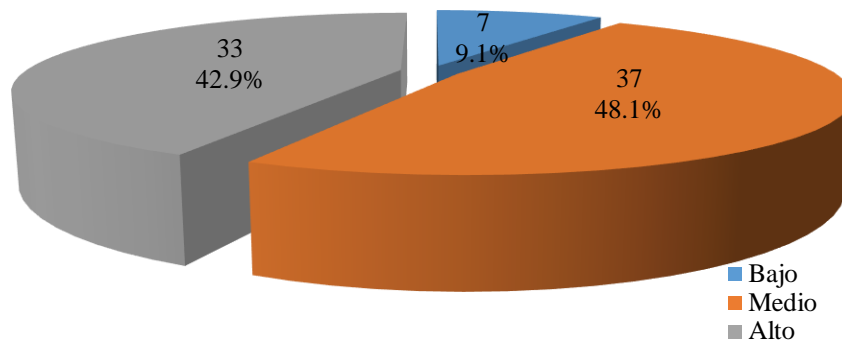


Figura 10: Nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión segura del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

Contrastación de Hipótesis General

H₀: No Existe satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

H₁: Existe satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

Tabla 11: Nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

Satisfacción de los Madres	N	%
Bajo	12	15.3
Medio	43	56.2
Alto	22	28.6
Total	77	100.0

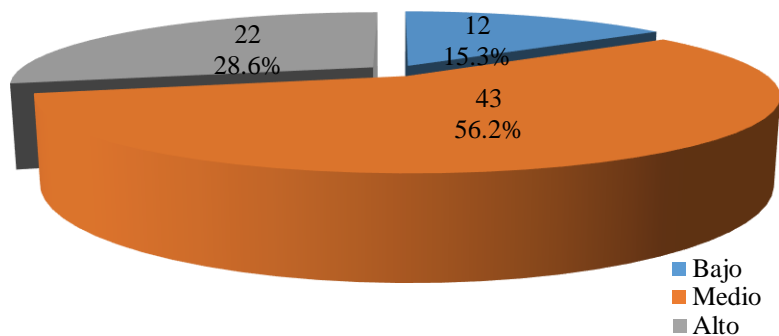


Figura 11: Nivel de satisfacción de las madres del paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería del hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2019.

Interpretación

Como se aprecia en la tabla N° 11, indican que el nivel de satisfacción de las madres de paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura durante

el año 2019 fue medio con un 56.2% (43), con nivel alto el 28.6% (22), y con nivel bajo el 15.3% (12).

10. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

Según los resultados de mi investigación, en la tabla N° 1, indican que el 55.8% (43) de los madres de familia de niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019 son del grupo de edad de 31 a 40 años, que el 28.6% (22) son del grupo de edad de 21 a 30 años, el 13.0% (10) son del grupo de edad 41 a 50 años y el 2.6% (2) son mayores de 51 años. En la tabla N° 2, se observa que el 70.1% (54) de los madres de familia de niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019 tienen el estado civil de casada, que el 18.2% (14) son solteras, el 6.5% (5) son viudas y el 5.2% (4) son divorciadas. Con respecto a la tabla N° 3, se observa que el 45.5% (35) de los padres de familia de niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019 tienen superior universitario, que el 26.0% (20) tienen técnico superior, el 22.1% (17) tienen estudios secundarios y el 6.5% (5) tienen estudios primarios. En la tabla N° 4, se observa que el 45.5% (35) de los madres de familia de niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019 tienen ocupación profesional, que el 26.0% (20) tienen ocupación de técnica, el 24.7% (19) tienen ocupación de obrera y el 3.9% (3) tienen ocupación de ama de casa. En la tabla N° 5, se observa que el 33.8% (26) de los niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019 son de grupo de edad de 3 a 5 años, que el 24.7% (19) son de grupo de edad 0 a 2 años, el 23.4% (18) son de grupo de edad de 6 a 10 años y el 18.2% (14) son de grupo de edad de 11 a 16 años de edad. En la tabla N° 6, se observa que el 35.1% (27) de los niños en el Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019 estuvieron hospitalizados entre 7 a 10 días, que el 29.9% (23) estuvieron hospitalizados entre 3 a 6 días, el 19.5% (15) estuvieron hospitalizados entre 0 a 2 días y el 15.6% (12) estuvieron hospitalizados de 11 días a más.

En el marco de la calidad, el MINSA ha implementado investigaciones sobre la valoración de la satisfacción del usuario, el cual es valorado por la percepción subjetiva; dirigido a fortalecer, actualizar y ayudar a la calidad de atención del trabajo del profesional de enfermería en el servicio de pediatría del Establecimiento de Salud de nivel recuperativo.

Según Donabedian, la calidad es un concepto que debe interpretarse en dos dimensiones íntimamente relacionadas e interdependientes, una técnica representada por la aplicación de conocimiento y técnicas para la solución del problema del paciente; y una interpersonal representada por la relación que se establece entre el proveedor del servicio y el receptor del mismo. Considerando los requerimientos del paciente, así como las capacidades y limitaciones de recursos de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes. Por ello es necesario que se mantenga satisfecho al paciente, sea amable, llamarle por su nombre; es decir darle un trato amable, cortés y respetuoso.

En la tabla N° 7, indican que el nivel de satisfacción de las madres de paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión humana del Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura durante el año 2019 fue medio con un 59.7% (46), con nivel alto el 27.3% (21), y con nivel bajo el 13.0% (10). Según Jean Barret, la dimensión humana se define como “la forma como la institución hospitalaria, el equipo de salud y los profesionales de enfermería traten al paciente o usuario y familia; es decir lo comprendan, determinando en gran medida el tipo de cuidado que recibe este y en que se basa su importancia.

En la tabla N° 8, indican que el nivel de satisfacción de las madres de paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión oportuna del Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura durante el año 2019 fue medio con un 64.9% (50), con nivel alto el 24.7% (19), y con nivel bajo el 10.4% (8). Acerca de la dimensión oportuna en el marco de las características de la calidad, tenemos que el paciente tiene derecho a la información, obtener del profesional responsable la coordinación de su tratamiento, información completa y actualizada del diagnóstico, de manera que se pueda esperar la comprensión de este y del familiar autorizado.

En la tabla N° 9, indican que el nivel de satisfacción de las madres de paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión continua del Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura durante el año 2019 fue medio con un 51.9% (40), con nivel bajo el

28.6% (22), y con nivel alto el 19.5% (15). La atención de enfermería en la dimensión continua, está dada por una atención seguida y frecuente ininterrumpida, sin paralizaciones y en forma permanente según la necesidad del paciente con la ayuda del equipo de profesionales de salud. Los cuidados que se proporcionarían al niño hospitalizado y familia, así como a la orientación sobre la naturaleza de su enfermedad y riesgos que pueden presentar, la importancia de su participación en el autocuidado de los tratamientos y procedimientos a los que será sometido, la dieta a recibir, alimentos permitidos y no permitidos, valorar el estado de dependencia funcional y preocuparse por su participación en su mejoría

En la tabla N° 10, indican que el nivel de satisfacción de las madres de paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión segura del Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura durante el año 2019 fue medio con un 48.1% (37), con nivel alto el 42.9% (33), y con nivel bajo el 9.1% (7). La dimensión segura libre de riesgos como característica de la calidad, indica que los cuidados que se brindan al individuo, familia o comunidad, no solo deben estar referido a daños físicos, sino también a psicológicos, sociales o morales. Está orientada a la atención sin riesgo para el paciente, en relación a identificar los efectos del tratamiento administrado, de acuerdo a un protocolo, las orientaciones al paciente acerca de los medicamentos y procedimientos indicados, el cómo evitar recaídas, prevenir complicaciones con la formación de úlceras por presión, entre otros.

El sistema de atención en salud debe hacer honor al paciente como individuo, respetando sus decisiones, cultura, contexto social y familiar, así como a su estructura de preferencias y necesidades específicas, teniendo como pilares fundamentales en la atención: la individualidad, la información (definida como la posibilidad de conocer el qué, entender por qué y comprender, y el para qué), al respeto por la intimidad del paciente, sus valores culturales, etnia, valores sociales que hacen a cada paciente un ser único y variable que se comportará diferente de acuerdo a las condiciones fisiológicas, emocionales y del entorno, concomitantes con su proceso salud-enfermedad, los cuales lo llevan a tener necesidades y expectativas diferentes al momento de acudir a los servicios de salud.

En la tabla N° 11, indican que el nivel de satisfacción de las madres de paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura durante el año 2019 fue medio con un 56.2% (43), con nivel alto el 28.6% (22), y con nivel bajo el 15.3% (12). Resultados similares a este estudio tenemos a Bobadilla C. (2008), estudio realizado en Perú, denominado “Calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Es Salud”, concluyó que la mayoría de los familiares tienen una opinión favorable a medianamente favorable relacionado a que el familiar manifiesta que la enfermera no brinda educación sobre los cuidados que debe tener frente a la enfermedad, le explica el procedimiento y el tiempo de demora, muestra seguridad frente a sus temores y preocupaciones, utiliza un lenguaje claro y sencillo, llama al niño por su nombre, muestra preocupación ante la limpieza de ambiente, así como la privacidad para la realización de un procedimiento e interés por su alimentación. También tenemos a Sangiovanni R. (2004) donde realizó un estudio en Uruguay titulado Satisfacción del usuario en relación a la atención recibida del servicio de enfermería, en centros de primer nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública (MSP), donde concluyó que el posicionamiento adoptado por los usuarios incluidos en los programas de atención en relación al servicio de enfermería brindado, se mostró altamente favorable. Además la investigación Scharts H. (2008) realizado en Venezuela titulado Satisfacción del Usuario como Indicador de Calidad en Servicio de Pediatría del Hospital Dr. Adolfo Prince Lara de Puerto Cabello Estado Carabobo, concluyó que la satisfacción de los usuarios en general es buena, sin embargo, no se debe soslayar las expectativas del usuario y los problemas actuales del Instituto, para lo cual será necesario evaluar los enfoques del usuario, del prestador de servicios y de la institución, realizando una estrategia de mejora continua de la calidad que involucre a todos los integrantes del equipo multidisciplinario de la salud, teniendo en cuenta los factores indicados por los resultados de este estudio que influyen en las expectativas del paciente

Romero L. (2008) difiere a los resultados obtenidos en este estudio denominado Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el hospital Nacional Daniel Alcides Carrión,

donde concluyó que los pacientes en la mayoría perciben de forma desfavorable la atención que brinda la enfermera, pero se debe resaltar que hay un porcentaje que percibe la atención de enfermería de manera favorable, lo cual hay que reconocer e incentivar para que sea un ejemplo a seguir.

11. CONCLUSIONES

- Los madres de familia de los niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019, el grupo de edad predomina el de 31 a 40 años, con estado civil casados, con grado de instrucción superior universitario, con ocupación profesional.
- Los niños hospitalizados en el Hospital Jorge Reátegui Delgado durante el año 2019, donde predomina la edad de 3 a 5 años, y su tiempo de hospitalización entre 7 a 10 días.
- El nivel de satisfacción de las madres de paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión humana del Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura durante el año 2019 fue medio.
- El nivel de satisfacción de las madres de paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión oportuna del Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura durante el año 2019 fue medio.
- El nivel de satisfacción de las madres de paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión continua del Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura durante el año 2019 fue medio.
- El nivel de satisfacción de las madres de paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en la dimensión segura del Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura durante el año 2019 fue medio.
- En conclusión general, el nivel de satisfacción de las madres de paciente pediátrico hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe del profesional

de enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado de Piura durante el año 2019 fue medio.

.

12. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al Servicio de Enfermería y el Servicio de Pediatría a partir de los resultados obtenidos les permita diseñar y/o elaborar programas de educación continua dirigida a los profesionales de enfermería sobre los cuidados al niño hospitalizado considerando la participación de los padres y de la familia.
2. Se recomienda al Servicio de Enfermería y el Servicio de Pediatría luego de analizar los resultados obtenidos se elabore y/o diseñe programas de educación para la salud usando estrategias y técnicas participativas dirigida a las madres de los niños hospitalizados acerca al cuidado del niño hospitalizado orientadas a contribuir en la satisfacción de las madres de los cuidados que brinda la enfermera al niño hospitalizado, y repercutir en la calidad de atención de enfermería que brinda al usuario.
3. Se recomienda a la Enfermera y al Jefe del servicio de pediatría, promueva en el personal profesional de enfermería la elaboración, diseño e implementación de recursos educativos a través de trípticos, dípticos, talleres y dinámicas de grupo, charlas orientativas, sesiones educativas entre otros usando un lenguaje sencillo y claro sobre los cuidados al niño hospitalizado que permita ayudar en la satisfacción de las madres sobre los cuidados de atención de enfermería que brinda al niño hospitalizado.

13. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abizanda R. (1998) *Dilemas Críticos en el Paciente Crítico: En bioética y medicina intensiva*. Barcelona: Ed. Edika-Med. 1998. p. 31- 32
- Andia R., Pineda A. (2007) *Nivel de satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital nacional Sur Este Es Salud, Cusco – Perú*.
- Alva E., Barrera K. y Chucos Y. (2002) *Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que se brinda en la Posta Naval de Ventanilla*. (Tesis para optar el Grado de Licenciada en Enfermería). UPCH. Lima. Perú.
- Beverly, Witter D. (1998) *Tratado de Enfermería Práctica*; 4ta Edición México. Editorial Interamericana. Pág.18, 19.
- Bobadilla C. (2008) *Calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martin Es Salud*. [Estudio de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres].Lima-Perú. UNMSM.
- Borges Y., Gómez D. (1998) *Uso de los servicios de salud por los ancianos*. Salud Pública de México. Pág. 1-11.
- Colegio de Enfermeros del Perú. (2002) Reglamento de la Ley N° 27669 del trabajo del Enfermero. D. S. N° 004-2002-SA. 21 junio 2002. Lima Perú.
- Donabedian A. (1990) *Garantía de la calidad y la atención médica, enfoques para la evaluación*. México: Perspectivas en Salud Pública. Instituto en Salud Pública. Pág. 20-33.
- Donabedian A. (1990) *La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad*. En Salud Pública de México. Pág. 114- 115.

- Dueñas O. (2006) *Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud*. Colombia. Recuperado el 20 de Marzo del 2019: [ttp://www.Gerenciasalud.com/art260.htm](http://www.Gerenciasalud.com/art260.htm)
- González A. (2006) El certificado médico: Un análisis jurídico. Recuperado el 20 de Marzo del 2019: <http://www.gestion.com.pe/GM/archivo2006>
- Hospital Local San Roque (2003) *Consulta médica ambulatoria*. Colombia. Recuperado el 20 de Marzo del 2019: <http://www.hlsanroque.gov.co/consultamedica.htm>.
- Jáuregui S. (2004) *Promoción de la salud y prevención de la enfermedad – enfoque en Salud Familiar*, 2da Edición, Colombia. Pág. 322.
- Jonse, Siegler y Winslade, (1992) *Derecho de la Confidencialidad*, Colombia. Pág. 37-84.
- Jover C. (1995) *Relación de ayuda en el ingreso hospitalario*, Revista ROL, 1995; 206: Pág. 23-29.
- Kron T. (1984) *Liderazgo y Administración en Enfermería*. 5ta Edición. México – D.F. Edit. Interamericana. Pág. 468.
- Leininger, M. (1996) *La Esencia del Oficio de la Enfermera y la salud*. New York.
- Marriner A. y Raile M. (1999) *Modelos y teorías en enfermería*. 4ta. Ed. Harcourt Brace. España. Pág. 72 - 78.
- Ministerio de Salud (2004) *Análisis de la situación de salud del Perú*, Julio 2004. Pág. 12
- Ministerio de Salud (2004) *Mejoramiento en la Calidad de Prestaciones de Salud*, Dirección General de las Personas, Lima. Pág. 6.
- Ministerio de Salud (2004). *Sistema de Gestión de la Calidad*. Ob. Pág. 19 y 21.
- Ministerio de Salud (2006) *Dimensiones de la Calidad*. Dirección General de las Personas, Lima. Pág. 8.

- Ministerio de Salud. (2003) *Manual de Estándares para Hospitales e institutos Especializados*. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de la Calidad en Salud. Lima-Perú. Pág. 4.
- Ministerio de Salud. (2007) *Norma Técnica de los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud*. Lima Perú.. Pág. 10-12.
- Myer R. (1995). *Los doce que sobreviven, fortalecimiento de los programas de desarrollo para la primera infancia en el tercer mundo* OPS/UNICEF/TACRO. Pág. 132.
- Noreña A., Cibanal J. (2011). *Nivel de satisfacción de los niños hospitalizados acerca de su interacción con los profesionales de enfermería*. [Tesis]. Argentina. Rev. Latino-Am. Enfermagem.
- Organización Panamericana de la Salud (2004) *Organización Mundial de Salud grupo asesor técnico AIEPI – informe de la tercera reunión*, OPS, Washington P.C. Pág. 6 y 7
- Outomuro D. Mazza P. Hehn C. (2010) *Salud y Calidad de Atención: Implicancias Bioéticas* Recuperado el 20 de Marzo del 2019: https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=9&cad=xja&uact=8&ved=OCFwQFjAI&url=http%3A%2fo2Fwww.admisal.com.ar%2Fdescargas%2FSALUD_Y_CALIDAD_DE_ATENCION.doc&ei=SsibUdCunisAS584GwDA&usg=AFQjCNFGRcUM-sGWb79wTif_xZjuUTGwg&sig2=dEtrnhPfbKexLw67TWeuow.
- Paganini J. (1993) *Calidad y eficiencia en hospitales*. En Boletín Oficina Sanitaria Panamericana. Pág. 5 y 6.
- Proyecto 2000 (1998) *Mejoramiento continuo de calidad de servicios de salud materno – infantil*, Perú. Pág. 23
- Ramírez T, Nájera P, Nigenda G. (1998) *Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios*.; 40 (1): Recuperado el 20 de Marzo del 2019: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10640102>.

- Retamal, A; Monge, V. (2001) *Calidad percibida en dos zonas básicas de salud de la provincia de Cuenca: diferencias entre usuarios según el género del médico*. Rev. Calidad Asistencial. Pág. 92-100.
- Rey M. (2010) *La satisfacción del usuario: Un concepto en Alza*. Universidad de Barcelona
- Rojas R. (2003) *Crecer sanitos: estrategias, mitologías instrumento para investigar y comprender la salud de los niños indígenas*, Washington D.C. OPS. Pág. 122
- Romero L. (2008) *Percepción del paciente a cerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería].Lima-Perú. UNMSM.
- Sangiovann, R. (2004) *Satisfacción del usuario en relación a la atención recibida del servicio de enfermería, en centros de primer nivel de atención del Ministerio de Salud Pública (MSP)*, Uruguay.
- Schartz H. (2008) *Satisfacción del Usuario como Indicador de Calidad en Servicio de Pediatría del Hospital Dr. Adolfo Prince Lara de Puerto Cabello Estado Carabobo*. [Tesis]. Venezuela. Universidad Católica Andrés Bello. Recuperado el 20 de Marzo del 2019: <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR2761.pdf>.
- Seguro Social (2003) *Instructivo para la Consulta Subsecuente Especializada dentro del Plan Integral de Acortamiento de Citas*. Perú. Recuperado el 20 de Marzo del 2019: <http://www.gerenciasalud.com/art.260.htm>
- Silva Y. (2005) *Calidad de los servicios privados de salud*. Revista de Ciencias Sociales. Pág. 167- 177.
- Valdés R., Molina J. y Solís C. (2010) *Aprender de lo sucedido. Análisis de las quejas presentadas ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico*. Pág. 445

14. ANEXOS

14.1

Instrumentos.

TÉCNICA: ENTREVISTA

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO

DATOS GENERALES

1. Edad

- | | |
|-----------------|---------------------|
| a. 21 a 30 años | b. 31 – 40 años |
| c. 41 – 50 años | d. Mayor de 51 años |

2. Estado Civil

- | | |
|------------|---------------|
| a. Soltero | b. Casado |
| c. Viudo | d. Divorciado |

3. Grado de instrucción

- | | |
|---------------------|---------------------------|
| a. Primaria | b. Secundaria |
| c. Técnico Superior | d. Superior Universitario |

4. Ocupación

- | | |
|----------------|----------------|
| a. Ama de casa | b. Obrera |
| c. Técnica | d. Profesional |

5. Niño: Edad..... Sexo....

6. Tiempo de hospitalización.....

INSTRUCCIONES

A continuación se le presenta una serie de premisas, Marque con un X la respuesta que considere correcta o la más conveniente.

Siempre (S): Lo observa siempre para satisfacer sus necesidades. (Todos los días)

Frecuentemente (F): Lo observa para satisfacer sus necesidades. (4 veces por semana)

Algunas veces (AV): Observa las actividades que realiza de vez en cuando. (3 veces/sem)

Rara vez (RV): Lo observa en raras ocasiones. (2 veces x semana)

Nunca (N): No observa que realiza esas actividades.

Ítems	S	F	AV	RV	N
Le agrada que la enfermera al ingresar al servicio le salude por su nombre.					
La enfermera se muestra indiferente con usted cuando ingresa al servicio					
La enfermera se acerca con gestos amables (sonrisas suaves)					
El tono de voz de la enfermera es suave y comprensible					
La forma como le trato la enfermera le invito a expresar lo que estaba sintiendo					
La enfermera muestra desinterés por sus inquietudes cuando le pregunta					
Recibe orientación de la enfermera relacionado con la salud de su bebé mientras espera ser atendido					
La enfermera que atiende a su bebé le explica lo que hace					
La enfermera se muestra impaciente para que usted exprese sus dudas e inquietudes.					
La enfermera se torna molesta cada vez que le solicita información sobre los cuidados que su bebé debe seguir en el hogar.					
La enfermera se encuentra correctamente uniformada y limpia					
La enfermera le brinda tratamiento a su bebé en el horario establecido					
La enfermera se muestra indiferente cuando Usted le pregunta sobre el tratamiento que está recibiendo su bebé.					
Durante la permanencia en el servicio la enfermera estuvo dispuesta a atenderle de acuerdo a su requerimiento					
La enfermera le explica los procedimientos que le realizan a su bebé.					
La enfermera le hace participar en cuidado de su bebé					
La enfermera la hace esperar más de 20 minutos para ser atendido y/o ingresar al servicio					
La enfermera que atiende a su bebé mantiene confidencialidad a cerca de su diagnóstico de su bebé					
Cuando usted tiene sus dudas o preocupación la enfermera se encuentra ocupada para escucharle					
La forma como le trato la enfermera crea un ambiente de confianza que le permitió expresar sus problemas					
Al recibir la atención por la enfermera usted recibió un trato con paciencia y cálido					
Recibe actividades educativas relacionadas con la salud de su bebé mientras espera ser atendido					

La enfermera se identifica por su nombre cuando usted ingresa al servicio					
Cuando ingresa al servicio la enfermera le orientación sobre las normas del servicio					
La enfermera respeta su privacidad cuando usted está en contacto con su bebé					
El ambiente donde está su bebé tiene buena ventilación					

Gracias por su participación.