

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA MADRE SOBRE EL
CUIDADO BRINDADO POR LA ENFERMERA AL NIÑO
HOSPITALIZADO EN PEDIATRÍA DEL HOSPITAL
REGIONAL LAMBAYEQUE, 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR: Bach. Ana María Coronado Chaname
Bach. Karen Judith Vasquez Santisteban**

Chiclayo, 21 de Junio del 2018

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA MADRE SOBRE EL
CUIDADO BRINDADO POR LA ENFERMERA AL NIÑO
HOSPITALIZADO EN PEDIATRÍA DEL HOSPITAL
REGIONAL LAMBAYEQUE, 2017**

POR:

**Bach. Ana Maria Coronado Chaname
Bach. Karen Judith Vasquez Santisteban**

Presentada a la Facultad de Medicina de la Universidad Católica
Santo Toribio de Mogrovejo, para optar el Título de:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

Mgtr. Mayla Amelia Barreto Quiróz
Presidenta de Jurado

Mgtr. Anita del Rosario Zevallos Cotrina
Secretaria de Jurado

Mgtr. Iliana del Rosario Muro Exebio
Vocal de Jurado (Asesor)

CHICLAYO, 2018

DEDICATORIA

A Dios, por guiarme por el buen camino y dirigirme por el sendero correcto, él que en todo momento esta conmigo dándome fuerzas, ayudándome a aprender de mis errores y a no cometerlos otra vez.

A mis queridos padres:

Elvira y Gerónimo, que con su amor, cariño, dedicación y paciencia me incentivaron a ser perseverante, motivándome a ser día a día una mejor profesional.

Ana María

A Dios y a la Virgen María, por guiar mi camino, llenarme de bendiciones y darme fuerza suficiente para lograr mi objetivo.

A mis amados padres: Pastora y Jorge, por estar conmigo en cada instante de mi vida y por permitir no dejarme vencer por lo obstáculos para alcanzar mis metas, y por haberme apoyado de manera incondicional hasta mi realización profesional.

A mis queridos hermanos, por darme la alegría y fortaleza de seguir siempre adelante; por sus palabras de aliento, su confianza depositada en mí y por mostrarse dispuestos a brindarme su apoyo en todo momento.

Karen Judith

AGRADECIMIENTO

A Dios y la Virgen María, por el regalo de la vida y darnos salud, por proporcionarnos perseverancia necesaria durante este arduo camino y habernos permitido alcanzar nuestras metas trazadas, además de su infinita bondad y amor.

A nuestros padres y familia, por sus abnegados sacrificios en bien de nuestra educación personal y profesional, por habernos motivado a luchar día a día con cada reto presentado y por la orientación constante que nos han permitido ser personas de bien, pero más que nada, gracias por su amor.

Nuestro sincero agradecimiento, a nuestra asesora: Mgtr. Iliana del Rosario Muro Exebio, quien con sus sabias enseñanzas, consejos, orientaciones y la exigencia puesta durante todo el desarrollo, nos ayudó para la culminación de la presente investigación, y sobre todo, muchas gracias por brindarnos de manera absoluta en todo momento su apoyo y comprensión.

A las madres de los niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Lambayeque, protagonistas de esta investigación, quienes accedieron voluntariamente a participar, creyendo en el trabajo profesional que se realiza, y facilitaron el desarrollo de esta investigación, porque sin su ayuda no habría sido posible recoger datos útiles para la culminación de este estudio.

Y a todas las personas que hicieron posible la realización del presente estudio de investigación, mediante el permiso para su ejecución y por brindarnos espacios y las facilidades para la ejecución de los cuestionarios.

Ana y Karen

ÍNDICE

	Pg.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I: MARCO DE REFERENCIA DEL PROBLEMA	14
1.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	14
1.2. BASE TEÓRICO – CIENTÍFICA	16
1.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	23
CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	24
CAPÍTULO III: RESULTADOS	30
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	34
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
ANEXOS	63
ANEXO N° 01: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	63
ANEXO N° 02: HOJA INFORMATIVA PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	66
ANEXO N° 03: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	67
ANEXO N° 04: CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA	69
ANEXO N° 05: ÍTEMS: DIMENSIÓN TÉCNICA CIENTÍFICA	70
ANEXO N° 06: ÍTEMS: DIMENSIÓN INTERPERSONAL	71
ANEXO N° 07: ÍTEMS: DIMENSIÓN ENTORNO	72

RESUMEN

En Pediatría del Hospital Regional Lambayeque se atienden niños de 1 mes a 14 años, que durante su hospitalización es necesaria la ayuda de su madre para satisfacer sus necesidades, sin embargo es frecuente oír comentarios de que reciben respuestas que no satisfacen su necesidad de información sobre el cuidado de sus hijos por parte de las enfermeras, partiendo de esta remisa se planteó el presente estudio de tipo cuantitativo descriptivo transversal que tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en Pediatría. La información se recolectó mediante el Cuestionario “Satisfacción de los padres con el cuidado pediátrico”, aplicado a 160 madres seleccionadas por muestreo aleatorio sistemático. Se aplicó una muestra piloto para probar la confiabilidad del instrumento, siendo el Alfa de Cronbrach 0,89. Los resultados obtenidos mostraron que 83% estuvieron muy satisfechas, 11% estuvieron satisfechas y 6% de madres estuvieron insatisfechas con el cuidado brindado. La dimensión mejor calificada fue la dimensión Entorno con 83% de madres muy satisfechas y la de más baja ponderación fue la dimensión Interpersonal con 16% de madres insatisfechas. Se concluyó que el cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en el servicio de Pediatría es realizado con atributos de calidad, y el mayor porcentaje de madres encuestadas refieren estar muy satisfechas con el cuidado brindado. En todo momento se guardó respeto por los principios de rigor científico y los principios de la Bioética personalista.

Palabras clave: Satisfacción, Madre, Cuidado de enfermería, Niño hospitalizado, Enfermera.

ABSTRACT

In Pediatrics of the Lambayeque Regional Hospital, children from 1 month to 14 years of age are cared for. During their hospitalization, their mother's help is needed to meet their needs. However, it is common to hear comments that they receive answers that do not meet their need for information about the nurses' care of their children, based on this remiss, was the present descriptive cross-sectional quantitative study that aimed to determine the level of satisfaction of the mother regarding the care provided by the nurse to the child hospitalized in Pediatrics. The information was collected through the Questionnaire "Satisfaction of parents with pediatric care", applied to 160 mothers selected by systematic random sampling. A pilot sample was applied to test the reliability of the instrument, being Cronbrach's Alpha 0.89. The results obtained showed that 83% were very satisfied, 11% were satisfied and 6% of mothers were dissatisfied with the care provided. The dimension best qualified was the Environment dimension with 83% of mothers very satisfied and the one with the lowest weighting was the Interpersonal dimension with 16% of unsatisfied mothers. It was concluded that the care provided by the nurse to the child hospitalized in the pediatric service is carried out with quality attributes, and the highest percentage of mothers surveyed report being very satisfied with the care provided. At all times respect was kept for the principles of scientific rigor and the principles of personalist Bioethics.

Keywords: Patient Satisfaction; Mother-Child Relations; Child Care; Child, Hospitalized; Nurses.

INTRODUCCIÓN

Actualmente la satisfacción de las expectativas de los usuarios es un reto extrínseco para la evaluación de los logros de todas las instituciones de salud a nivel mundial, por lo que siempre debe ser monitoreada, puesto que la calidad y seguridad en la atención es hoy en día una prioridad en todo el mundo y en todos los niveles asistenciales¹. En la atención hospitalaria pediátrica, la satisfacción de los padres es un tema medible y que se puede evaluar, tal evaluación permite identificar dimensiones que afectan el bienestar del niño y su familia, por lo tanto, el hospital al haber brindado una adecuada atención a los familiares del paciente pediátrico cumpliendo con sus expectativas, es probable que abandonen el establecimiento de salud satisfechos².

A nivel mundial la población infantil es de 2 100 millones de niños y niñas, el cual constituye el 36% de la población total del orbe³. Son así mismo el grupo etareo más susceptible de enfermar y morir, según la OMS en el 2012 se produjeron alrededor de 6,6 millones de muertes en menores de cinco años a nivel mundial, casi el 75% de esas defunciones se debieron a seis trastornos: problemas neonatales, neumonía, diarrea, paludismo, sarampión y VIH/sida; problemas de salud que son condicionados por la desnutrición crónica y la anemia que padecen estos niños⁴.

La condición inestable de los niños durante el curso de estas enfermedades requiere que sean ingresados en instituciones de salud, bien sea para diagnóstico, revisión o tratamiento, y esto enfrenta al niño a integrarse en un nuevo sistema. Los cambios que se suscitan producto de la hospitalización le afectan tanto a él como a su familia, llevando esta última a la priorización de tareas y actividades, a reestructurar sus rutinas e incluso el rol de los padres para el cuidado del niño enfermo, siendo en muchos casos la figura de la madre quien se ocupa del cuidado del niño enfermo. De la percepción que tenga el niño y su familia acerca de los procesos que experimenta durante la

hospitalización, se condicionaran las respuestas ante el cuidado, la participación de los padres en el cuidado de su hijo, y sobre todo la satisfacción con la atención recibida durante la hospitalización⁵.

En sociedades occidentales desarrolladas, es una práctica muy útil la medición de la satisfacción del paciente, y es considerada un indicador confiable y válido de la calidad del cuidado que expresa un juicio de valor individual y subjetivo en relación con la atención recibida durante la estancia hospitalaria ya sea medido a través de la percepción del paciente o de los padres en el caso de la población pediátrica⁶.

La medición de la manera y el entorno en que se trata a las personas cuando buscan atención de salud, es una herramienta para conocer los determinantes de la satisfacción de las personas con el sistema de atención de salud. En el año 2003 se realizó la Encuesta Mundial de Salud en 21 países de la Unión Europea con el fin de determinar la satisfacción de las personas con el sistema de atención de salud de acuerdo a sus experiencias como pacientes; encontrándose como resultados que la experiencia de los pacientes estaba relacionada de forma significativa con la satisfacción con el sistema de atención de salud y explicaba el 10,4% de la variación de la satisfacción; otros factores, como las expectativas de los pacientes, su estado de salud, el tipo de atención y la cobertura de inmunización, también se revelaron como factores predictivos relevantes de la satisfacción con el sistema de salud, sin embargo, globalmente explicaban sólo un 17,5% de la variación observada⁷.

En el Perú, la población menor de 15 años representa el 28% de la población total⁸ y durante el año 2012 el total de hospitalizaciones en menores de 15 años fue de 847 342, entre las causas se tienen a enfermedades infecciosas y parasitarias (1,7%), Tumores–Neoplasias (0,3%), Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos (0,2%), Enfermedades endocrinas nutricionales y metabólicas (0,2%), Trastornos mentales y del comportamiento (0,02%), Enfermedades del sistema nervioso (0,3%), Enfermedades del ojo y de sus

anexos (0,06%), Enfermedades del oído y de la apófisis mastoidea (0,04%), etc.⁹.

Considerando la importancia de determinar la calidad de la prestación de servicios en los centros hospitalarios, el Ministerio de Salud de nuestro país recomienda que la evaluación de la satisfacción del usuario debe realizarse cada 6 a 12 meses, lo cual se realiza a través de la Dirección de Calidad en Salud. La encuesta de satisfacción del usuario externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo es aplicada a nivel Nacional con el objetivo de recibir información precisa del usuario, relativa a su satisfacción con la forma en que el personal de salud de un hospital se ha ocupado de la situación¹⁰.

En el año 2014, usuarios de la consulta externa de diversos hospitales del MINSA, ESSALUD, Clínicas privadas y Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales de 25 regiones del Perú, fueron encuestados con el fin de obtener información sobre su percepción y satisfacción de la atención recibida y la calidad de los servicios que brinda el establecimiento de salud, con respecto al nivel de satisfacción 66,3% estuvo satisfecho con el servicio recibido del MINSA, 68,2% con el servicio de EsSalud, 87,1% con el servicio de las clínicas, 82,7% con el servicio recibido por la Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales y 70,1% está satisfecho en forma general¹¹.

La satisfacción del usuario a nivel hospitalario ha tenido mayor énfasis en los grandes hospitales de la capital tal es el caso del Hospital Santa Rosa perteneciente al MINSA que durante el primer semestre del 2015 la percepción de satisfacción de los usuarios externos en Hospitalización fue de 81%¹². En el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de EsSalud, 96% de los encuestados declararon estar insatisfechos, 3,3% muy satisfecho, 0,7% medianamente satisfechos y ninguno declaró estar satisfecho con la atención recibida en los servicios de medicina y cirugía¹³. Así mismo, en el Hospital San Juan de Lurigancho del MINSA se obtuvo 33,2% de Satisfacción y un 66,8% de Insatisfacción en los usuarios con la atención recibida¹⁴.

En la región Lambayeque, la población infantil menor de 15 años fue 341 970 durante el año 2009, el total de niños y niñas que recibieron atención en los establecimientos de salud por diferentes causas fueron de 34 138¹⁵. En el año 2013 se informó que 5 873 niños menores de 5 años fueron afectados por enfermedades diarreicas agudas, y 70 313 niños menores de 5 años afectados por infecciones respiratorias agudas, los cuales fueron atendidos en un establecimiento de salud del MINSA, incluyendo hospitales¹⁵.

Una institución de salud que alberga a niños que requieren de la hospitalización para la solución de sus problemas de salud es el Hospital Regional Lambayeque, específicamente en el servicio de Pediatría el cual tiene una capacidad instalada de 24 camas, en donde se ingresan niños desde 1 mes hasta los 14 años de edad en especialidades médicas y quirúrgicas, llegando a tener un total de 90 hospitalizaciones en promedio al mes según información verbal de la Oficina de Estadística del Hospital Regional Lambayeque. Durante la estancia hospitalaria es sumamente importante la presencia de la madre ya que el niño depende de ella para satisfacer todas sus necesidades y favorecer su adaptación, por lo que se permite la presencia de las madres durante las 24 horas del día.

En dicho servicio durante el año 2017 se implementó el “Cuaderno de Oro” con la finalidad de recoger impresiones de los padres acerca de la calidad del cuidado que brindó la enfermera a su niño durante su estancia hospitalaria el cual debía ser llenado en el momento del alta por la madre o cuidador del niño, en el cual se plasman diversas opiniones resaltando con agrado el cuidado y el trato de la enfermera para con el niño y su madre. Información que solo constituye un referente cualitativo con la intención de implementar estrategias de mejora en base a las opiniones vertidas.

Durante la estancia del niño en el servicio de pediatría, recibe cuidado de todo el equipo de salud, sin embargo, es la enfermera quien más interacciona con el niño y su madre, como resultado de dicha interacción se puede generar

opiniones favorables o desfavorables del cuidado brindado siempre que la madre este satisfecha o no. Durante las prácticas pre profesionales se pudo evidenciar que la dinámica del cuidado de enfermería se realiza en un atmosfera de cordialidad y trato amable, sin embargo es frecuente oír comentarios y expresiones de los familiares en torno a sus impresiones respecto al cuidado que reciben de la enfermera, tales como que al solicitar constantemente explicaciones al personal de enfermería acerca de estado de salud y la respuesta de su hijo al tratamiento instalado no siempre se reciben respuestas que satisfagan la necesidad de información.

Algunas madres expresaron malestar y disconfort porque los tratamientos indicados no siempre eran administrados en el momento indicado o carecían de una explicación previa. Algunos procedimientos como la canalización de las vías endovenosas requieren más de un intento lo cual les causa pena o malestar ya que lo esperado era que se realice en un solo intento. Los ambientes en los que permanecen los niños hospitalizados son limpios, amplios, iluminados, ventilados, confortables para el niño y su madre, pero cuando se les moviliza constantemente de habitación para dar mayor funcionalidad a las camas del servicio expresan su malestar e incomodidad por este hecho.

La situación descrita nos indujo a plantear la siguiente pregunta de investigación, ¿Cuál es el nivel de Satisfacción de la madre sobre el cuidado brindado por la Enfermera al niño hospitalizado en Pediatría del Hospital Regional Lambayeque?

Por todo lo expuesto, se planteó como objetivo general determinar el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en Pediatría del Hospital Regional Lambayeque, así como objetivos específicos: identificar el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en la dimensión Técnica – Científica, identificar el nivel de satisfacción de la madre sobre el

cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en la dimensión Interpersonal, e identificar el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en la dimensión Entorno.

La presente investigación se justificó en la premisa de que se realizaron investigaciones similares en el Hospital Regional Lambayeque, que abordan la satisfacción del usuario externo, sin embargo, no se había explorado la satisfacción de la madre en relación con el cuidado que brinda la enfermera al paciente pediátrico hospitalizado, por ser un binomio indisoluble en lo que respecta al cuidado de la salud.

Las enfermeras son el personal de salud privilegiadas en acompañar a las familias durante su estadía en el servicio de Pediatría, por lo que conocer la satisfacción de la madre con respecto al cuidado, permitió formular recomendaciones sobre implementación de planes de acción para la humanización del cuidado en beneficio del niño y su madre, además de su familia.

La presente investigación brindó información de utilidad al Comité de Gestión del Hospital Regional Lambayeque para la formulación de proyectos y programas de capacitación en relación a mantener una comunicación eficiente y asertiva con los familiares cuidadores, incluir a la familia e el cuidado del paciente pediátrico, mejorar procedimientos de admisión y alta, entre otros; en donde se tome en cuenta el cuidado centrado en el niño y su familia en busca de mejorar la calidad de atención de los mismos.

A si mismo los resultados de la presente Investigación, proporcionaron información útil a las Entidades Formadoras de profesionales en Enfermería para incluyan en sus planes de estudio temáticas en relación con el cuidado humanizado al paciente pediátrico y su familia.

CAPÍTULO I: MARCO DE REFERENCIA DEL PROBLEMA

1.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Al realizar una larga búsqueda bibliográfica, las investigadoras encontraron los siguientes antecedentes que se relacionan con la variable en estudio.

Huertas G. realizó la investigación titulada “Satisfacción de los padres de familia con respecto a la atención que brinda el personal de enfermería a los niños hospitalizados en el área de UCIP del Hospital del niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante. Guayaquil- Ecuador, 2014-2015”, obteniendo como resultado que la satisfacción de los padres de familia respecto al trato, solo el 33% le pareció excelente, mientras que al 67% le pareció malo, debido a múltiples falencias hacia su personalidad¹⁶.

Caizabanda G. realizó la investigación titulada “Nivel de satisfacción del usuario y su relación con las acciones del personal de enfermería para el cuidado del niño del área de pediatría del Hospital Docente Provincial Ambato–Ecuador, durante el período Marzo–Agosto 2014”, se llegó a la conclusión de que el nivel de satisfacción respecto a la calidad de atención de enfermería era medianamente aceptable¹⁷.

Sangopanta G. realizó la investigación titulada, “Grado de Satisfacción de las madres con respecto a la Calidad de atención del personal de enfermería en los pacientes hospitalizados del servicio de Pediatría en el Hospital Provincial General Latacunga–Ecuador, en el período de Diciembre 2013-Mayo 2014”, obteniendo como resultado que la satisfacción en relación a la atención de enfermería de 123 (100%) madres, el 15% tuvo satisfacción baja, el 42% tuvo satisfacción media y el 43% tuvo satisfacción alta¹⁸.

Velásquez D. realizó la investigación titulada “Satisfacción de las madres de niños hospitalizados en pediatría sobre la atención de enfermería en el Hospital

Manuel Núñez Butrón en Puno, 2013”, en los resultados, el 55% de las madres presentó satisfacción intermedia, seguida del 35% de satisfacción completa y finalmente un 10% presentó insatisfacción¹⁹.

Delgadillo D. realizó la investigación titulada “Satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el Servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2013”, los resultados mostraron que del 100% (33), el 61% tuvo satisfacción media, 21% alta y 18% baja; en la dimensión Técnico-Científica el 61% tuvo satisfacción media; en la dimensión Humana 46% tuvo satisfacción media, en la dimensión Entorno 70% tuvo satisfacción media²⁰.

Janampa G. realizó la investigación titulada “Nivel de satisfacción de los padres sobre la calidad de la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el Hospital General de Huacho-Lima 2016”, entre los resultados obtenidos se menciona que del 100% (40), el 65% refirieron satisfacción media, 23% alta y 12% baja. En la dimensión humana 62% dijeron tener satisfacción media, 23% alta y 15% baja; en la dimensión oportuna 54% manifestaron satisfacción media, 23% alta y 23% baja; en la dimensión continua 60% respondieron satisfacción media, 25% baja y 15% alta; y en la dimensión segura libre de riesgo 77% expresaron satisfacción media, 15% baja y 8% alta²¹.

Medina D. realizó la investigación titulada “Satisfacción de la madre del recién nacido hacia los cuidados de enfermería, Servicio de Neonatología de una Clínica Privada, Lima-2016”, obteniendo como resultados que el 27% de las madres tuvo satisfacción alta, el 54% tuvo satisfacción media y 19% presentó satisfacción baja respecto a los cuidados de enfermería. En la dimensión técnica el 59% de las madres presentaron satisfacción media, 24% baja y 17% alta; en la dimensión humana el 68% presentó satisfacción media, 14% baja y 18% alta; y en la Dimensión Entorno 80% presentó satisfacción media y 20% satisfacción baja²².

Marky G. realizó la investigación titulada “Satisfacción según la percepción de los padres y cuidado enfermero al niño con Infección Respiratoria Aguda en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima-2012”, entre los resultados obtenidos el 58.18% manifestó un nivel de satisfacción media, el 26.36% satisfacción baja y 15.45% satisfacción alta. Respecto al cuidado enfermero el 38.18% aplicó un cuidado regular, 31.82% bueno y el 30% malo²³.

1.2. BASE TEÓRICO – CIENTÍFICA

La satisfacción con respecto al cuidado que brinda la enfermera al niño hospitalizado en los servicios de pediatría requiere de un marco de referencia, que explique científicamente la posición desde la cual se analiza el problema.

Ya que la problemática de la satisfacción del usuario acontece en el ámbito sanitario empezamos por definir la calidad de la atención sanitaria, la cual hace referencia a la capacidad que, con distinto grado, puede tener una organización o un acto concreto de asistencia sanitaria para satisfacer las necesidades de los consumidores de servicios de salud²⁴. Por otro lado, la Organización Mundial de Salud (OMS) afirma que la calidad de la asistencia sanitaria consiste en asegurar que cada paciente reciba servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta los factores y conocimientos del paciente y el servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso²⁴.

Consecuentemente la calidad en la atención que se brinda en las instituciones de salud, se puede asumir como la capacidad que tiene un acto concreto de la atención sanitaria, como es el cuidado que brinda la enfermera de satisfacer las necesidades de los usuarios. Por otro lado, se asume también que la satisfacción alcanzada por el usuario será mayor cuando el paciente reciba una atención de salud óptima, libre de riesgos y debe darse durante todo el proceso de atención.

Según Donabedian, la atención sanitaria de calidad es riesgosa y compleja por la variedad de procesos que ésta implica, por tanto, requiere del concurso de tres dimensiones: Técnica-Científica, Interpersonal y de Entorno. Respecto a la primera es definida como la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos, y es indispensable para garantizar que los servicios lleguen de manera segura. Sus características básicas son la efectividad, eficacia, eficiencia, seguridad, integralidad²⁵.

Por tanto el cuidado que brinda la enfermera en el ámbito hospitalario como toda atención sanitaria posee una dimensión técnica-científica, en la que la enfermera aplica sus conocimientos y la tecnología en el cuidado que prodiga al niño hospitalizado con el fin de brindar una buena atención de calidad con el mínimo de riesgos, entre estos cuidados tenemos la destreza para la aplicación de medicamentos, conocimientos al realizar tratamientos, control de funciones vitales, hacer que la madre pueda participar durante el proceso de cuidado luego de una orientación, realizando acciones y procedimientos seguros, considerando los principios éticos.

La atención sanitaria tiene aparejada una interacción entre el prestador del servicio y el usuario, por lo que Donabedian planteó la dimensión Interpersonal como una segunda dimensión, sustentado 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 dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona²⁵.

La dimensión Interpersonal es quizá la que mayor preponderancia tiene en el cuidado que brinda la enfermera al niño hospitalizado, pues otorga la característica de que el cuidado es personalizado, además que la interacción que se da entre la enfermera-paciente se enfoca en el ser humano como un todo bio-psicosocial, poniendo de manifiesto normas éticas del cuidado²⁵.

Consecuentemente se entiende que la dimensión interpersonal permite que la atención de salud sea personalizada, ello se concreta con la amabilidad, trato cordial, cálido y empático, el diálogo de la enfermera con la madre, su escucha atenta, brindar información completa, veraz oportuna y entendida, repreguntar a la madre si es que tiene alguna duda y brindar tranquilidad.

Toda atención sanitaria acontece en un entorno físico, por lo que Donabedian postula la tercera dimensión del Entorno, constituida por los aspectos de confort, los cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que proporcionan una atención confortable²⁵.

Entonces la dimensión del Entorno se encarga de cómo se siente el paciente en el ambiente hospitalario donde se le ofrecerá la atención, esta dimensión es importante para el cuidado que brinda la enfermera ya que se tiene en cuenta la comodidad de los ambientes, la limpieza, el orden, la privacidad y sobre todo el nivel de confianza que se establece entre la enfermera y la persona cuidada, en este caso el binomio madre-hijo.

Para evaluar la calidad de la atención es importante, tener en cuenta los atributos que caracterizan una buena atención de la salud. Entre ellos tenemos la Oportunidad entendida como la respuesta a una necesidad de salud en un tiempo que implique menor riesgo y mayor beneficio para la persona; Eficacia, la cual se define como el uso correcto de normas, protocolos y procedimientos en la gestión y prestación de servicios de salud; Seguridad entendida como las condiciones del establecimiento que garanticen a los usuarios acceso a servicios para prevenir riesgos; y Respeto al usuario considerando a la persona como sujeto de derecho, valorando su cultura y condiciones individuales²⁴.

La calidad de la atención sanitaria está relacionada con la satisfacción del usuario, puesto que es el balance favorable entre lo que la persona espera de los servicios de salud y su percepción acerca de lo que recibe de ellos²⁴.

Cuando los usuarios evalúan la satisfacción del servicio que reciben, influyen

ciertos factores determinantes de la calidad, tales como la Fiabilidad, se refiere a la correcta ejecución de los cuidados, incluye la precisión y el cumplimiento del servicio en el tiempo establecido; la Responsabilidad definida como la disposición positiva del proveedor de servicio; la Competencia, incluye la aplicación adecuada de los conocimientos y habilidades para ofrecer el servicio; la Accesibilidad, es la facilidad de la obtención de servicios, siendo rápida y sencilla su localización, recepción y consecución del servicio²⁴.

La Cortesía, comprende aspectos orientados al respeto y consideración del usuario; la Disponibilidad, entendida como la aptitud del personal, la respuesta a los requerimientos del usuario; la Comunicación, comprende la información que se debe brindar con un lenguaje adecuado a los conocimientos del usuario, además de saber escuchar; la Credibilidad, entendida como la honestidad, confianza y prestigio ofrecidos; la Seguridad, es ausencia de peligro, riesgo o duda, incluye la seguridad física, funcional, social, financiera y la confidencialidad; el Conocimiento, se refiere al esfuerzo por entender y satisfacer las necesidades del usuario; y Tangibilidad, comprende las evidencias físicas del servicio²⁴.

Cabe aclarar que los conceptos de Calidad y Satisfacción no son equivalentes, así estén altamente correlacionados, puesto que los juicios sobre la calidad conllevan una mayor estabilidad en el tiempo y se refieren a dimensiones muy específicas que tienen que ver con los atributos del producto o servicio, las expresiones de satisfacción pueden cambiar en cada transacción y, si bien pueden estar determinadas por dimensiones de la calidad, también pueden provenir de fuentes que no están relacionadas con ellas. Por esta razón, las organizaciones no sólo deben contar con una buena imagen en cuanto a la calidad de su servicio, sino que además deben vigilar la realización de cada transacción específica porque estas experiencias pueden afectar la lealtad del usuario²⁶.

La calidad es una medida usada para conocer la satisfacción, la medición de

la calidad se refiere a cosas como la reducción de un síntoma y, en la medida en que el paciente percibe una mejora o considera que el servicio es bueno se presume que el paciente está satisfecho, sin embargo, se advierte que es posible encontrar pacientes saludables pero infelices o felices pero no saludables²⁶.

Por otro lado, la OMS considera que el resultado de la atención sanitaria es bueno cuando el paciente recibe un diagnóstico correcto y los servicios terapéuticos le conducen al estado de salud óptimo, alcanzable para este paciente. Con el coste mínimo de recursos y el menor riesgo posible de daño adicional, se podría concretar la satisfacción al paciente con respecto al proceso asistencial y con el sistema sanitario²⁴. Lo que significaría que una atención de calidad implicaría poder dar seguridad al niño y su madre, disminuir riesgos, evitar daños que afecten o compliquen la salud del niño, protegiéndolo durante su hospitalización.

Donabedian afirma que la satisfacción del usuario es de gran importancia como medida de la calidad del cuidado porque califica si el servicio dado fue bueno o malo, si se cumplió con las expectativas del usuario²⁵. En este sentido el profesional de enfermería considera o debe considerar la satisfacción de la madre como parte importante, pues a través de ella puede medir si alcanzó o no cumplió con su cometido.

Es posible afirmar que el término satisfacción toma diferentes significados, ya que es definida como “La acción de satisfacer, estar conforme uno con algo o alguien” y presenta tres aspectos esenciales, la satisfacción es siempre respecto de algo o alguien, tiene que ver con algo que se quiere, se espera, se desea, etc., y con lo que se entra en relación a la espera de un cierto efecto²⁶.

Por lo tanto, la satisfacción resulta de un proceso que inicia en el sujeto concreto y real, culmina en el mismo, es un fenómeno esencialmente subjetivo, desde su naturaleza hasta la propia medición e interpretación de su presencia o no; lo que implica que para que exista satisfacción o insatisfacción

debe haber una intención en otro de realizar una acción y valorarlo como satisfactorio o no satisfactorio. Este término no estaría dado sólo como una sensación o estado individual y único, sino que sería ese estado único e irrepetible que se produce en todos sujetos, entonces no es una evaluación apenas desde lo personal, sino también desde lo social²⁶.

De allí que la satisfacción de la madre con respecto al cuidado que la enfermera brinda, no es sólo una sensación de la madre, sino que esta percepción está medida por la intención de la enfermera de realizar un cuidado de calidad con la finalidad de obtener el máximo bienestar de la persona cuidada, en este caso el niño.

Los economistas manifiestan que la satisfacción es un “Resultado o estado final” y que a su vez tiene dos perspectivas principales, una se relaciona con un sentimiento de estar saciado, a una sensación de contento de donde se asume que el producto o servicio posee un rendimiento continuo y satisfactorio; y la otra interpretación incluye un rango de respuesta más amplio que la mera sensación de contento, pues en muchos casos la satisfacción supone una alta activación, por lo que se puede hablar de una satisfacción como sorpresa, positiva o negativa²⁶.

Mientras que para los psicólogos es un “Proceso de evaluación” en el que también se encuentran dos perspectivas, una de carácter cognitivista que apoya que la satisfacción es una evaluación emocional pos-compra o pos-uso que resulta de un procesamiento de la información relevante, el cual puede consistir en una comparación entre las expectativas del consumidor y el rendimiento percibido del producto en la comparación social de costes y beneficios, así como en los procesos de atribución que realizan los consumidores; y otra la otra perspectiva de índole afectiva que sostiene que la satisfacción no se debe entender sólo a partir del procesamiento de información, considerando fundamental la presencia del componente afectivo en el proceso de consumo o uso del producto y supone que la experiencia de

compra aparece una serie de fenómenos mentales relacionados con sentimientos subjetivos acompañados de emociones y estados de ánimo (elementos afectivos)²⁶.

La enfermera 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 con la valoración para la identificación y comunicación de la enfermera con los padres del niño hospitalizado, indagando el motivo de consulta y exámenes; después con el examen físico que permite observar, interrogar, examinar, evaluar y registrar los signos y síntomas para tomar decisiones y actuar de forma oportuna; el apoyo psicológico, siendo indispensable para orientar a los padres, tomando en cuenta el trato amable, cordial, expresando palabras de seguridad y confianza, a fin de minimizar el grado de ansiedad, nerviosismo o depresión, explicar en qué consiste los procedimientos²⁷.

Cuando un paciente pediátrico nuevo ingresa, es la enfermera quien cuida de sus diferentes dimensiones, para ello debe satisfacer las necesidades emocionales de la madre y el niño, disminuyendo la sensación de angustia, debe ser empática para tratar los temores de ambos y no solo por cumplir su labor asistencial²⁸. El cuidado de la enfermera pediátrica se centra en el niño, en los padres y en los miembros de la familia con el objetivo de mantener y reforzar los lazos familiares, puesto que la familia es la parte central en la vida del niño, ya que es la que se ocupa de su crianza y de su cuidado²⁷.

La enfermera, como parte de su cuidado debe facilitar la colaboración de los padres, compartir la información completa, proporcionar políticas y programas apropiados que sean amplios y brinden apoyo emocional para satisfacer las necesidades de la familia, respetar las diferentes maneras de actuar frente a los problemas que tiene cada miembro de la familia. Ya que, al ingresar a un niño al hospital, a menudo puede deprimir más a los padres que al propio niño, provocándoles sensaciones de ansiedad, de culpabilidad, de

temor y de miedo, este cambio emocional sufrido por los padres se transmite al niño, lo que da lugar a una depresión indeseada²⁷.

Todos los profesionales de la salud con responsabilidad en la atención del niño hospitalizado deben respetar y colaborar para que se cumpla los derechos de los niños hospitalizados y las condiciones de atención al niño y su familia. Lo que el niño percibe durante la hospitalización contribuirá a su favorable o desfavorable recuperación, que si es de forma negativa puede que se lleve a la consiguiente pérdida del control de la situación y el aumento de la tensión y/o dolor²⁷.

1.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **SATISFACCIÓN DE LA MADRE:** Es la respuesta expresada o emitida por la madre sobre el nivel de complacencia respecto a la atención brindada por la enfermera²⁶.
- **CUIDADO DE ENFERMERÍA:** Es una actividad que se basa en un compromiso moral entre la persona cuidada y quienes profesan el cuidado, para ello la enfermera debe ser competente en el dominio del conocimiento científico, la aplicación de técnicas y/o procedimientos y en la relación interpersonal, caracterizándose por una actitud con valor moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida²⁷.

CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación fue cuantitativa con diseño descriptivo y de corte transversal²⁸, ya que dada la naturaleza de la variable nos permitió describir, analizar e interpretar el nivel de la misma, además es de corte transversal porque la recolección de datos se llevó a cabo en un tiempo único.

La población estuvo conformada por todas las madres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional Lambayeque por diferentes causas. El tamaño de la muestra se determinó tomando como referencia el total de niños hospitalizados durante el primer trimestre del año 2017, que según la Oficina de Estadística del Hospital Regional Lambayeque fueron 273 niños. A razón de una madre por niño se utilizó un cálculo muestral, el que arrojó una muestra de 160 madres.

La selección de los integrantes de dicha muestra se realizó siguiendo los criterios de inclusión y exclusión. Dentro de los criterios de inclusión se consideraron madres que tengan hospitalizado a su hijo por más de 2 días, mayores de 18 años y cuidadoras principales de su niño, y se excluyeron a madres que tuvieron a su hijo en estado grave.

Se utilizó un muestreo probabilístico sistemático²⁹, teniendo en cuenta que el tamaño de la muestra fue de 160 madres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría. Al realizar el arranque aleatorio con ayuda de la hoja de cálculo Excel se obtuvo el valor dos, indicando así que al iniciar las encuestas sería en la segunda madre de la lista (Esta lista registraba los niños que se encontraban hospitalizados según orden de habitaciones) y a partir de ahí sumando dos.

Para la recolección de la información se utilizó la técnica de encuesta, ya que nos permitió explorar la opinión pública de manera más sistemática que otros procedimientos haciendo posible el registro detallado de los datos³⁰. Como instrumento de recolección de información se utilizó el cuestionario Satisfacción de los padres con el cuidado pediátrico (SPCP), validado por

Garza Rosalinda, Meléndez Concepción, Rangel María, González Fernanda y Castañeda Hortensia en el año 2015³¹.

El instrumento consta de dos partes, la primera en la que se solicita información básica a la madre y la segunda parte, encontramos 19 ítems, agrupados en tres dimensiones, referidos a la dimensión “Técnica–Científica”, a la dimensión “Interpersonal” y a la dimensión “Entorno”, con un formato Likert con cinco niveles.

Dentro de cada dimensión cada pregunta tiene un puntaje considerando la escala tipo Likert, que va desde insatisfecho a muy satisfecho, con un valor mínimo de 1 punto a un valor máximo de 5 puntos, un puntaje de 5 en un ítem refleja un nivel alto de satisfacción a la pregunta correspondiente.

El puntaje total de cada dimensión lo conforma la adición de los puntajes obtenidos en cada uno de los ítems que lo conforman. El rango de puntaje de la dimensión Técnica – Científica va de 5 a 25, la dimensión Interpersonal va de 7 a 35 y la dimensión Entorno va de 7 – 35.

El rango de puntaje para los 19 ítems va de 19 a 95, considerando las siguientes puntuaciones:

NIVEL DE SATISFACCIÓN GLOBAL	PUNTAJE
Insatisfecho	19 – 37
Satisfecho	38 – 50
Muy Satisfecho	51 – 95

Puntuaciones según dimensiones:

NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN TÉCNICA CIENTÍFICA	PUNTAJE
Insatisfecho	5 – 9
Satisfecho	10 – 12
Muy Satisfecho	13 – 25

NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN INTERPERSONAL	PUNTAJE
Insatisfecho	7 – 13
Satisfecho	14 – 18
Muy Satisfecho	19 – 35

NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN ENTORNO	PUNTAJE
Insatisfecho	7 – 13
Satisfecho	14 – 18
Muy Satisfecho	19 – 35

Para el procedimiento de recolección de la información se tomó en cuenta muestreo sistemático. Se tomó como referencia el listado de pacientes según número de habitación que existe en el servicio, la cual empieza en el 321 a partir de allí se comenzó a encuestar a las madres a partir de la segunda

habitación previa explicación de hoja informativa, y las siguientes madres que se encontraban en las siguientes habitaciones sumando dos, todas las madres encuestadas accedieron voluntariamente a participar en el estudio. Se realizó el mismo procedimiento por 90 días hasta completar el tamaño óptimo calculado de la muestra.

El tiempo estimado de aplicación del instrumento fue alrededor de 15 minutos, los datos fueron de fuente directa y de datos primarios, el llenado de los cuestionarios fue por las tesisistas escuchando las respuestas de las encuestadas.

Con los datos del cuestionario se construyó la base de datos en el programa MICROSOFT EXCEL 2013, el cual fue guardado en una carpeta de una computadora para su procesamiento. En primer lugar, los ítems del instrumento fueron calificados de acuerdo a lo establecido en la escala de puntuación, seguidamente se realizó la adición de cuantas madres estuvieron muy satisfechas, satisfechas e insatisfechas de manera global y por cada dimensión. Para explicar el nivel de satisfacción se realizaron tablas de doble entrada con los resultados obtenidos y se calcularon los porcentajes, posteriormente se realizó los respectivos gráficos.

El proyecto fue presentado al Comité metodológico de la Escuela de Enfermería para las sugerencias del caso, posterior a ello, se presentó al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina para su aprobación. Una vez aprobado por esta Dirección en la Universidad se presentó el proyecto al Comité de Investigación y al Comité de Ética del Hospital Regional Lambayeque, una vez emitida la aprobación, se solicitó el permiso a la Jefe del Servicio Pediatría para la aplicación del instrumento propuesto.

En el presente estudio se tuvo como escenario el Servicio de Pediatría del Hospital Regional Lambayeque, ubicado en la Av. Evitamiento S/n en el Distrito de Chiclayo. El Hospital Regional Lambayeque es la institución de más alto nivel de complejidad, nivel III-1, de la Región Lambayeque. El Servicio de

Pediatría de este hospital, cuenta con 24 habitaciones bipersonales, cuenta con 1 tóxico, 1 estar de enfermería, 1 kitchen, 1 área séptica y 1 área donde está el material contaminado; en este servicio se brinda cuidado de enfermería de tipo recuperativo a niños cuyas edades fluctúan entre 1 mes y 14 años 11 meses y 29 días. A cargo de personal profesional calificado en total 15 licenciadas en Enfermería y 11 técnicos de enfermería, los cuales trabajan en razón de 3 enfermeras y 2 técnicos en turno rotatorios de mañana, tarde y noche.

Para garantizar la calidad científica se tuvo en cuenta el criterio de Validez²⁹, ya que el instrumento utilizado considera las dimensiones precisas para medir la variable en estudio y a su vez dicho instrumento cuenta con validación, en el cual, para describir sociodemográficamente a la muestra, se hizo mediante la estadística descriptiva, y para el análisis estadístico se realizó análisis factorial y análisis de contenido. Al utilizar este criterio se tendrá la posibilidad de extender los resultados a otras poblaciones, tratándose de examinar que tanto se ajustan los resultados en otros contextos, en tal sentido en el presente informe se describe los sujetos y el escenario de investigación minuciosamente, de modo que permita una comparación con otro contexto diferente en el que se realizó la investigación.

De igual forma, se destaca el criterio de Confiabilidad, la cual es definida como el grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes²⁹. Si bien en la presente investigación se utilizó un instrumento ya validado, fue necesaria la aplicación de los mismos en un ensayo piloto que generó información y datos que posibilitaron el establecimiento de la confiabilidad del instrumento en el contexto actual.

A fin de dar cumplimiento a este criterio de Confiabilidad, el instrumento fue aplicado previamente a una muestra piloto, por lo tanto el instrumento se aplicó a 28 madres que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión establecidos en la presente investigación en un hospital de similares características al escenario de investigación, el cual fue el Hospital Docente Las

Mercedes de Chiclayo. Así mismo para tal efecto se empleó el Alfa de Crombrach, este coeficiente fue 0.89, por lo tanto, el cuestionario se consideró confiable.

Cronbach's Alpha	N of Items
0,891	19

Durante todo el desarrollo de la investigación, se tomaron en cuenta los criterios de la Ética personalista.

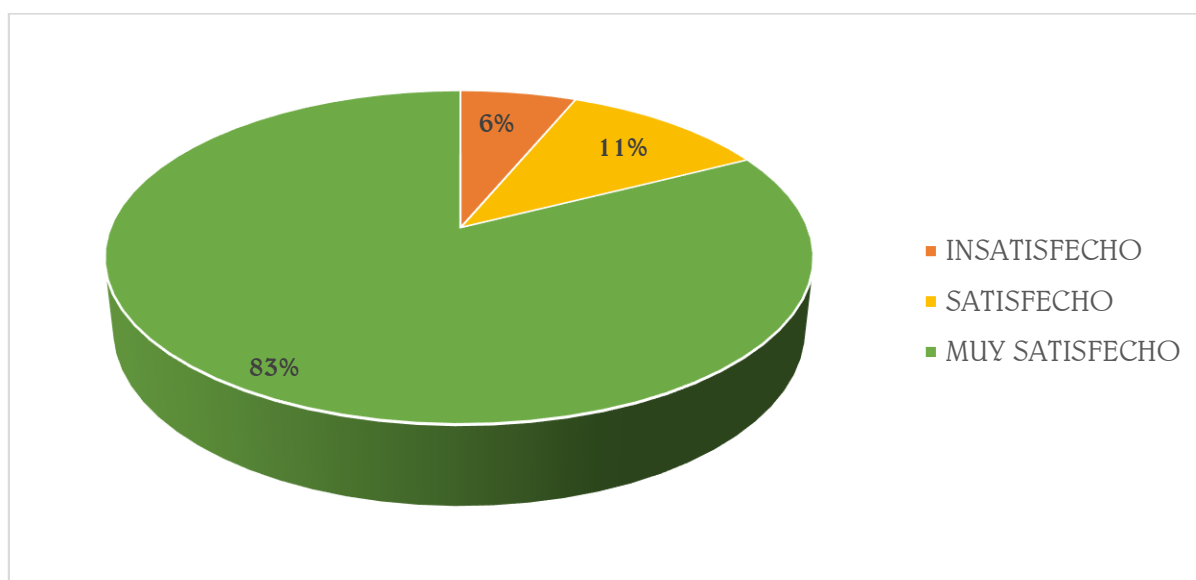
El principio de valor fundamental de la vida enfocando a las madres como un ser altamente digno, único, racional, inteligente con múltiples dimensiones, que tienen valores y principios, teniendo en cuenta el respeto y protegiendo en todo momento su identidad.

El principio de libertad y responsabilidad, ya que los sujetos de estudio decidieron libremente participar, en ningún momento se les coaccionó para su apoyo en la investigación, para ello, también se les brindó una hoja informativa.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

I. NIVEL DE SATISFACCIÓN GLOBAL:

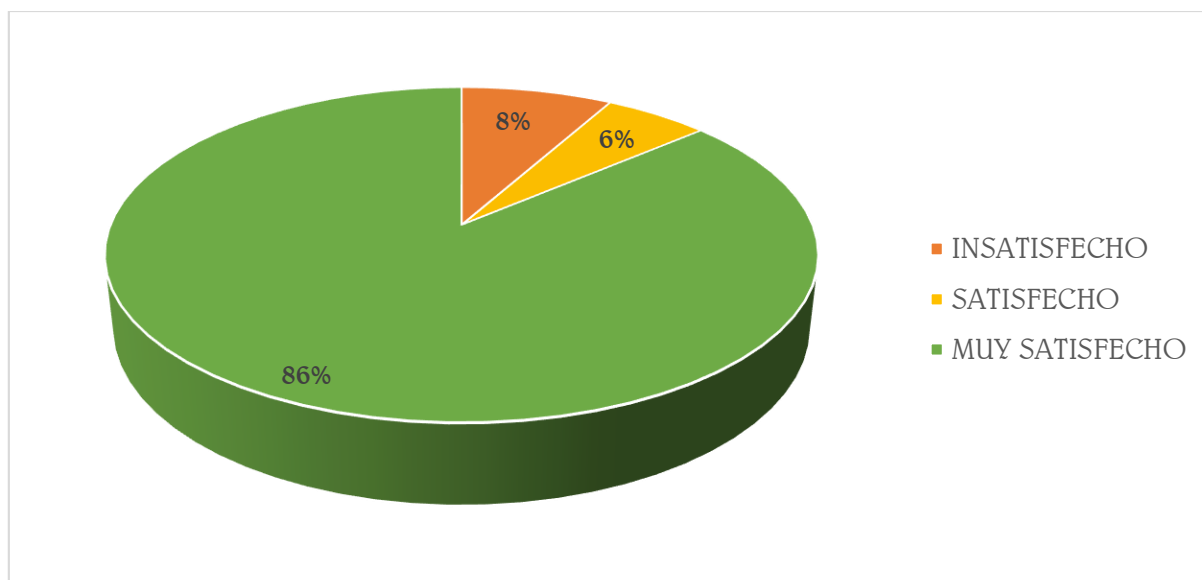
GRÁFICO N°01: Nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Lambayeque, 2017.



Fuente: Cuestionario Satisfacción de los padres con el cuidado pediátrico (SPSC) – 2015

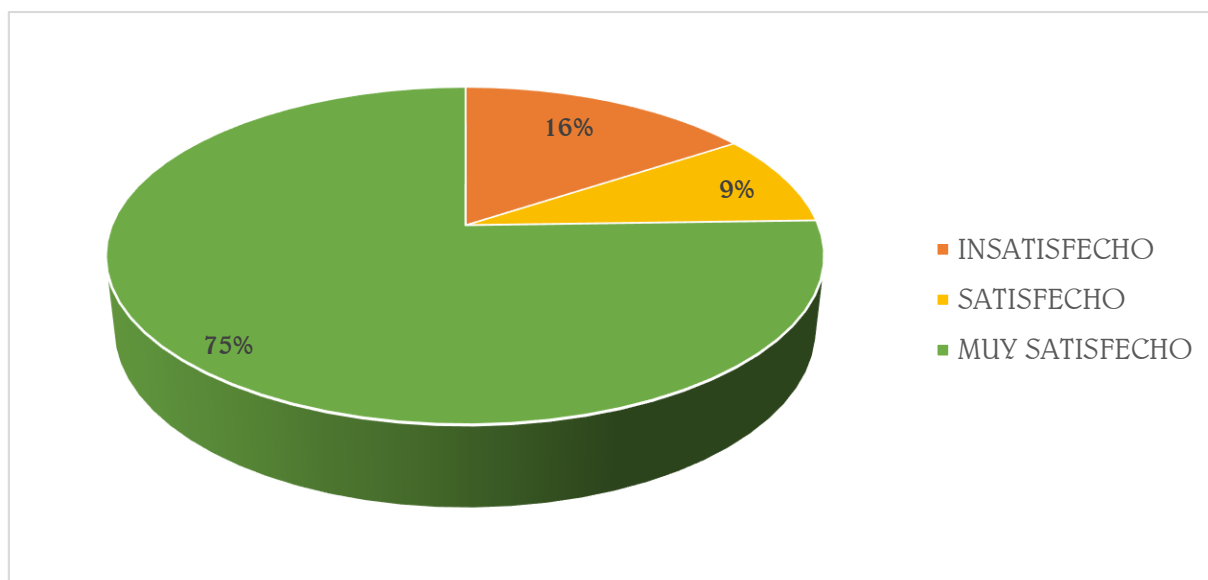
II. NIVEL DE SATISFACCIÓN SEGÚN DIMENSIONES:

GRÁFICO N°02: Nivel de satisfacción de la madre en la dimensión Técnica Científica del cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Lambayeque, 2017.



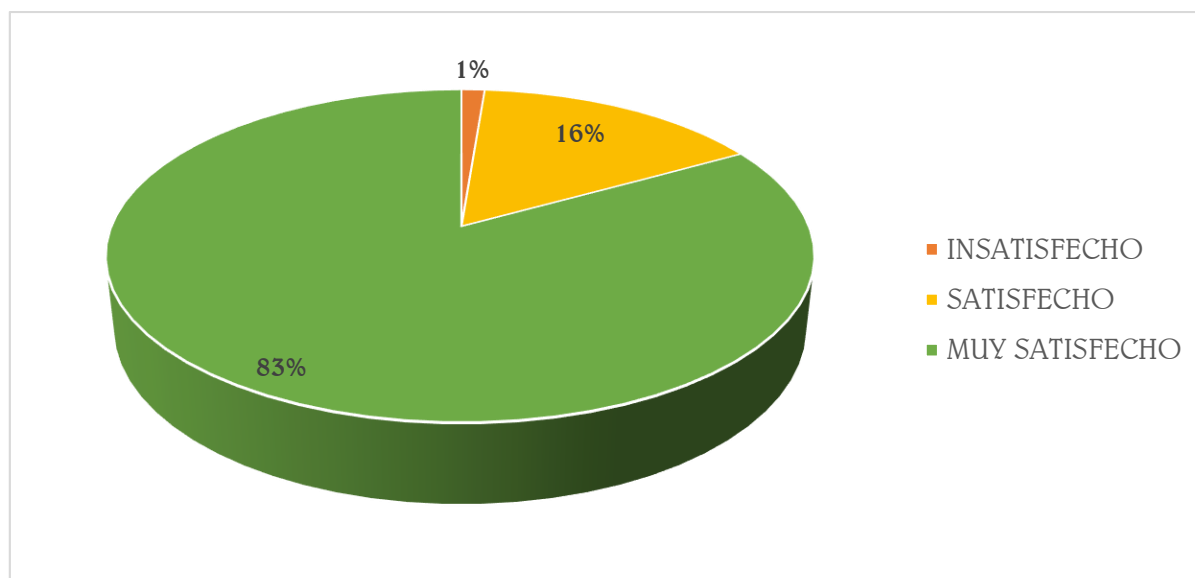
***Fuente:** Cuestionario Satisfacción de los padres con el cuidado pediátrico (SPSC) - 2015*

GRÁFICO N°03: Nivel de satisfacción de la madre en la dimensión Interpersonal del cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Lambayeque, 2017.



***Fuente:** Cuestionario Satisfacción de los padres con el cuidado pediátrico (SPSC) - 2015*

GRÁFICO N°04: Nivel de satisfacción de la madre en la dimensión Entorno del cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Lambayeque, 2017.



***Fuente:** Cuestionario Satisfacción de los padres con el cuidado pediátrico (SPSC) - 2015*

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

La satisfacción de los usuarios se constituye como un eje de evaluación importante para medir la calidad de los servicios de salud, puesto que es imposible describir correctamente la calidad sin contar con el punto de vista del usuario, ya que su opinión emite un juicio de valor individual y subjetivo producto de su encuentro e interacción con el servicio, proporcionando información acerca del éxito o fracaso del sistema sanitario para cubrir sus expectativas³².

Por lo tanto, la profesión de enfermería toma conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente, en este caso al paciente pediátrico y su madre, a la institución, a la ética, a las leyes y a las normas de la profesión. Las experiencias que tienen los usuarios sobre el cuidado que le es prestado y sobre su satisfacción es una oportunidad de construcción de algunos caminos decisorios de transformaciones e innovaciones³³. En este sentido, para que la atención que brinda el profesional de enfermería sea de calidad, requiere la aplicación de conocimientos científicos y técnicos, de relaciones interpersonales cálidas y de un ambiente físico agradable.

En el **Gráfico N°01** se muestra el nivel de satisfacción global de las madres con el cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en el servicio de Pediatría, encontrándose que 83% estuvieron muy satisfechas, mientras que 11% estuvieron satisfechas y 6% de madres refirieron estar insatisfechas; los resultados antes mencionados podrían ser explicados por algunas características de las madres encuestadas, quienes en su mayoría fueron adultas jóvenes (73%), con grado de instrucción secundaria (47%), de ocupación ama de casa (79%) y sus hijos hospitalizados menores de 2 años (54%). (Anexo N°04).

Las características demográficas, así como las actitudes y expectativas previas y la propia percepción básica sobre el estado de salud influyen tanto en la

accesibilidad a los servicios de salud, como en la utilización y satisfacción alcanzadas³⁴. Así tenemos que las madres de más edad presentan mayor satisfacción ello tendría relación con la propia concepción sobre el proceso salud-enfermedad, ya que la población adulta es más consciente de la vulnerabilidad para enfermar de sus menores hijos y ven que la atención es un proceso de interacción y responsabilidad compartida con el servicio, y donde su participación es crucial para resolver sus problemas³⁵.

Por otro lado, las madres de menor grado de instrucción presentan mayor satisfacción, al parecer, la concepción del proceso de atención del problema de salud de su menor hijo considera el ser atendido, tratado, cordialmente y en sintonía con sus pareceres y creencias; y lógicamente los problemas de salud de su menor hijo sean resueltos^{34 y 35}.

Los resultados del presente estudio respecto a la satisfacción global del cuidado que brinda la enfermera al niño hospitalizado, difieren de los resultados encontrados por Janampa en donde 65% de entrevistados mostró satisfacción media, 23% mostró satisfacción alta y 12% mostró satisfacción baja; así mismo, los resultados son discordantes con los reportados por Sangopanta quien reporta 15% de madres con satisfacción baja, 42% con satisfacción media y 43% con satisfacción alta respecto a la satisfacción global, lo cual podría deberse a que en el primer caso se entrevistó tanto a madres como a padres o a que si bien ambos estudios se hicieron en hospitales públicos, pertenecen a contextos sanitarios diferentes^{18 y 21}.

La calidad asistencial hospitalaria se ha definido como la satisfacción de las necesidades y aspiraciones de los pacientes, tanto reales como percibidos, con el menor consumo de recursos. Tiene dos componentes: uno científico; el otro es aparente, y se concreta en la sensación que tiene el paciente y sus familiares de ser tratados con interés, deferencia y educación. A este último aspecto se le denomina empatía y refleja el proceso de trasferencia psicológica que se produce entre el enfermo y el profesional de salud. Consiste en ponerse

imaginariamente en el lugar del otro³⁶.

La buena calidad asistencial sería aquella en la que el acto asistencial y la atención permanente al paciente se desarrollan conforme a los más precisos y actualizados conocimientos científicos, su correcta aplicación práctica y exquisito trato personal. En consecuencia, la calidad máxima se logra si las personas que realizan la asistencia tienen conocimientos adecuados permanentemente actualizados, si los aplican correctamente para lo que se necesita disponer de tecnología suficiente y adecuada, y lo realizan poniendo al paciente como centro de toda actuación.

La persona que se siente enferma generalmente esta angustiada y necesita ser tratada de forma paciente, no como paciente, sino como verdadero cliente, que se caracteriza por poder elegir quien lo atiende y donde se atiende. La calidad asistencial es el resultado de aunar dos componentes; el primero es intrínseco, compuesto de conocimientos y tecnología, y el otro es extrínseco, que es el aspecto humanitario de la asistencia, en el que influyen desde el trato al enfermo y sus familiares hasta la información relacionada con el ambiente y la hostelería³⁶.

A partir de los resultados del presente estudio se puede inferir que la satisfacción global de las madres respecto al cuidado que brinda la enfermera a sus hijos hospitalizados refleja un cuidado realizado con atributos de calidad, ya que satisface las necesidades y aspiraciones de las madres, tanto reales como percibidas, así mismo se puede afirmar que en dicho cuidado pudieran estar convergiendo cuidados de enfermería realizados desde la perspectiva de las madres con conocimientos adecuados permanentemente actualizados, disponiendo de tecnología suficiente y adecuada, y que son realizados poniendo al paciente, en este caso al niño y su familia como centro de toda actuación.

Así mismo, la enfermera debe tener en cuenta que los niños, por su percepción

de mayor vulnerabilidad son los sujetos que reciben mayor atención en cuanto al proceso de salud-enfermedad-atención. La mayoría de veces en que las familias acuden al sistema sanitario, lo hacen por los niños, debido principalmente a que la enfermedad de un niño ocasiona gran carga de angustia para la madre, por tanto requiere ser tratada de forma paciente, como verdadero cliente y es en esta situación en la que la enfermera requiere poner énfasis en el componente aparente de la calidad asistencial que se concreta en la sensación que tiene el paciente y sus familiares de ser tratados con interés, deferencia y educación. A este último aspecto se le denomina empatía y refleja el proceso de transferencia psicológica que se produce entre la madre y la enfermera. Consiste en ponerse imaginariamente en el lugar del otro³⁶.

La calidad en los servicios de enfermería es cumplir en forma sistemática los requerimientos que solicitan nuestros pacientes, proporcionando una atención de enfermería orientada a satisfacer sus necesidades o expectativas, aplicando los conocimientos, habilidades y técnicas de enfermería en el proceso, transformando los insumos y agregando valor, de tal forma que se entreguen salidas satisfactorias³⁷.

El **Gráfico N°02** muestra el nivel de satisfacción de las madres respecto a la Dimensión Técnica – Científica del cuidado de enfermería, evidenciándose que, el 86% estuvieron muy satisfechas con el cuidado brindado, el 6% estuvieron satisfechas y el 8% de madres estuvieron insatisfechas. Estos resultados podrían ser explicados en el hecho de que la mayoría de las madres considera que las enfermeras tienen habilidad en los procedimientos y el manejo de los equipos, la revisión constante y cuidadosa de la condición del niño, y el hecho de estar pendiente de los cambios del niño durante el tratamiento. Por otro lado, no se puede dejar de mencionar que la mayor insatisfacción de las madres en esta dimensión estuvo en los ítems que se refiere a que las enfermeras notificaban al médico cuando era necesario y la administración del tratamiento y los medicamentos a tiempo. (Anexo N°05).

Los resultados encontrados en el presente estudio en relación a la satisfacción en la dimensión Técnica – Científica, difieren de los resultados encontrados por Medina, quien reporta que 59% de las entrevistadas presentaron satisfacción media, 24% satisfacción baja y 17% de satisfacción alta, lo cual podría deberse a que este estudio fue realizado en un contexto sanitario diferente, en donde las expectativas del público usuario son más altas a la de una entidad no privada²².

La dimensión científico-técnico de la calidad asistencial del cuidado que brinda la enfermera está dada por el nivel de competencia de las enfermeras, la cual debe estar regulada académicamente, y es la característica más aceptada y menos discutida al hablar de calidad. Consecuentemente, la utilización de la dimensión científico-técnica implica que la enfermera debe aplicar sus conocimientos técnicos y científicos aprendidos en su labor diaria de cuidado del niño hospitalizado³⁸.

Las expectativas de las madres entrevistadas en la dimensión científico – técnica del cuidado de enfermería al niño hospitalizado se han dado por satisfechas en aspectos como la habilidad en los procedimientos y el manejo de los equipos, la revisión constante y cuidadosa de la condición del niño, y el hecho de estar pendiente de los cambios del niño durante el tratamiento, debido al parecer a que son atributos del cuidado al niño hospitalizado que influyen positivamente en la percepción que la madre tiene del personal que lo cuida; por tanto, si el cuidado se administra en forma profesional y eficiente aumentará la confianza de la madre en el servicio brindado³⁹.

El cuidado de enfermería del paciente pediátrico es totalmente diferente del adulto, por sus distintas características, como personal de enfermería los valoramos, diagnosticamos, y aplicamos cuidados de diferentes maneras, no solo por la diferencia de tamaño, sino por diferencias fisiológicas, anatómicas o por la diferencia de idiosincrasia en los fármacos⁴⁰. Tal diferenciación en el cuidado requiere en la enfermera un punto vista científico, con bases

anatomo-fisiopatológicas, clínicas y diagnósticas, así como, ser reflexiva, crítica y analítica; es decir cuidar la salud del niño como un ser pandimensional e identificar cuáles son sus necesidades para brindar un cuidado de calidad respondiendo así a las expectativas de la madre³⁸.

Consecuentemente, la enfermera que brinda cuidados al niño hospitalizado debe permanecer en constante actualización y capacitación de acuerdo a las nuevas tecnologías y avances de la ciencia para brindar cuidados acordes con el desarrollo y reflejar así seguridad en su desempeño, debiendo contribuir a minimizar los riesgos en el proceso salud-enfermedad⁴¹.

Uno de los cuidados que mayor impacto tiene en la madre es la administración de medicamentos quizá por su naturaleza riesgosa, en donde la función de la enfermera tiene un papel fundamental en evitar situaciones que pongan en riesgo la salud del niño hospitalizado en relación al tratamiento que recibe, al ser el profesional más cercano, le permite obtener y compartir información con el equipo de salud, pudiendo de esta forma observar, registrar y monitorizar los eventos adversos, y por lo tanto garantizar que la dimensión de seguridad del paciente se cumpla de forma efectiva en la mejora de la calidad⁴².

Consecuentemente es indispensable para la enfermera reconocer dosis, efectos no deseados del medicamento, farmacocinética y farmacodinámicas del mismo y tener el mayor número de medidas de seguridad posible durante la administración⁴³.

Si bien, es responsabilidad de cada componente del equipo asegurar que la atención de cada usuario tenga el menor riesgo posible en la administración de tratamientos y medicación, la enfermera juega un rol fundamental, al ser el profesional a cargo de la gestión del cuidado del niño hospitalizado, lo que implica que su atención debe ser eficiente, de tal forma de garantizar la calidad del cuidado a entregar para satisfacer tanto al niño como su familia en este caso a su madre⁴².

Las expectativas de las madres entrevistadas respecto a la dimensión técnica – científica estuvieron menos satisfechas en atributos que se refiere a que las enfermeras notificaban al médico cuando era necesario y la administración del tratamiento y los medicamentos a tiempo.

La enfermera rutinariamente hace el papel de supervisor de la atención de enfermería, debido a su condición de líder del equipo, siendo considerado conocedor de todos los procedimientos asociados a los cuidados de salud y muchas veces, enfatiza en esta actividad el control o fiscalización del trabajo y el registro de fallas y sanciones⁴⁴.

Al realizar una notificación de imprevistos de los pacientes al médico, es porque es necesaria una atención médica, y dicha necesidad se fundamenta en el deber de cuidar incrementando la seguridad de los pacientes. Esta interacción entre enfermera y médico en el servicio de Pediatría durante el proceso de hospitalización del paciente pediátrico, sirve para priorizar y lograr objetivos comunes en beneficio del niño y su familia, que en este caso es el lograr el máximo bienestar del paciente pediátrico y la satisfacción de la madre con el cuidado que se brinda, mejorando la calidad de la asistencia⁴⁵.

La notificación de sucesos e imprevistos es instrumento de auxilio a la gestión de la atención al paciente, que permite a los profesionales asistenciales compartir responsabilidades y estimular acciones correctivas, con vistas a la no repetición de los errores y prevención de futuros eventos adversos⁴⁴.

Por otro lado, referente a la administración del tratamiento y los medicamentos a tiempo. Administrar los fármacos a la hora correcta tiene gran importancia en las acciones de enfermería, ya que significa tener en cuenta las concentraciones terapéuticas en sangre de muchos medicamentos que dependen de la constancia y regularidad de los tiempos de administración. Por ello es necesario administrar el fármaco en el momento indicado, prestando atención para administrar el fármaco durante el período de tiempo

adecuado⁴⁶.

A partir de lo antes expuesto se puede inferir que la dimensión técnico-científica del cuidado de enfermería al niño hospitalizado tuvo una satisfacción del 92%, dicha competencia se pone de manifiesto cuando la enfermera aplica sus conocimientos técnicos y científicos aprendidos en su labor diaria de cuidado del niño hospitalizado, según la apreciación de las madres las enfermeras tiene su mayor fortaleza en la habilidad en los procedimientos y el manejo de los equipos, la revisión constante y cuidadosa de la condición del niño, y el hecho de estar pendiente de los cambios del niño durante el tratamiento; su menor satisfacción y por ende se convierten en aspecto a mejorar esta en la notificación al médico cuando era necesario y la administración del tratamiento y los medicamentos a tiempo, lo cual puede implementarse a través de planes capacitación.

El **Gráfico N°03** muestra el nivel de satisfacción de las madres referente a la Dimensión Interpersonal del cuidado de enfermería, se encontró que, el 75% estuvieron muy satisfechas, mientras que el 9% estuvieron satisfechas y el 16% estuvieron insatisfechas con el cuidado brindado. Estos resultados podrían ser explicados en el hecho de que la mayoría de madres considera que las enfermeras son amables con sus hijos, son consideradas y cuidadosas al brindar cuidado al niño y explican la condición y el cuidado en términos entendibles. Del mismo modo, no se puede dejar de mencionar que hubo menor satisfacción en las madres en relación a esta dimensión, en los ítems que se refiere a que las enfermeras: nos mantenían informadas, respondían nuestras preguntas claramente, escuchaban lo que teníamos que decir y nos incluían al tomar de decisiones y planear el cuidado de sus hijos. (Anexo N°06).

Los resultados encontrados en el presente estudio en relación a la dimensión Interpersonal, son discordantes con los reportados por Delgadillo, quien obtuvo, 46% de satisfacción media, 27% de satisfacción alta y 27% de satisfacción baja del cuidado brindado que brinda la enfermera, este hecho

podría deberse a que se tomó como sujetos de estudio a madres de recién nacidos²⁰.

La dimensión interpersonal de la calidad asistencial está constituida por componentes psicosociales de la interacción entre el proveedor de la atención de salud y el paciente, siendo indispensable en el cuidado que se brinda al paciente y a sus familiares cuidadores, puesto que este cuidado es personalizado y enfoca al ser humano como un todo bio-psicosocial^{25 y 47}.

Cuando se acude a los servicios de salud impacta el trato que dispensa el personal, si los usuarios encuentran un ambiente basado en una comunicación de respeto hacia su situación se sentirán mejor y satisfechos con la calidad asistencial⁴⁸. Por tanto, la relación interpersonal tiene una importancia máxima en la evaluación de la calidad asistencial, debido a que es el vehículo para llevar a cabo una asistencia técnica correcta, ya que a través del intercambio interpersonal, el paciente comunica la información necesaria que permite que se seleccione los métodos de asistencia más adecuados, motivándolo para que desarrolle una activa colaboración en la asistencia⁴⁹.

A partir de lo antes expuesto se puede afirmar que la dimensión interpersonal del cuidado de enfermería al niño hospitalizado es la que menor satisfacción obtuvo, aun cuando es la dimensión que tiene una importancia máxima en la evaluación de la calidad asistencial, debido a que es el vehículo para llevar a cabo una asistencia técnica correcta, ya que a través del intercambio interpersonal, la madre del niño comunica la información necesaria respecto a sus hijos hospitalizados que permite que se seleccionen los métodos de asistencia más adecuados, y porque a través de esta dimensión motiva para que se desarrolle una activa colaboración en el cuidado.

En el cuidado que brinda la enfermera, la relación interpersonal viene a ser la interacción entre dos o más personas que se comunican, transfieren valores, y es lo básico del cuidar en enfermería siendo una habilidad fundamental para

la realización de toda la actividad profesional⁵⁰.

Las expectativas de las madres entrevistadas en la dimensión interpersonal del cuidado de enfermería al niño hospitalizado se han dado por satisfechas en aspectos que se refiere a que las enfermeras son amables, consideradas y cuidadosas con sus hijos, explican la condición del paciente pediátrico y el cuidado que brindan en términos entendibles, debido al parecer a que son atributos del cuidado al niño hospitalizado que influyen positivamente en la percepción que la madre tiene del personal que lo cuida, este trato refleja habilidades interpersonales que utilizan las enfermeras con los pacientes, y son una medida importante para determinar la calidad de atención.

Las relaciones interpersonales que ejerce enfermería con sus pacientes en la práctica de los cuidados, en este caso el paciente pediátrico y su madre son esenciales para su desempeño profesional, pues es la enfermera quien permanece las 24 horas al cuidado del niño, por lo tanto, el ser consideradas y cuidadosas con los niños tiene un efecto terapéutico que puede ser determinante en el éxito de su desempeño. La consideración y cuidado refleja un trato digno e imparte actitudes empáticas sustentadas en sentimientos de comprensión entre enfermera y el niño y su madre que les permite interactuar mediante acciones individuales con un objetivo común. Para ello la enfermera pediátrica debe trabajar con afecto y calidez, esto favorecerá actitudes humanistas e impulsará el crecimiento emocional y espiritual de la persona⁵¹.

La relación enfermera-paciente, es única, puesto que el niño tiene necesidades específicas de cuidado y la enfermera que, debido a la cercanía con él, a la visión y a la comprensión empática, puede distinguir las necesidades o perspectivas, comunicar el entendimiento y dar respuestas de ayuda centradas en lo humano. El ser consideradas y cuidadosas implica comprender lo que el niño y su madre están pensando o sintiendo, lo cual conlleva a responder con sensibilidad al sufrimiento y a actuar enfocándose en su alivio y beneficio⁵².

La amabilidad es más que un gesto de cortesía, la madre lo percibe cuando la enfermera brinda una verdadera acogida, es decir cuando la voz, los gestos y la mirada transmiten calor e interés. La madre aprecia a los profesionales que combinan su competencia técnica con la amabilidad, característica humana que identifica su relación con el éxito del tratamiento. El ser enfermeras amables propicia confianza y ayuda al paciente a expresar sus necesidades, favorece la negociación y sensibilización ante la expresión de malas noticias, con lo cual se evitan barreras en el cuidado⁵¹.

Cuando las enfermeras son amables con el paciente, brindan empatía y asertividad, lo cual incluye saber comprender y transmitir los sentimientos del otro, es decir, ponerse en el lugar del otro y además expresar ideas o sentimientos respetando sus derechos, este cuidado supone diálogo y construcción de significados compartidos, pero sobre todo significa respeto y comprensión; lo cual ayudará a desarrollar una efectiva relación terapéutica que dará mayor confianza al paciente del profesional de enfermería⁵⁵.

La manera en que los profesionales de enfermería transmiten información o comunican las noticias, aborda el cómo y porqué se les dice y el impacto que esto les genera. La información no es una actividad puntual y aislada que realiza la enfermera en función de la responsabilidad que le compete profesionalmente; las palabras empleadas, así como el modo en que se expresa (tono de la voz, jerga técnica, uso de palabras cariñosas, gestos entre otros) afectan y determinan las actitudes que asumen las madres frente a los procesos que enfrentan sus hijos⁵⁴.

Esta interacción comunicativa entre el profesional de enfermería, el niño y su madre, se convierte en un elemento clave de la calidad asistencial percibida, lo cual contribuye a que el niño, acompañado de su familia, identifique algunos elementos que le ayuden a construir una visión comprensiva de la situación, como también, que le permitan estabilizar sus emociones, conduciéndole a una mejor adaptación ante la experiencia hospitalaria.

Los atributos de la dimensión interpersonal en los que las madres mostraron menor satisfacción fueron que las enfermeras las mantengan informadas, respondan a sus preguntas claramente, escuchen lo que tenían que decir y que incluyan en la toma de decisiones y planeamiento del cuidado de su hijo. Las cuales están básicamente centradas en el proceso de comunicación con la madre.

Una comunicación eficaz aumenta la satisfacción de los pacientes y a la vez de los profesionales en salud, puesto que ayuda al cumplimiento y colaboración del tratamiento prescrito y a la recuperación pronta del paciente. Por el contrario, la comunicación inefectiva produce poca tolerancia al tratamiento, insatisfacción laboral, conflictos médico-legales e incidentes de seguridad en el paciente⁵⁵.

La enfermera al mantener informadas a las madres de los niños hospitalizados sobre los acontecimientos que se efectúan en el transcurso de la hospitalización de sus hijos disminuye productivamente sentimientos de ansiedad y angustia ante los sucesos que se pudieren presentar, y si esta interacción no va bien, genera insatisfacción y el proceso y resultado de la atención es probable que se vean afectados negativamente⁴⁷.

Por otro lado, todas las personas que asisten a un servicio de salud merecen comprensión y apoyo, muchas de las madres y familiares cuidadores de los pacientes pediátricos no tienen la confianza para hacer las preguntas que quisieran, por ello es importante que los profesionales en enfermería sepan comunicarse aclarando sus dudas y cooperando en sus inquietudes para poder aliviar la ansiedad y obtener una mayor colaboración durante la estancia hospitalaria⁴⁸.

La enfermera tiene la obligación ético-profesional de escuchar para aprender, atender, acompañar, en definitiva: para cuidar. Por lo tanto, la escucha activa es la habilidad de la enfermera para recibir el mensaje del paciente sin

interpretar sus palabras, partiendo de las experiencias de este o de sus problemas personales, de los sentimientos que experimenta y expresa, por tanto, no se debe quitar importancia. Escuchar implica un proceso activo donde actúan todos los sentidos, así como la parte intelectual y afectiva⁵⁴. Con la escucha atenta se logra la participación activa del niño, de la madre y de los integrantes de la familia, y a la vez la enfermera desarrolla formas asertivas de comunicación que parten de aprender a escuchar⁵⁵.

A partir de lo antes expuesto podemos afirmar que según la percepción de las madres las enfermeras poseen características como amabilidad, trato cordial, cálido y empático, un diálogo en el que se efectúa con una escucha atenta y brindando información veraz, oportuna y entendida acerca del estado del niño para brindar tranquilidad a la madre, atributos de la dimensión interpersonal que acontecen durante la interacción directa con el niño. Sin embargo en esta relación interpersonal hay aspectos que involucran a la madre de manera más directa que son aun puntos débiles como responder a sus preguntas con claridad, escuchar lo que tengan que decir e incluirlas en la toma de decisiones y planeamiento del cuidado de su hijo, como es sabido la enfermera tiene la responsabilidad de informar al paciente y familiares, animar a adoptar un nuevo comportamiento para el cuidado de su salud, ofrecer información y ayudar a que tome sus propias decisiones acerca de su cuidado.

A partir de los resultados se puede inferir que la dimensión interpersonal del cuidado de enfermería al niño hospitalizado es la dimensión que menor satisfacción tuvo en las madres, según su apreciación, si bien se caracteriza porque las enfermeras son amables, consideradas y cuidadosas con sus hijos y les explican la condición del paciente y su cuidado en términos entendibles; existen aspectos que requiere poner atención a través de planes de mejora continua como que las enfermeras las mantengan informadas, respondan a sus preguntas claramente, las escuchen en lo que tenían y las incluyan en la toma decisiones y planificación del cuidado de sus hijos.

El **Gráfico N°04** muestra el nivel de satisfacción de las madres respecto a la Dimensión Entorno del cuidado de enfermería, encontrándose que, 83% manifestaron estar muy satisfechas con el cuidado brindado, 16% manifestaron estar satisfechas y 1% de madres manifestó insatisfacción. Estos resultados podrían ser explicados en el hecho de que la mayoría de las madres considera que el confort hospitalario: el cuarto y la unidad están limpios y además la decoración y amueblado es adecuada para el proceso de hospitalización de sus menores hijos, y también que en el servicio hospitalario, el personal del hospital trabajo como un equipo. Por otro lado, no se puede dejar de mencionar que la mayor insatisfacción de las madres en esta dimensión estuvo en los ítems en el que se considera que en el servicio hospitalario: el procedimiento de admisión es sencillo, fueron preparados adecuadamente para el alta de sus hijos, además que en el confort hospitalario: el paciente pediátrico no fue molestado por ruidos. (Anexo N°07).

Los resultados del presente estudio respecto a la dimensión Entorno, concuerdan con los resultados encontrados por Medina, cuyos resultados muestran 80% de satisfacción media, 20% de satisfacción baja y ninguna madre presentó insatisfacción; evidentemente los resultados encontrados en el presente estudio coinciden a pesar de tratarse de contextos sanitarios diferentes, y se podría decir que el Hospital Regional del MINSA brinda confort y servicio hospitalario que satisface la calidad atención sanitaria al igual que una institución de salud Privada²².

La dimensión del Entorno de la calidad asistencial del cuidado que brinda la enfermera constituye todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención sanitaria confortable²⁵. Consecuentemente, la dimensión entorno hace referencia al ambiente en donde se desarrolla la prestación de los servicios, el cual es un aspecto importante, ya que su accesibilidad, la comodidad, el orden y limpieza, privacidad y todo lo relacionado con características locativas son condiciones necesarias tanto para los que reciben el servicio como para los que los brindan⁵⁶.

Las expectativas de las madres entrevistadas en la dimensión entorno del cuidado de enfermería al niño hospitalizado se han dado por satisfechas en aspectos del confort hospitalario como que el cuarto y la unidad del paciente estaban limpios y la decoración y amueblado era el adecuado y que en servicio hospitalario, el personal del hospital trabajo como un equipo, debido al parecer que son condiciones del entorno que favorecen el cuidado del niño hospitalizado en la percepción de la madre; por tanto un servicio de salud debe irradiar capacidad profesional, para que los usuarios capten eficiencia desde el momento que ingresan, creando una impresión de calidez y relajación, a partir de los factores básicos como la limpieza y comodidad⁵⁷.

La humanización de los espacios físicos en los que se prestan los cuidados sanitarios representa un componente amplio de humanización en el ámbito de la salud, incluye aspectos organizacionales, relacionales y terapéuticos, además de cuestiones ambientales y sociales. Cuando se habla de “entornos sanitarios más humanos”, hace referencia a características de diseño, espaciales, físicas y funcionales, que los entornos de cuidado de la salud deberían tener para reducir factores estresantes y de incomodidad, tanto de los pacientes pediátricos y su familia como para los profesionales en salud, aumentando su bienestar y calidad de vida⁵⁸.

En la dimensión del entorno de cuidado de las enfermeras al niño hospitalizado resalta con mayor satisfacción los aspectos que hacen referencia a las características espaciales y físicas que forman parte del confort hospitalario, la decoración y amueblado adecuado. Con lo cual la infraestructura del centro hospitalario comprende un conjunto de medios técnicos, servicios e instalaciones necesarios para el desarrollo de los cuidados de enfermería en condiciones óptimas y adecuadas⁵⁹.

En cuanto a las características organizacionales resalta el atributo de trabajar en equipo, un pilar del cambio organizacional en pro de la cultura de calidad, y ayuda que la toma de decisiones se realice en consenso, orientando a motivar

la participación y colaboración de todos sus integrantes³⁹.

Los equipos de trabajo constituyen una parte importante del proceso encaminado al logro de la calidad y tiene doble finalidad: una de naturaleza social, dado que facilitan la integración de los individuos a la organización (al permitirles expresar sus opiniones y regular los problemas cotidianos del proceso); así mismo hacen posible que se reconozca la capacidad y la competencia de los trabajadores, lo que satisface su necesidad de autorrealización y es un factor de motivación. La segunda finalidad es de orden económico, puesto que involucra a todos los trabajadores lo que constituye a mejorar la calidad y a disminuir costos³⁹.

Un equipo de trabajo eficiente debe contar con miembros que aporten una mezcla apropiada de habilidades y personalidades complementarias, que sepan dar y aceptar opiniones; establecer objetivos claros y específicos que impliquen un reto y sean factibles; que además sean capaces de establecer método de trabajo con funciones y tareas específicas para cada uno de ellos. El éxito de un equipo de trabajo requiere que haya congruencia entre los objetivos individuales y los del grupo; debe reducirse al máximo la competencia entre sus integrantes para que exista comunicación, respeto y entendimiento, características necesarias para una buena participación³⁹.

En cuanto a las otras características de tipo organizacional del entorno que no cubrieron por completo las expectativas de las madres entrevistadas respecto a la dimensión entorno fueron aspectos del servicio hospitalario como el procedimiento de admisión sencillo, ser preparados adecuadamente para el alta del niño, además que en el confort hospitalario el paciente fue molesto por la presencia de ruidos.

Los antes mencionados son atributos del cuidado que están directamente relacionados con la función que cumple la enfermera como los procesos de admisión y alta.

Así mismo, otro cuidado importante para la madre del niño hospitalizado es lo que NANDA denomina confort físico, el cual lo define como sensación de bienestar o comodidad y/o ausencia de dolor, y del mismo modo define a confort del entorno como sensación de bienestar o comodidad en el propio medio⁶⁰.

El confort físico, dado por los estímulos presentes en la habitación del niño en este caso el ruido, que en el caso del paciente pediátrico resulta ser importante favorecer el descanso y confort ya que estos periodos se relacionan con los procesos de crecimiento en el niño y más durante los periodos de enfermedad momentos en los que el niño atraviesa por intervalos muy cortos de sueño por encontrarse en un medio completamente extraño lleno de iluminación, ruidos, tratamientos, etc. y el malestar físico que trae consigo la enfermedad.

A partir de los resultados se puede inferir que la dimensión entorno del cuidado de enfermería al niño hospitalizado fue la que mayor satisfacción obtuvo, se encarga de cómo se siente el paciente en el ambiente hospitalario donde se le ofrecerá cuidado de enfermería necesario para la mejora de su salud; según la apreciación de las madres hubo mayor satisfacción en el confort hospitalario: el cuarto y la unidad del paciente estaban limpios y la decoración y amueblado eran adecuados; y en el servicio hospitalario: el personal del hospital trabajó como un equipo. Todos estos atributos favorecen la recuperación del niño.

La menor satisfacción y por ese mismo hecho se convierten en aspectos a mejorar en el servicio hospitalario: el procedimiento de admisión, preparación adecuada para el alta, y en el confort hospitalario: la presencia de ruidos molestos. Se resalta la gran importancia de esta dimensión para el cuidado de enfermería, el cual debe tener lugar en un ambiente de comodidad, ser agradable, brindar confianza y seguridad para el paciente pediátrico y su madre (cuidadora principal), en donde se pueda ofrecer un correcto proceso de hospitalización.

CONCLUSIONES

Al finalizar la presente investigación y en base a los resultados obtenidos, se llega a las siguientes conclusiones:

1. Respecto al nivel de satisfacción global de las madres con el cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Lambayeque, 83% de las madres estuvieron muy satisfechas, 11% estuvieron satisfechas y 6% estuvieron insatisfechas; por tanto el cuidado brindado por las enfermeras es realizado con atributos de calidad.
2. Respecto a la Dimensión Entorno del cuidado de enfermería del niño hospitalizado en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Lambayeque 83% de las madres estuvieron muy satisfechas, 16% estuvieron satisfechas y 1% estuvieron insatisfechas. Siendo una fortaleza en confort relacionado con el ambiente físico y aspectos a mejorar los procesos administrativos de admisión y alta.
3. Respecto a la Dimensión Técnica – Científica del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional Lambayeque 86% de las madres estuvieron muy satisfechas, 6% estuvieron satisfechas y 8% estuvieron insatisfechas. Siendo su mayor fortaleza en ser hábiles en los procedimientos y manejo de los equipos, la revisión constante y cuidadosa de la condición del niño, y el hecho de estar pendiente de los cambios del niño durante el tratamiento, así mismo presentan menor fortaleza en aspectos como la notificación al médico cuando era necesario y la administración del tratamiento y los medicamentos a tiempo.

4. Respecto a la Dimensión Interpersonal del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en el servicio de Pediatría del Hospital Regional Lambayeque, 75% de madres estuvieron muy satisfechas, 9% estuvieron satisfechas y 16% estuvieron insatisfechas. Su mayor fortaleza radica en la interacción con el niño hospitalizado y los aspectos de mejorar esta en la interacción con la madre como mantenerlas informadas, responder sus preguntas claramente, escuchar lo que tenían que decir e incluirla en la toma de decisiones y plan de cuidado de sus hijos.

RECOMENDACIONES

En base a los resultados del presente estudio se arriban a las siguientes recomendaciones:

1. A la Jefatura del Departamento de Enfermería, al Comité de Gestión de Calidad y a la Unidad de Capacitación del hospital, en disposición con la Coordinadora de Enfermería del Servicio de Pediatría promuevan capacitaciones constantes del personal de enfermería que labora en el servicio de pediatría en temas de la calidad de atención del niño y su familia, como mantener una comunicación eficiente con los familiares cuidadores, incluir a la familia en el cuidado del paciente pediátrico.
2. A la Coordinadora de Enfermería del Servicio de Pediatría debe realizar de manera periódica el monitoreo de la satisfacción de las madres que acuden con su niño al Servicio de Pediatría sobre la atención que brindan los profesionales de enfermería para evaluar la calidad en el cuidado enfermero a través de la aplicación de cuestionarios.
3. A La jefatura del servicio de Pediatría, coordinar que se realice capacitaciones al personal sobre los procesos de admisión y alta del paciente, e implementar las mejoras que el caso amerite teniendo en cuenta la opinión del usuario. Brindándole información oportuna y eficaz al familiar cuidador sobre los pasos a seguir; de manera que se cumpla con lo establecido, brindando una atención sanitaria de calidad.

4. A los profesionales de enfermería del servicio de pediatría que busquen la manera más sencilla de explicar a los padres o familiares cuidadores el estado de salud de sus niños hospitalizados y así ellos cuenten con una información sobre la salud de sus menores hijos.
5. A las instituciones formadoras de profesionales de salud, con la finalidad de desarrollar investigaciones acerca del tema para reforzar el cuidado humano y de esta manera brindarle a la población una mejor satisfacción en cuanto a la atención recibida ya sea a ellos como a sus familiares cuidadores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moreno M, Interrial M. Calidad y Seguridad en la Atención del paciente. Evidencias de investigación y proyectos de mejora en los servicios de enfermería. México: Editorial Trillas, S.A. de C.V.; 2016. 208p.
2. Obando I. El niño enfermo y su familia. Rev Trbj Soc Binasss [Internet]. [consultado 19 may 2017]; 18(40): 363-76. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/v18n401993/art03.pdf>
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Los niños y las niñas del mundo [Internet]. España: UNICEF; 2002 [consultado 29 abr 2017]. Disponible en: <https://www.unicef.org/spanish/specialsession/press/globalchildMarchupdateSP.pdf>
4. Gaviria A, Muñoz N, Ruiz F, Burgos G, Ospina M. Análisis de Situación de Salud Colombia 2014 [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2014 [consultado 29 abr 2017]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PS/ASIS_2014_v11.pdf
5. Herrero N. Hospitalización Infantil: El niño y su familia [tesis de licenciatura en internet]. Cantabria: Escuela Universitaria de Enfermería "Casa Salud de Valdecilla"; 2014 [consultada 25 may 2017]. 32p. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5238/HerreroFernandezN.pdf>
6. Serrano R, Loriente N. La anatomía de la satisfacción del paciente. Salud Pub [Internet]. Mar-Abr 2008 [consultado 14 jun 2017]; 50(2): 162-72. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v50n2/10.pdf>
7. Bleich S, Ozaltin E, Murray Ch. Relación entre la satisfacción con el sistema de atención sanitaria y la experiencia personal de los pacientes. Boletín de la Organización Mundial de la Salud [Internet]. [Lugar desconocido]: OMS; 2009. [citado el 30 de junio de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/4/07-050401-ab/es/>
8. Lengua L, Graña J, Guerra R, Soto A, Yamaguchi P, Zapata F, et al. "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo" RM N° 527-2011/MINSA [Internet]. Lima: MINSA; 2012. [consultado 12 may 2017]. Disponible en: <http://docplayer.es/7654901-Guia-tecnica-para-la-evaluacion-de-la-satisfaccion-del-usuario-externo-en-los-establecimientos-y-servicios-medicos-de-apoyo-rm-n-527-2011-minsa.html>
9. Instituto Nacional de Estadística. Día Mundial de la Población [Internet].

- Lima: INEI; 2015 [consultado 10 jun 2017]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1251/Libro.pdf
10. García D. Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del Centro de Salud Delicias Villachorillos en el período Febrero-Mayo 2013 [tesis de especialidad en internet]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2013 [consultada 30 abr 2017]. 81p. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/246/1/Garc%C3%ADa_dI.pdf
 11. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta nacional de usuarios en Salud en SUSALUD - Informe final [Internet]. Lima: INEI; 2014. [consultado 15 jun 2017]. Disponible en: <http://portales.susalud.gob.pe/documents/11450/29009/01+INFORME+FINAL.pdf/901a201f-ccd3-4080-b1bc-8365d16a5aa7>
 12. Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital Santa Rosa. Informe de encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios externos de los servicios de Emergencia, Hospitalización y Consultorios Externos SERVQUAL. Primer Semestre [Internet]. Lima: MINSA; 2015 [consultado 04 may 2017]. Disponible en: http://www.hsr.gob.pe/calidad/images/pdf/servqual/INFORME_SERVQUAL_2015_1.pdf
 13. Huanchaco M. Nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, EsSalud, Lima – Perú, 2016 [tesis de especialidad en internet]. Lima: Universidad César Vallejo; 2017 [consultada 28 may 2018]. 101p. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8651/Huanchaco_MM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 14. Unidad de Gestión de la calidad del Hospital San Juan de Lurigancho. Estudio de satisfacción del usuario externo SERVQUAL 2013 [Internet]. Lima: MINSA; 2013 [consultado 28 may 2017]. Disponible en: http://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/IntercomunicacionUsuario/InformeServqual_2013.pdf
 15. Tapia A, Marocho L, Gonzáles P, Ángeles M, Bustamante A, Ponte A. Análisis Situacional de los Servicios de Salud INSN Año 2015 [Internet]. Lima: Oficina de Epidemiología-Unidad de Análisis Situacional de Servicios de Salud; 2015 [consultado 17 jun 2017]. Disponible en: <http://www.insn.gob.pe/sites/default/files/publicaciones/ASIS%20INSN-v15.pdf>
 16. Huertas A, López M. Satisfacción de los padres de familia con respecto a la

- atención que brinda el personal de enfermería a los niños hospitalizados en el área de UCIP. Hospital del niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante. 2014-2015 [tesis de licenciatura en internet]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2015 [consultada 11 may 2018]. 88p. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8114/1/Satisfacci%C3%B3n-de-los-padres-de-familia-con-respecto-a-la-atenci%C3%B3n-que-brinda-el-personal-de-enfermer%C3%ADa-a-los-ni%C3%B1os-hospita~1.pdf>
17. Caizabanda G. Nivel de satisfacción del usuario y su relación con las acciones del personal de enfermería para el cuidado del niño del área de Pediatría del HPDA durante el período Marzo – Agosto 2014 [tesis de licenciatura en internet]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2015 [consultada 19 abr 2017]. 149p. Disponible en: <http://redi.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9471/1/Caizabanda%20Lema%20C%20Gladys%20Marisol.pdf>
 18. Sangopanta G. Grado de satisfacción de las madres con respecto a la calidad de atención del personal de enfermería en los pacientes hospitalizados del servicio de Pediatría en el Hospital Provincial General Latacunga en el período de diciembre 2013 – Mayo del 2014 [tesis de licenciatura en internet]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2014 [consultada 25 abr 2017]. 140p. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7972/1/Sangopanta%20Bonete%20Gladys%20Maria.pdf>
 19. Velásquez D. Satisfacción de las madres de niños hospitalizados en Pediatría sobre la atención de enfermería del Hospital Manuel Núñez Butrón – 2013 [tesis de licenciatura en internet]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2015 [consultada 28 abr 2017]. 99p. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2291/Velasquez_Titulo_Diana_Estela.pdf?sequence=1
 20. Delgadillo D. Satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el Servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal – 2013 [tesis de especialidad en internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014 [consultada 25 abr 2017]. 115p. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4309/1/Delgadillo_Morales_Doris_2014.pdf
 21. Janampa G. Nivel de satisfacción de los padres sobre la calidad de la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el Hospital General de Huacho 2016 [tesis de especialidad en internet]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2016 [consultada 28 abr 2017]. 112p. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5270/1/Janampa_bg.pdf

22. Medina D. Satisfacción de la madre del recién nacido hacia los cuidados de enfermería, servicio de Neonatología de una Clínica Privada [tesis de licenciatura en internet]. Lima: Universidad Ricardo Palma: Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza; 2016 [consultada 25 abr 2017]. 123p. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/763/1/medina_sd.pdf
23. Marky G. Satisfacción según percepción de los padres y cuidado enfermero al niño con infección respiratoria aguda en el Hospital Nacional Dos de Mayo Diciembre 2012 [tesis de licenciatura en internet]. Lima: Universidad Ricardo Palma: Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza; 2013 [consultada 25 abr 2017]. 127p. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/278/1/Marky_ga.pdf
24. Ramos B. Control de calidad de la atención en salud. Amazomas: Editorial de Ciencias Médicas; 2011. 170p.
25. Donabedian A, Suñol R. La calidad de la Atención. 2a ed. Barcelona: Elsevier; 2000.
26. Velandia F, Ardón N, Jara MI. Satisfacción y Calidad: Análisis de la equivalencia o no de los términos. Rev Gerenc Polit Salud [Internet]. Jul-Dic 2007 [consultado 7 jul 2017]; 6(13): 139-168. Disponible en: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/2695/1954>
27. Aguilar M. Tratado de Enfermería Infantil – Cuidados pediátricos. Madrid: Elsevier España, S.A.; 2003. 1260p.
28. Echevarría P, Giménez M, Giroformatger D, Romero J. Investigación en metodología y lenguajes enfermeros. Polonia: Elsevier España S.L.U.; 2016. 360p.
29. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6a ed. Bogotá: Mc Graw Hill; 2014. 600p.
30. Grasso L. Encuestas: Elementos para su diseño y análisis. Córdoba: Encuentro Grupo Editor; 2016. 188p.
31. Garza R, Meléndez C, Rangel M, Gónzales F, Castañeda H. Traducción y validación del instrumento “Satisfacción de los padres con el cuidado pediátrico (SPCP)”. Cuid Salud [Internet]. Jul-Dic 2015 [consultado 8 febr 2017]; 2(2): 195-202. Disponible en: <http://eeplt.edu.pe/revista/index.php/Salud/article/view/46/39>
32. Dios C, Alba M, Ruiz R, Jiménez C, Pérula L, Rodríguez M. Valoración de la satisfacción de usuarios de consulta de Enfermería en Centros de Salud a

- partir de indicadores de calidad técnicos y de comunicación. *Rev Electr Enfer Global* [Internet]. Jul 2013 [consultado 1 may 2018]; 12(31): 161-176. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n31/administracion1.pdf>
33. Santana J, Bauer A, Minamisava R, Queiroz A, Gomes M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev Latino Am Enfermagem* [Internet]. May-Jun 2014 [consultado 1 may 2018]; 22(3): 454-460. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf
 34. Sacchi M, Hausberger M, Pereyra A. Percepción del proceso salud-enfermedad-atención y aspectos que influyen en la baja utilización del Sistema de Salud, en familias pobres de la ciudad de Salta. *Salud Colect.* 2007; 3(3):271-283.
 35. Vega L. Nivel de satisfacción materna sobre el cuidado enfermero relacionado a antecedentes maternos y del niño. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2013. [tesis de licenciatura en internet]. Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2014 [consultada 27 may 2018]. 96p. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/1887/27190.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 36. Asenjo M. *Gestión diaria del Hospital* [Internet]. 3a ed. España: Elsevier España; 2006 [consultado 27 may 2018]. 656p. Disponible en: https://play.google.com/books/reader?id=eg03F3v7pMVIC&printsec=frontcover&output=reader&hl=es_419&pg=GBS.PA28.w.5.0.1
 37. Donayre D, Tupac M. Factores Maternos e institucionales relacionados a la deserción del calendario de inmunizaciones pentavalente y antipolimiéltica en niños menores de un año del Centro de Salud Chilca, 2015 [tesis de licenciatura en internet]. Chilca: Universidad Peruana de los Andes; 2016 [consultada 29 may 2018]. 111p. Disponible en: http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/117/Diana_Carolina_Tesis_Licenciado_2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 38. Guíllamás C, Gutiérrez E, Hernando A, Méndez J, Sánchez G, et al. *Higiene del medio hospitalario y limpieza de material*. Madrid: S.A. Editex; 2017. 200p.
 39. Ortega M, Suárez M, Jiménez M, Añorve A, Cruz M, Cruz G, et al. *Manual de evaluación de calidad del servicio de enfermería. Estrategias para su aplicación*. 3a ed. Amazonas: Editorial Medica Panamericana S.A.; 2014. 320p.
 40. Sánchez J, Rastrollo D, Vega J. *Enfermería ante el paciente pediátrico crítico* [Internet]. Amazonas: Casa del libro; 2012 [consultado 2 jun 2018]. 31p.

- Disponible en:
https://books.google.com.pe/books?id=FlxAWAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
41. López J, Expósito A. Administración pública y gestión terapéutica. Madrid: Asociación Cultural y Científica Iberoamericana; 2016. 217p.
 42. Riquelme G, Ourcilleón A. Descripción de eventos adversos en un hospital pediátrico de la ciudad de Santiago. Administración- gestión- calidad. Rev Elect Enfer Global [Internet]; 2013 [consultado 1 jun 2018]; 12(29): 262-73. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/administracion4.pdf>
 43. Alvarado H, Achury D. Prevención de los eventos adversos en las unidades de cuidado intensivo pediátricas. Salud Uninorte [Internet]; 2016 [consultado 1 jun 2018]; 32(1): 144-52. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v32n1/v32n1a12.pdf>
 44. Marques M, Popim R, Melleiro M, Rizatto D, Molina S, Casquel C. Motivos del equipo de enfermería para la notificación de eventos adversos. Rev Latino Am Enfermagem [Internet]. Sept - Oct 2014 [Consultado 11 jun 2018]; 22(5): 747-54. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n5/es_0104-1169-rlae-22-05-00747.pdf
 45. Rando A. Trabajo en equipo: ¿Es posible formar equipos médicos expertos a partir de profesionales expertos? Rev Méd Urug [Internet]. Abr 2016 [consultado 4 jun 2018]; 32(1): 59-67. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v32n1/v32n1a08.pdf>
 46. Hospital María Auxiliadora. Manual de guías de administración de medicamentos [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2011 [consultado 11 jun 2018]. Disponible en: <http://www.hma.gob.pe/calidad/GUIAS-PRAC/GUIAS-15/GUIAS-14/GUIA-ENFER-2014/GUIA%20DE%20MEDICAMENTOS,%2024%20%20ENERO%202011.pdf>
 47. Darby C. Patient/Parent Assessment of the Quality of Care. Ambulatory Pediatrics [Internet]. Jul – Agost 2002 [consultado 7 jun 2018]; 2(4): 345-48. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1530156705601323?via%3Dihub>
 48. Espinoza M. La comunicación interpersonal de los servicios en salud. Punt Cero [Internet]. Jul 2003 [consultado 7 jun 2018]; 8(7): 10-19. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v8n7/v08n07a05.pdf>
 49. Villegas M, Rosa I. La calidad asistencial: Concepto y medida. Rev Dyo [Internet]. [consultado 4 jun 2018]; 5(29): 50-58. Disponible en: <http://www.ww.revistadyo.com/index.php/dyo/article/viewFile/142/142>

50. Pereira J, Magalhães T, Francisco D. Cuestionario de relación interpersonal en el cuidado de enfermería: elaboración y validación. *Rev Latino Am Enfermagem* [Internet]. Set 2017 [consultado 7 jun 2018]; 25(1): 1-10. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-e2962.pdf
51. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enfer Universitaria* [Internet]. 2015 [consultado 7 jun 2018]. 12(3): 134-43. Disponible en: https://ac.els-cdn.com/S166570631500038X/1-s2.0-S166570631500038X-main.pdf?_tid=4bdec9f3-df46-4898-b314-c5b103560063&acdnat=1528389444_4eb1e5b6dd099b2e921733075db291a0
52. Triana M. La empatía en la relación enfermera-paciente. *Av Enferm* [Internet]. 2017 [consultado 7 jun 2018]; 35(2): 121-22. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v35n2/0121-4500-aven-35-02-00121.pdf>
53. Maqueda M, Ibañez L. La habilidad de comunicar: Caminando hacia el paciente. *Rev Esp Comun Salud* [Internet]. Jul 2012 [consultado 7 jun 2018]; 3(2): 158-66. Disponible en: http://www.aecs.es/3_2_7.pdf
54. Noreña A. La experiencia del niño hospitalizado en el encuentro comunicativo con los profesionales de enfermería [tesis doctoral en internet]. Alicante: Universidad de Alicante; 2008 [consultada 7 jun 2018]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/buscar/documentos?query=Dismax.DOCUMENTA_L_TODO=informaci%C3%B3n+brindada+por+las+enfermeras+a+los+pacientes
55. Torres J, Vanegas C, Yepes C. Atención centrada en el paciente y la familia en la unidad de cuidado intensivo pediátrica del hospital Pablo Tobón Uribe, sistematización de la experiencia. *Rev Gerenc Polít. Salud* [Internet]. 2016 [consultado 1 jun 2018]; 15(31): 190-201. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v15n31/1657-7027-rgps-15-31-00190.pdf>
56. Ariza C, Daza R. Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado [Internet]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2008. 100p. [consultado 3 jun 2018]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=L0T4LiRF-UQC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
57. Ramírez N. Evaluación de los factores claves del comportamiento en el servicio odontológico [tesis de maestría en internet]. Monterrey: Universidad Autónoma de Nueva León; 2014. [consultada 12 may 2018]. 48p. Disponible en: <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080259386.PDF>
58. Ullán A, Manzanera P. Las paredes cuentan: arte para humanizar un espacio

- de salud pediátrico. *Art Indiv Soci* [Internet]. 2009 [consultado 1 jun 2018]; 21(1): 123-41. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/5135/513551277009.pdf>
59. Zamora S. Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria. *Rev Horiz Méd* [Internet]. Ene-Mar 2016 [consultado 10 may 2018]; 16(1): 38-47. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v16n1/a06v16n1.pdf>
60. Herdman T. *Diagnósticos enfermeros. Definiciones y Clasificación 2012-2014*. NANDA Internacional. Barcelona: Elsevier España, S.L; 2013. 533p.



ANEXOS

ANEXO N° 01

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

DATOS GENERALES:

Llene los espacios en blanco y marque con un aspa ("X") las alternativas que usted cree más conveniente:

De la madre:

- Edad: _____

- Grado de instrucción:

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

Ninguno ()

- Ocupación:

Ama de casa ()

Comerciante ()

Estudiante ()

Profesional ()

Otro ()

Del niño:

- Edad: _____

- Tiempo de hospitalización: _____

**“ESCALA DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES CON EL CUIDADO
PEDIÁTRICO (SPCP)”**



Elaborado por:
Garza Hernández Rosalinda
Meléndez Méndez Concepción
Rangel Torres María
González Salinas Fernanda
Castañeda Hidalgo Hortensia **(2015)**

INTRODUCCIÓN:

Estimadas madres de familia, el presente cuestionario tiene como finalidad recopilar información acerca del nivel de satisfacción que vivió la madre durante el proceso de hospitalización de su niño. Solicitamos su colaboración a través de su respuesta sincera a las preguntas que a continuación se le presentan, expresándole que los datos son de carácter anónimo. Agradezco anticipadamente su colaboración.

A continuación, se le presentan algunas preguntas, básicamente sobre el Servicio de Pediatría y las enfermeras que laboran en dicho servicio.

I. INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente los planteamientos antes de contestar. Asegúrese de contestar todos los planteamientos, en caso de duda consulte a las investigadoras.

Para cada ítem responderá con una sola respuesta:

1 = Insatisfecho 2 = Poco satisfecho 3 = Moderadamente satisfecho
4 = Satisfecho 5 = Muy satisfecho

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
1	Las enfermeras revisaron la condición del paciente cuidadosamente.					
2	Las enfermeras notificaban al médico cuando era necesario.					
3	Las enfermeras estuvieron al pendiente de los cambios durante el tratamiento.					
4	Las enfermeras dieron el tratamiento y los medicamentos a tiempo.					
5	Las enfermeras fueron hábiles con los procedimientos y el equipo.					
6	Las enfermeras fueron consideradas y cuidadosas.					
7	Las enfermeras fueron amables con el paciente.					
8	Las enfermeras nos mantenían informados.					
9	Las enfermeras nos respondieron nuestras preguntas claramente.					
10	Las enfermeras explicaron la condición del paciente y su cuidado, en términos que nosotros entenderíamos.					
11	Las enfermeras escuchaban lo que teníamos que decir.					

12	Las enfermeras nos incluyeron al tomar decisiones y al planear el cuidado de mi hijo (a).					
13	En el servicio hospitalario: El procedimiento de admisión fue sencillo.					
14	En el confort hospitalario: El cuarto y la unidad del paciente estaban limpios.					
15	En el confort hospitalario: La decoración y amueblado era adecuado.					
16	En el confort hospitalario: El paciente no fue molestado por ruidos.					
17	En el servicio hospitalario: El personal del hospital trabajo como un equipo.					
18	En el servicio hospitalario: Fuimos preparados adecuadamente para el alta del paciente.					
19	En general estamos satisfechos con el cuidado recibido en el servicio.					

¡Muchas gracias por su colaboración!

ANEXO N°02



**HOJA INFORMATIVA PARA PARTICIPAR EN UN
ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN
- MADRES-**

Título de la investigación: “Nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado brindado por la Enfermera al niño hospitalizado en Pediatría del Hospital Regional Lambayeque, 2017”

Objetivo de la investigación:

La estamos invitando a participar en un estudio llamado “Nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en Pediatría del Hospital Regional Lambayeque, 2017” para determinar el nivel de satisfacción que tiene usted como madre sobre el cuidado que brinda la enfermera a su niño hospitalizado, con la finalidad que los resultados de la presente investigación ayuden al Comité de Gestión del Hospital Regional Lambayeque para la formulación de proyectos y programas de cuidado en los que se tome en cuenta el cuidado centrado al niño y su familia en busca de mejorar la calidad de atención.

Yo:
Peruana, con DNI: madre del niño hospitalizado en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional Lambayeque, mediante los esclarecimientos dados a conocer por las Bachilleres de Enfermería: Ana Maria Coronado Chaname y Karen Judith Vasquez Santisteban, acepto participar en la investigación, desarrollando el Cuestionario “ESCALA DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES CON EL CUIDADO PEDIÁTRICO (SPCP)”, con seguridad de la reserva del caso, las informaciones serán confidenciales, mi identidad no será revelada y habrá libertad de participar o retirarme en cualquier fase de la investigación.

Chiclayo, de..... del 2017

Firma de la madre del niño hospitalizado:

ANEXO N°03

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado.	Nivel de bienestar o complacencia de la madre, respecto a la calidad del cuidado de la enfermera en sus dimensiones Técnica – Científica, Interpersonal y Entorno.	Nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado brindado por la enfermera estará dado por los 19 ítems del cuestionario Satisfacción de los padres con el cuidado pediátrico (SPCP) Correspondiendo calificaciones de: Insatisfecho (19-37), Satisfecho (38-50) Muy satisfecho (51-95).	Técnica – Científica I (5-9) S (10-12) MS (13-25)	Las enfermeras revisaron la condición del paciente cuidadosamente. Las enfermeras notificaban al médico cuando era necesario. Las enfermeras estuvieron al pendiente de los cambios durante el tratamiento. Las enfermeras dieron el tratamiento y los medicamentos a tiempo. Las enfermeras fueron hábiles con los procedimientos y el equipo.	Nominal
			Interpersonal I (7-13) S (14-18) MS (19-35)	Las enfermeras fueron consideradas y cuidadosas. Las enfermeras fueron amables con el paciente. Las enfermeras nos mantenían informados. Las enfermeras nos respondieron nuestras preguntas claramente.	Nominal

				<p>Las enfermeras explicaron la condición del paciente y su cuidado, en términos que nosotros entenderíamos.</p> <p>Las enfermeras escuchaban lo que teníamos que decir.</p> <p>Las enfermeras nos incluyeron al tomar decisiones y al planear el cuidado de mi hijo (a).</p>	Nominal
			<p>Entorno I (7-13) S (14-18) MS (19-35)</p>	<p>El procedimiento de admisión fue sencillo.</p> <p>El cuarto y la unidad del paciente estaban limpios.</p> <p>La decoración y amueblado era adecuado.</p> <p>El paciente no fue molestado por ruidos.</p> <p>El personal del hospital trabajo como un equipo.</p> <p>Fuimos preparados adecuadamente para el alta del paciente.</p> <p>En general estamos satisfechos con el cuidado recibido en el servicio.</p>	

ANEXO N°04

CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA

CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA		N°	%
EDAD DE LAS MADRES	18 – 35 años (Adulta joven)	117	73%
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES	Secundaria	75	47%
OCUPACIÓN DE LAS MADRES	Ama de casa	127	79%
EDAD DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS	< 2 años (Lactantes)	87	54%
TIEMPO DE HOSPITALIZACIÓN DE LOS NIÑOS	3 a 15 días	140	88%

ANEXO N°05

ÍTEMS: DIMENSIÓN TÉCNICA CIENTÍFICA

ÍTEMS NIVELES	INSATISFECHO		SATISFECHO		MUY SATISFECHO	
	N°	%	N°	%	N°	%
1. Las enfermeras revisaron la condición del paciente cuidadosamente	6	4%	31	19%	123	77%
2. Las enfermeras notificaban al médico cuando era necesario	13	8%	22	14%	125	78%
3. Las enfermeras estuvieron al pendiente de los cambios durante el tratamiento	10	6%	15	9%	135	84%
4. Las enfermeras dieron el tratamiento y los medicamentos a tiempo	17	10%	12	8%	131	82%
5. Las enfermeras fueron hábiles con los procedimientos y el equipo	1	1%	28	18%	131	82%

ANEXO N°06

ÍTEMS: DIMENSIÓN INTERPERSONAL

ÍTEMS NIVELES	INSATISFECHO		SATISFECHO		MUY SATISFECHO	
	N°	%	N°	%	N°	%
6. Las enfermeras fueron consideradas y cuidadosas	5	3%	24	21%	121	76%
7. Las enfermeras fueron amables con el paciente	4	3%	18	11%	138	86%
8. Las enfermeras nos mantenían informados	25	16%	20	13%	115	72%
9. Las enfermeras nos respondieron nuestras preguntas claramente	14	9%	26	16%	120	75%
10. Las enfermeras explicaron la condición del paciente y su cuidado, en términos que nosotros entenderíamos	7	5%	23	14%	130	81%
11. Las enfermeras escuchaban lo que teníamos que decir	19	12%	20	13%	121	75%
12. Las enfermeras nos incluyeron al tomar decisiones y al planear el cuidado de mi hijo(a)	3	20%	14	9%	113	71%

ANEXO N°07

ÍTEMS: DIMENSIÓN ENTORNO

ÍTEMS NIVELES	INSATISFECHO		SATISFECHO		MUY SATISFECHO	
	N°	%	N°	%	N°	%
13. En el servicio hospitalario: El procedimiento de admisión fue sencillo	19	12%	17	11%	124	78%
14. En el confort hospitalario: El cuarto y la unidad del paciente estaban limpios	0	0%	5	3%	155	97%
15. En el confort hospitalario: La decoración y amueblado era adecuado	5	3%	18	11%	137	86%
16. En el confort hospitalario: El paciente no fue molestado por ruidos	26	16%	18	11%	116	73%
17. En el servicio hospitalario: El personal del hospital trabajo como un equipo	13	8%	25	16%	122	76%
18. En el servicio hospitalario: Fuimos preparados adecuadamente para el alta del paciente	22	14%	43	27%	95	59%
19. En general estamos satisfechos con el cuidado recibido en el servicio	7	4%	13	8%	140	88%