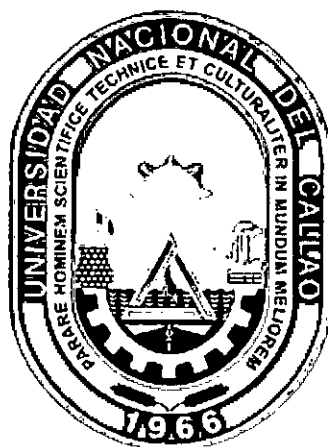


UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO



**SATISFACCIÓN DE LOS PADRES FRENTE AL CUIDADO QUE
BRINDA LA ENFERMERA A LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS DEL
SERVICIO DE MEDICINA B DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
DEL NIÑO – LIMA – PERÚ - 2015**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN
GERENCIA EN SALUD**

AUTORAS:

**CASTRO MARTINEZ VERONICA TERESA
MÁRQUEZ JARA ELIZABETH VICTORIA**

**CALLAO – 2018
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- | | |
|---------------------------------|------------|
| ➤ DRA. ANGÉLICA DÍAZ TINOCO | PRESIDENTA |
| ➤ DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI | SECRETARIA |
| ➤ DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ Y ROJAS | MIEMBRO |
| ➤ MG. NOEMÍ ZUTA ARRIOLA | MIEMBRO |

ASESORA: MG. MERY JUANA ABASTOS ABARCA

Nº de Libro: 01

Nº de Acta de Sustentación: 02

Fecha de Aprobación de la Tesis : 05/07/2018

Resolución de sustentación de la Unidad Posgrado N° 130-2018-CDUPG-FCS de fecha 26 de Junio del 2018 para obtener el grado académico de Maestro.

ÍNDICE

	Pág.
ÍNDICE.....	1
ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO.....	3
ÍNDICE DE GRÁFICO DE CONTENIDO.....	5
RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
1.1. Identificación del problema.....	8
1.2. Formulación de problemas.....	11
1.3. Objetivos de la investigación.....	12
1.3.1. Objetivo General.....	12
1.3.2. Objetivo Especifico.....	12
1.4. Justificación.....	13
II. MARCO TEÓRICO.....	16
2.1. Antecedentes de estudio.....	16
2.2. Marco Teórico	24
2.2.1. Bases Epistémicas.....	24
2.2.2. Bases Culturares	27
2.2.3. Bases Científicas.....	30
2.2.4. Satisfacción	32
2.2.5. Cuidado de Enfermería	39
2.3. Definición de términos básicos	48

III. VARIABLES E HIPÓTESIS.....	51
3.1 Definición de las variables.....	51
3.2 Operacionalización de variables.....	52
3.3 Hipótesis general e hipótesis específicas.....	54
IV. METODOLOGÍA.....	55
4.1 Tipo de investigación.....	55
4.2 Diseño de la Investigación.....	55
4.3 Población y muestra.....	55
4.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	57
4.5 Procedimientos de recolección de datos.....	59
4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos.....	59
V. RESULTADOS.....	61
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	69
6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados.....	69
6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares.....	71
VII. CONCLUSIONES.....	75
VIII. RECOMENDACIONES.....	78
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	80
ANEXOS.....	84

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 5.1 RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES Y EL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA A LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE MEDICINA B DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO-LIMA-PERÚ 2015	61
Tabla N° 5.2 NIVEL DE SATISFACCIÓN DE PADRES DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE MEDICINA B DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO- LIMA-PERÚ 2015	62
Tabla N° 5.3 CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA A LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE MEDICINA B DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO- LIMA-PERÚ 2015	63
Tabla N° 5.4 NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES EN LA DIMENSIÓN HUMANA FRENTE AL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA	64
Tabla N° 5.5 NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES EN LA DIMENSIÓN TÉCNICA FRENTE AL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA	65

Tabla N° 5.6	NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES EN LA DIMENSIÓN ENTORNO FRENTE AL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA	66
Tabla N° 5.7	CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LAS NECESIDADES BIOLÓGICAS A LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS	67
Tabla N° 5.8	CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LAS NECESIDADES PSICOSOCIALES A LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS	68

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 5.1 RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES Y EL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA A LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE MEDICINA B DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO- LIMA-PERÚ 2015	61
Gráfico N° 5.2 NIVEL DE SATISFACCIÓN DE PADRES DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE MEDICINA B DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO- LIMA-PERÚ 2015	62
Gráfico N° 5.3 CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA A LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE MEDICINA B DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO- LIMA-PERÚ 2015	63

RESUMEN

La investigación " Satisfacción de los padres frente al cuidado que brinda la Enfermera a los niños hospitalizados del servicio de Medicina B del Instituto Nacional de Salud del Niño-Lima-Perú 2015", tuvo como **OBJETIVO:** Determinar la relación entre el Nivel de Satisfacción de los padres y el cuidado que brinda la Enfermera a los niños hospitalizados del servicio de Medicina B del Instituto Nacional de Salud del Niño.

METODOLOGÍA: La investigación fue de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo, de corte transversal, prospectivo, con un diseño correlacional; con una muestra seleccionada al azar y estuvo constituida por 90 padres; utilizando como instrumento un cuestionario, cuya validez y confiabilidad se realizó según prueba binomial aplicada a los resultados de juicio de expertos ($p=0.0424$). El procesamiento de los datos se realizó en el software SPSS. Para probar la hipótesis se aplicó la prueba de chi-cuadrado ($p=0.0$).

RESULTADOS: Sobre el nivel de satisfacción de los padres fueron: El 50% presento un nivel de satisfacción medio, el 27,8% un nivel de satisfacción bajo y el 22.2% un nivel de satisfacción alto. En cuanto los cuidados que brinda la enfermera a los niños hospitalizados del servicio de Medicina B, los resultados fueron: el 83.3% de las enfermeras brindan un cuidado regular, el 10% brinda un cuidado alto y el 6.7% brinda un cuidado bajo.

CONCLUSIONES: Existe una correlación significativa entre el nivel de satisfacción de los padres y los cuidados que brinda la enfermera a los niños hospitalizados.

Palabras claves: Satisfacción de los padres y cuidados de enfermería.

ABSTRACT

The investigation "Satisfaction of the parents in front of the care that the Nurse provides to the hospitalized children of the service of Medicine B of the National Institute of Child Health-Lima-Peru 2015", had like **OBJECTIVE:** To determine the relation between the Level of Satisfaction of the parents and the care provided by the Nurse to the hospitalized children of the Medicine B service of the National Institute of Child Health.

METHODOLOGY: The research was descriptive, with a quantitative, cross-sectional, prospective approach, with a correlational design; with a sample selected at random and it was constituted by 90 parents; using as a tool a questionnaire, whose validity and reliability was performed according to a binomial test applied to the results of expert judgment ($p = 0.0424$). The processing of the data was done in the SPSS software. To test the hypothesis, Chi - cuadrado correlation coefficient ($p = 0.0$) was applied.

RESULTS: On the level of satisfaction of the parents were: 50% presented a level of average satisfaction, 27.8% a low level of satisfaction and 22.2% a high level of satisfaction. Regarding the care provided by the nurse to the hospitalized children of the Medicine B service, the results were: 83.3% of nurses provide regular care, 10% provide high care and 6.7% provide low care.

CONCLUSIONS: There is a significant correlation between the level of satisfaction of parents and the care provided by the nurse to hospitalized children.

Keywords: Parent satisfaction and nursing care.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación del Problema

La satisfacción del paciente es considerada un indicador confiable y válido respecto a los cuidados que brindan las enfermeras, ya sea medido a través de la percepción del paciente o de los padres de la población pediátrica, esto se define como un indicador de calidad que refleja la opinión en relación con el cuidado recibido durante la estancia hospitalaria.

Este tema ha sido abordado por la OMS quien define: La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas las circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en etapa terminal de la enfermedad. (1)

El cuidado de enfermería se define como la acción encaminada a hacer algo por alguien que no puede desempeñarse por sí mismo sus necesidades básicas: alimentación, higiene personal, eliminación, termorregulación, sueño, descanso, comodidad, actividad y movilidad. "Sustituir a la persona cuando ella no puede auto cuidarse". (1)

Los cuidados que brinda el profesional de enfermería constituyen una preocupación fundamental en materia de salud, especialmente si en forma paralela se tiene la necesidad de lograr una administración eficiente de los recursos y la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud recibidos. Para alcanzar la máxima satisfacción del usuario es necesario llevar a cabo una

evaluación de los cuidados recibidos para determinar los problemas que la afectan y proceder a su atención y solución. (2)

La evaluación del cuidado se consigue mediante el desarrollo de instrumentos de acopio de información, como las encuestas de satisfacción. Éstas permiten que los usuarios valoren tanto el servicio recibido como muchos de sus componentes o características concretas. Los datos obtenidos se pueden analizar y sistematizar, identificando los elementos mejor y peor valorados por los usuarios, lo cual es de gran utilidad para la evaluación de la política pública sanitaria y de los servicios que, a través de ella, se ponen en marcha. (2).

En Perú, la Dirección General de Salud de las personas con Resolución Ministerial N° 527/2011-MINSA, resuelve: Aprobar la "Guía Técnica para la Evaluación de Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud Servicios Médicos de apoyo", cuya finalidad es "Contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario externo". (3)

Así también en diversos países del mundo se han realizado evaluaciones sobre la atención que brindan los profesionales de salud y en especial de la enfermera, como es el caso del estudio realizado en México por Delgado y otros (4), quienes encontraron como resultados que el 58.4% de pacientes refiere ser tratado como un número de cama o un diagnóstico y la mayoría refiere un ambiente incómodo (81.5%) y presencia de ruidos durante su atención (90.0%).

A nivel nacional, en la localidad de Tumbes Lima-Perú, López García (5), realizó un estudio en el cual valoró la calidad de

atención y la satisfacción de las necesidades fundamentales del ser humano, obteniendo como resultados que el 53.85% recibieron una atención de calidad medio, un 44.62% recibieron una calidad de atención óptima. Por lo cual concluyo que la Calidad de Atención en su mayoría se encontró en un nivel de Calidad medio.

A nivel Local, en un estudio realizado por Ponce Adriana (6) encontró que el 50% de la enfermera del Hospital de Emergencias Pediátricas, utilizan un lenguaje inadecuado durante la comunicación con los padres, dejando un vacío en la comprensión y muchas interrogantes, concluyendo que los padres se muestran insatisfechos en un 62% respecto al trato que brinda la enfermera.

En vista que los pediátricos son la población más vulnerable, en especial los recién nacidos hospitalizados y que su bienestar depende mucho de la prestación de servicios y siendo la enfermera el personal de salud que con profesionalismo, ética y calidez brinda cuidados de forma holística e integral, es necesario indagar el cuidado desde el punto de vista del usuario externo. Siendo considerada la satisfacción del paciente como un indicador confiable y válido del cuidado, en este caso medido a través de los padres de la población pediátrica que reflejan su opinión sobre el cuidado del profesional de enfermería en el Servicio Medicina; por ser la que tiene mayor tiempo de contacto directo con los pediátricos durante su hospitalización, lo cual lleva implícitos un trato digno con calidad y calidez al binomio padres-hijos, esta satisfacción se basa en la congruencia o acuerdo entre las expectativas de los padres del paciente pediátrico y la experiencia recibida durante su estancia hospitalaria.

El estudio se basó en experiencias personales ocurridas hace aproximadamente un año, cuando iniciábamos nuestra inducción laboral en el servicio de Medicina B del Instituto Nacional de Salud

del Niño, se observaba que durante la estancia hospitalaria de un familiar, las enfermeras se acercan en la mayoría de los casos para realizar procedimientos (administración del tratamiento, control de funciones vitales, procedimientos invasivos) y el tiempo dedicado a la interacción enfermera / paciente y familia para la educación y apoyo emocional es poco. En un sondeo de opiniones que se realizaron a los padres de los pacientes hospitalizados, se encontró que algunos padres manifestaban sus quejas respecto a los cuidados que brinda el personal de enfermería, esto se hacía evidente por algunos comentarios que realizaban al momento del alta de su niño: "las enfermeras no me dejan permanecer con mi hijo cuando le ponen un aguja lo hacen llorar y lo hincan a cada rato, no me explica sobre los medicamentos que le ponen, no me deja opinar acerca del cuidado de mi hijo, varias veces las enfermeras no son amables y trabajan apuradas; cuando le preguntamos por la salud de nuestros hijos muchas veces nos dicen: "esperen un rato, retírese señora mientras atiendo a su bebe", entre otras cosas nos contestan mal o ya no vuelven.

Frente a la realidad que se observa, se origina la formulación de este trabajo de investigación ya que es importante, porque proporcionara a la Institución hospitalaria datos actuales sobre satisfacción de los padres de niños hospitalizados, así como del cuidado enfermero al niño hospitalizado.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General:

¿Cuál es la relación entre el Nivel de Satisfacción de los padres y el cuidado que brinda la Enfermera a los niños hospitalizados

del servicio de Medicina B del Instituto Nacional de Salud del Niño ?

1.2.2. Problemas Específicos:

¿Cuál es el Nivel de Satisfacción de los padres de los niños hospitalizados del servicio de medicina B del Instituto Nacional de Salud del Niño. ?

¿Cómo son los cuidados que brinda la enfermera a los niños hospitalizados del servicio de medicina B del Instituto Nacional de Salud del Niño?.

¿Cuál es el Nivel de Satisfacción de los padres en la dimensión humana, técnica y entorno frente al cuidado que brinda la enfermera a los niños hospitalizados del servicio de medicina B del Instituto Nacional de Salud del Niño?

¿Cuáles son los cuidados que brinda la enfermera en las necesidades biológicas y psicosociales a los niños hospitalizados del servicio de medicina B del Instituto Nacional de Salud del Niño?.

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el Nivel de Satisfacción de los padres y el cuidado que brinda la Enfermera a los niños hospitalizados del servicio de Medicina B del Instituto Nacional de Salud del Niño.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar el Nivel de Satisfacción de los padres de los niños hospitalizados del servicio de medicina B del Instituto Nacional de Salud del Niño.

- Identificar los cuidados que brinda la enfermera a los niños hospitalizados del servicio de medicina B del Instituto Nacional de Salud del Niño.
- Identificar el Nivel de Satisfacción de los padres en la dimensión humana, técnica y entorno frente al cuidado de que brinda la enfermera a los niños hospitalizados del servicio de medicina B del Instituto Nacional de Salud del Niño.
- Identificar los cuidados que brinda la enfermera en las necesidades biológicas y psicosociales a los niños hospitalizados del servicio de medicina B del Instituto Nacional de Salud del Niño

1.4. Justificación

La enfermera debe estar comprometida en su labor como profesional actuando en forma responsable y dedicada para garantizar la plena satisfacción del paciente.

El cuidado que brinda la enfermera es un indicador importante en el nivel de satisfacción del usuario; por lo tanto, base fundamental para replantear aspectos en la mayor satisfacción y rectificando aquellos en los que se detecten deficiencias.

En este sentido el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de Medicina B son: recepción del reporte de enfermería, control de funciones vitales, brindar comodidad y confort; administración de tratamiento indicado por el medico de turno, participación en la visita médica, actualización del kárdex, entregar a la persona indicada los exámenes auxiliares solicitados para que los audite en el SIS, enviar interconsultas, mandar historias clínicas auditar, hacer seguimiento de los exámenes solicitados, verificar la alimentación del paciente, así como cambio de pañal, informar de

algún signo de alarma del paciente, colocación de sonda nasogástrica según indicación médica, entre otros.

Esta investigación se justifica por su relevancia **social**, porque las conclusiones encontradas y las recomendaciones formuladas serán alcanzadas a las jefaturas de enfermería con la expectativa de que sirvan como fuente para la implementación de actividades orientadas para mejorar, potencializar y generar cambios en la labor profesional.

Asimismo, se justifica por las implicaciones **prácticas**, ya que permitirá formular planes de intervención e implementar políticas y prácticas adecuadas para mejorar los cuidados de enfermería que se brindan a los niños hospitalizados y lograr un nivel de satisfacción alto en los padres. La prioridad debe estar enfocada hacia el logro de la satisfacción óptima de todos los problemas reales y/o potenciales que el paciente presenta y estos problemas contemplan no solo el aspecto físico sino también el aspecto emocional, afectivo y espiritual, favoreciendo con ello su recuperación, disminuyendo su estancia hospitalaria.

También se justifica por su valor **teórico**, porque permitirá aportar información a partir de los resultados y contribuir a elaborar propuestas para la mejora de los cuidados al paciente hospitalizado. La satisfacción de los padres es un valioso instrumento para la investigación en materia de salud, ya que permite por un lado identificar falencias desde el punto de vista de los padres y por otra parte nos permite evaluar los resultados de los cuidados, en este caso los que brinda el personal de enfermería, teniendo en cuenta que las necesidades de los pacientes son el eje sobre el cuál se articulan las prestaciones asistenciales.

En su relevancia **metodológica**; se espera que este estudio pueda utilizarse para investigaciones sobre vivencias en el ámbito

hospitalario y poder conocer la realidad intrínseca de los usuarios en cualquier institución de salud y generar nuevos datos, que aumente la base de conocimientos sobre satisfacción de los padres y el cuidado de enfermería. El presente estudio, ofrece información válida y confiable para las Autoridades del INSN, que tengan una actitud crítica, reflexiva y la capacidad, para obtener la eficacia de la institución para mantener satisfechos a los padres y elevar el nivel de calidad de cuidados; elaborar propuestas para fortalecer los niveles de satisfacción contribuyendo así a la mejora del cuidado.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

A. Nivel Internacional

HUERTAS Génesis y otros (Ecuador 2015). En su 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. Hospital del niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante”**. Tuvo como objetivo conocer la satisfacción de los padres de familia con respecto a la atención que les brinda el personal de Enfermería a los niños hospitalizados en la UCIP. El estudio fue descriptivo, enfoque cualitativo de corte transversal .Los resultados obtenidos indican que del 100% de los padres un 27% están siempre satisfechos respecto a la explicación sobre la alimentación de sus niños, un 40% hacia el aseo especialmente al cambio de pañal, por otro lado un 55% a veces se muestra satisfecho respecto a la explicación que se le da sobre la medicación, un 40% opina que el trato del personal de Enfermería hacia sus niños es regular y finalmente un 47% indica su insatisfacción respecto a las prácticas lúdicas a realizársele a sus hijos. Las conclusiones a las que se llegó son las de satisfacer las necesidades de los padres de familia por medio de la explicación, para el buen trato del personal de enfermería. (7)

SANGOPANTA Bonete (Ecuador 2014). En su investigación titulada: **“Satisfacción de la madre por la atención que brinda la enfermera con los pacientes Hospitalizados del Hospital Provincial General Latacunga”**. El objetivo del estudio fue

determinar el grado de Satisfacción de la madre por la atención que brinda la enfermera con los pacientes Hospitalizados del Hospital Provincial General Latacunga. El método fue descriptivo de corte transversal y la muestra estuvo conformada por 123 madres. La obtención de los datos fue a través de la entrevista y encuesta. Concluyéndose que el grado de satisfacción de las madres con respecto a la atención de enfermería es satisfactoria (43%), existe confianza con la enfermera, igualdad en el trato. Medio (42%), existe interés y en utilizar un lenguaje verbal accesible con las madres y los niños, satisfacción baja (15%), déficit en orientación, información de las actividades de enfermería, saludo, la privacidad, brindar una atención inmediata y oportuna.(8)

PATERNINA Denis y otros (Colombia 2014). En su investigación titulada: **“Satisfacción de Padres de Niños y Niñas que Asisten Al Programa de Crecimiento y Desarrollo en una IPS De Sincelejo”**. El objetivo fue caracterizar la satisfacción de los padres de niños que asisten al programa de detección temprana de las alteraciones de crecimiento y desarrollo del menor de 10 años. El estudio fue tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. Se aplicó un cuestionario, la muestra quedó conformada por 292 madres y padres asistentes al programa. En los resultados se observa que el 96.2% de los padres manifestó recibir un trato digno y respetuoso del personal, el 91,8% piensa que el ambiente es adecuado, el 81,8% considera que la atención se da con privacidad, el ambiente físico de la institución fue considerado limpio en un 87.1% de los encuestados y el 65,1% consideró el tiempo de espera como adecuado. Concluyéndose que los elementos más relacionados con la satisfacción de los usuarios son: El ambiente adecuado, la comunicación y el trato recibido. El tiempo de espera es el que genera mayor

insatisfacción en los padres de los menores usuarios del programa.(9)

SANGOPANTA Gladys (Ecuador 2014). En su 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 en el Período de Diciembre 2013 – Mayo Del 2014”** .El objetivo fue determinar el grado de satisfacción de la madre por la atención brindada la enfermera con los pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría. El estudio fue descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 123 madres de los niños hospitalizados. La técnica fue la entrevista, y el instrumento la encuesta. En los resultados se observa que de un total de 123 (100 %) madres, (15%) tienen satisfacción baja, (42%) medio y (43%) alto. Concluyéndose que los puntos de mayor relevancia son: existe confianza con la enfermera, igualdad en el trato, existe interés y en utilizar un lenguaje verbal accesible con las madres y los niños. Los puntos de menor relevancia son: déficit en orientación sobre las normas del servicio, información acerca de las actividades de enfermería, en el saludo, la privacidad, brindar una atención inmediata y oportuna y déficit relación en la comunicación paciente – enfermera. (10)

SANTANA Julia y otros (Brasil 2014). En su investigación titulada: **“Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza”**. El objetivo del estudio fue evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción del paciente y la correlación entre ambos. El estudio fue transversal con 275 pacientes. Concluyéndose entre los cuidados de enfermería evaluados, solamente un 80% fueron

considerados seguros: higiene y confort físico; nutrición e hidratación, y un 70% de los pacientes se mostraron satisfechos con los cuidados recibidos en los dominios evaluados: técnico-profesional, confianza y educacional. (11).

B. Nivel Nacional

MEDINA Delia (Lima 2016). En su investigación titulada: **“Satisfacción De La Madre Del Recién Nacido Hacia Los Cuidados De Enfermería, Servicio De Neonatología De Una Clínica Privada”**. El objetivo fue **determinar** el nivel de satisfacción de las madres en relación con los cuidados de Enfermería que recibe el recién nacido en el servicio de neonatología. El estudio fue cuantitativo de diseño no experimental, de corte transversal. Realizado en una muestra de 113 madres seleccionadas con muestreo no probabilístico. Se aplicó un cuestionario estructurado y se hizo uso de la escala de Estanino para los niveles de Satisfacción en relación al cuidado (Alto, medio y bajo) y según dimensiones (Técnico, Humano y Entorno). Sus resultados fueron que el 27% de las madres tiene satisfacción Alta, 54% satisfacción media y 19% presentó satisfacción baja. Según la dimensión Técnica 59% de las madres presentaron satisfacción media, 24% baja y 17% alta. En la Dimensión Humana 68% presentó media, 14% baja y 18% alta. En la Dimensión Entorno 80% presentó satisfacción media y 20% satisfacción baja. Concluyéndose que el nivel de satisfacción de las madres de los recién nacidos fue principalmente Media seguido de Alta. Dimensión Técnica – Científica fue media seguido de Alta, Dimensión Humana fue medio seguido de Alta y en la Dimensión del Entorno fue Medio seguido de Baja.(12)

ATAURIMA Rosa (Lima 2016). En su investigación titulada: **“Satisfacción del Paciente Post Operado sobre el Cuidado De Enfermería en el Servicio de URPA. Hospital De Apoyo Jesús De Nazareno”**. El objetivo de determinar el nivel de satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de Unidad de Recuperación del Paciente Anestésico del Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno. El tipo de investigación fue descriptivo simple con diseño transversal sobre una población de 160 pacientes post operados, aplicando el cuestionario. Los resultados de la investigación determinaron que el nivel de satisfacción alto sobre el aspecto humano del cuidado de enfermería se identificó en 37,5% y en el aspecto técnico en 57,5% de pacientes post operados. Concluyéndose que el nivel de satisfacción alto sobre el cuidado de enfermería se identificó en el 50% de pacientes post operados.(13)

BEGAZO Denisse y Otros. (Lima 2015). En su investigación titulada: **“Satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Huaycán”**. El objetivo fue determinar la satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital de Huaycán. El estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal. La muestra fue de 200 pacientes del servicio de Emergencia. Como técnica de recolección de datos se utilizará la encuesta, y se aplicará como instrumento el Cuestionario. En dicho instrumento se consideran 6 dimensiones: accesibilidad, explica y facilita, Confort, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento. Tales dimensiones se categorizan de la siguiente manera: nunca, a veces, casi siempre, siempre. Finalmente, las conclusiones se derivarán

de las decisiones asumidas en la contrastación de cada una de las hipótesis de investigación formuladas. (14)

LÓPEZ Bertha (Lima 2014). En su investigación titulada; **“Nivel de Satisfacción de las Madres de Niños/as menores de 2 años sobre la Calidad de Atención del Profesional de Enfermería en el Programa de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Santa Rosa”**. El objetivo del estudio fue determinar el nivel de satisfacción de las madres con niños/as menores de 2 años sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo. El estudio fue nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población conformada por 81 madres. La técnica fue la encuesta y sus resultados fueron: que del 100% (81), 61% (49) están medianamente satisfecha, 22% (18) insatisfecha y 17% (14) satisfecha. (7). (15)

MENDIZÁBAL Senaida (Chosica 2014). En su investigación titulada; **“Satisfacción de la madre del niño menor de 1 año sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño en el Puesto de Salud Señor de los Milagros”**. Tuvo como objetivo: Determinar la satisfacción de la madre sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de CRED. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 44 madres. La técnica fue la encuesta. Sus resultados fueron: Del 100% (44), 75%(33) tienen satisfacción media, 14%(6) bajo y 11%(5) alto. (8). (16)

GONZALES Karla (Lima 2014). En su investigación titulada: **“Satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado de la enfermera en Sala de Observación del Servicio de**

Emergencia del Hospital General María Auxiliadora". Tuvo como objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado de la enfermera. El estudio fue de nivel aplicativo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 60 pacientes. La técnica fue la encuesta. Sus resultados fueron: que del 100% (60) pacientes, 53% (32) se encuentran medianamente satisfecho, 25% (15) se encuentran insatisfechos y 22% (13) satisfechos. En la dimensión humana de 100% (60), 64% (38) se encuentran medianamente satisfecho, 18% (11) insatisfecho al igual que el 18% (11) de pacientes que se encuentran satisfechos. en la dimensión oportuna el 100% (60) pacientes, 38% (23) medianamente satisfechos, 32% (19) insatisfechos, 30% (18) se encuentran satisfechos; en la dimensión segura, de 100% (60) pacientes, 68% (41) se encuentran medianamente satisfechos, seguido por 17% (10) se encuentran satisfechos y un porcentaje significativo 15% (9) insatisfechos. Llegando a la conclusión que el mayor porcentaje de los pacientes se encuentran medianamente satisfechos sobre el cuidado humanizado de la enfermera en sala de observación del Servicio de Emergencia referido a que la enfermera mantiene una relación poco cercana, no lo llama por su nombre, le da información incompleta sobre su estado de salud, no atiende sus necesidades de manera oportuna, manifiesta que la enfermera no lo escucha atentamente, no se concentra única y exclusivamente en él, al proporcionarle el cuidado, por otro lado un porcentaje significativo de pacientes se encuentran satisfechos referido a que la enfermera brinda estímulos alentadores sobre su estado de salud, acude al llamado cuando al sentirse mal (dolor), le explica el procedimientos antes de realizarlo, le da recomendaciones sobre su cuidado, asimismo manifiesta sentir que la enfermera realiza los

procedimientos con seguridad demostrando conocimiento y habilidades profesionales.(17)

DELGADILLO Doris (Lima 2013). En su 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”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería. El estudio fue aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico de proporción para poblaciones finitas conformado por 33 madres. La técnica fue la entrevista y el instrumento un formulario tipo Likert. Los resultados fueron Del 100%(33), 61%(20) tienen satisfacción media, 21%(7) alta y 18%(6) baja; en la dimensión Técnico-Científica, 61%(20) tienen satisfacción media; en la dimensión Humana 46%(15) tienen satisfacción media, en la dimensión Entorno 70%(23) tienen satisfacción media. Concluyéndose que la mayoría de las madres tienen satisfacción media a alta, referida a que algunas veces la enfermera se demora cuando tiene que atender al bebe, frecuentemente sintió que influyó positivamente en la salud de su bebe y aprecian que las instalaciones están adecuadamente distribuidas, son modernas y limpias, sienten comodidad en el área que se extraen leche y que su bebe se mantuvo protegido por nidos de contención y cunetas apropiadas. Se pudo detectar satisfacción baja ya que muy pocas veces se identificó y la saludó por su nombre, algunas veces cuando le informó utilizó un lenguaje difícil de entender y a veces estuvo dispuesta a atenderla en lo que le solicitaba. (18).

2.2. Marco Teórico

2.2.1 Bases Epistémicas

A. Satisfacción

Múltiples teorías, representaciones empíricas y aproximaciones metodológicas han confirmado, desde final del siglo XIX e inicio del XX, la importancia de la dialéctica satisfacción-insatisfacción en la comprensión del comportamiento humano. Esta dialéctica se ha convertido en el núcleo central de todas las comprensiones psicológicas de la dinámica del comportamiento.(19)

Al respecto cabe decir que si bien, tradicionalmente, la psicología vinculó la satisfacción con una definición restringida del comportamiento, los más recientes estudios usan definiciones de mayor alcance.(20)

Una breve referencia semántica permite encontrar como definición de satisfacción "la acción de satisfacer. Gusto, placer. Realización del deseo o gusto. Razón o acción con que se responde enteramente a una queja". También significa "Pagar enteramente lo que se debe, aquietar, saciar, dar solución, cumplir, llenar. Gustar, agradar a una persona algo o alguien. Aquietarse o persuadirse con una razón eficaz. Estar conforme uno con algo o alguien" (21)

Es evidente que a partir de estas definiciones resulta difícil determinar qué es satisfacer y sentirse satisfecho, pero en esencia el fenómeno muestra tres aspectos esenciales, los cuales son : 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 efecto.

Siguiendo a Zas se puede decir que la satisfacción es la resultante de un proceso que se inicia en el sujeto concreto y real, culmina en el mismo, y en tal sentido es un fenómeno esencialmente subjetivo, desde su naturaleza hasta la propia medición e interpretación de su presencia o no. Sin embargo, para que exista satisfacción o insatisfacción, como algo sentido en un sujeto, muchas veces debe haber al menos una intención en otro de realizar una acción causante de un determinado resultado valorado como positivo o no, como "satisfactorio" o no. (21)

B. Cuidado de Enfermería

Hablar de Enfermería es hacer referencia al cuidado, así como lo señala Rodríguez, Yolanda (2006); "su práctica está centrada en el cuidado Humano".

Esta se puede retomar a la prehistoria, cuando el hombre en su evolución proporcionaba cuidados a sus hijos y los protegían de las bestias y los alimentaban en su dependencia, con lo que obtenían a través de la caza. En siglos pasados los cuidados de enfermería eran ofrecidos por voluntarios con escasa o ninguna formación, en esta evolución histórica en el mundo; se presenta desde sus inicios como una actividad ligada al hombre, que proporciona ayuda a niños, enfermos, ancianos y parturientas, por lo general, mujeres de distintas órdenes religiosas, mujeres en sus hogares, posteriormente las ordenes monacales y hospitales organizados por la iglesia.. Durante las Cruzadas, por ejemplo, algunas órdenes militares de caballeros también ofrecían enfermerías, y la más famosa era la de los Caballeros Hospitalarios (también conocida por los Caballeros de san Juan de Jerusalén). A través de los tiempos, la Enfermería ha ido

desarrollando el contenido de su función como lo ha hecho la **medicina** y otras profesiones, por lo que hoy día su historia puede dar razones de esta evolución, que se ha hecho irreversible para convertirse en una profesión sin perder la originalidad de su esencia: EL CUIDADO.

En el cristianismo: La caridad en la que se encuentra su sentido el concepto de “ayuda prehistórico”; los cuidados enfermería, es considerada como el instrumento de salvación para la vida eterna.

Así pues, el concepto de “ayuda medieval” en que se inscribe la “práctica de los cuidados enfermeros” a diferencia del concepto de “ayuda primitivo y antiguo”, no tiene un ideal de proporcionar bienestar ni alivio en sí mismos, ya que el dolor supone otra forma de salvación. La institucionalización de “Los cuidados de enfermería” en la zona occidental europea, se refugió en los monasterios rurales, casas de caridad y pequeñísimas hospederías. Sin embargo, en el imperio Bizantino se construyeron hospitales con el fin de institucionalizar esta labor.
(22)

Los primeros escritos sobre el cuidado de enfermería como base de la enfermería profesional aparecen en el siglo XIX, en el año 1852 con el trabajo de Florence Nightingale “Notas de enfermería” en donde se refería a las técnicas para brindar a los enfermos comodidad, higiene y alimentación. Para la autora el cuidado era un arte y una ciencia que exigía una formación formal y el papel que la naturaleza era colocar al paciente en las mejores condiciones para que la naturaleza interviniera sobre él. Es importante resaltar que la salud en el siglo XIX se caracterizó por la necesidad de mejorar la limpieza y controlar las

enfermedades infecciosas, lo que ayudo a Florence a percibir la influencia de la naturaleza y la importancia del medio ambiente.

En el siglo XX, durante las décadas treinta y cuarenta, Virginia Henderson desarrollo una propuesta cuyo fin era definir la función de enfermería. En esta época la salud era definida como la ausencia de enfermedad y por ende el cuidado se orientaba hacia la resolución de problemas. Hacia la mitad del siglo, el concepto de cuidado se amplia, considerando el contexto para comprender y explicar la situación de salud individual y colectiva, el cuidado se enfoca hacia contribuir en la recuperación de la salud, prevenir la enfermedad y promover el mantenimiento de la salud. Algunas investigaciones realizadas por la Universidad de Washington en los años cincuenta aportaron los fundamentos para diseñar los primeros "Planes de Cuidado", cuyas bases era principios científicos.

En los años sesenta en América del Norte, como respuesta a las exigencias que planteaba el sistema de salud, surgió la preocupación por construir "Modelos de Enfermería" y por desarrollar un método a partir del "Proceso de Enfermería".

En el decenio de Noventa, son indagados los conceptos propios de la enfermería por el movimiento de reflexión sobre la conceptualización en Enfermería y de igual forma se propone precisar cuál es el objetivo o razón social de los profesionales de enfermería, identificando "el cuidado" como la función histórica de los profesionales de enfermería (22)

2.2.2 Bases Culturales

A. Satisfacción

Para la sociedad es muy importante conocer la satisfacción del usuario acerca de los cuidados recibidos en los servicios de salud.

Esto ha sido reconocido recientemente ante tanta demanda de los usuarios por una atención con calidad y calidez. Por ello es importante que los sistemas de salud y el personal se interesen por la satisfacción del usuario de los servicios que ofrece, ya que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades con respecto a otros aspectos de la calidad tales como respeto, información pertinente y equidad. De ahí que la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento; el cual depende no solo de la calidad de los servicios, sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas; si las expectativas son bajas o tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. Los usuarios en los establecimientos de salud, por lo general, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella, cuando participan en encuestas. La satisfacción del usuario, expresada en entrevistas y encuestas, no significa necesariamente que la calidad es buena; puede significar que las expectativas son bajas. Es posible que el usuario diga que está satisfecho porque quiere complacer al entrevistador, porque teme que no se le presten servicios en el futuro, debido a las normas culturales en contra de las quejas o porque responde positivamente a la palabra "satisfecho". Por lo tanto, aun cuando los niveles de satisfacción sean baja (5%), estas deben tenerse en cuenta para elaborar estrategias y planes de mejora contribuyendo a modificar la satisfacción del usuario y de los padres o cuidadores. La satisfacción del usuario es un indicador de calidad de servicios, no obstante, resulta difícil evaluarla; los métodos y las medidas para la recolección de datos suelen influir

en las respuestas del usuario, ya que aun cuando la mayoría expresen estar satisfechos, ello es independiente de la calidad real u objetiva. Por lo que las repercusiones de la calidad de atención pueden afectar la satisfacción del usuario a tal nivel que no refleje el proceso de prestar atención.(23)

B. Cuidado de Enfermería

Cuidar en la sociedad no es tarea fácil, implica responder a las necesidades particulares de la persona y de su entorno. La necesidad de cuidar ha sido siempre universal y es la esencia de la disciplina científica de Enfermería. El entorno actual de la salud se caracteriza por el conflicto entre las restricciones económicas y la creciente necesidad y demanda de cuidados de la población, teniendo importantes repercusiones para esta última cuando los sistemas sanitarios desatienden 'los cuidados' y terminan por invisibilizar los cuidados específicos de enfermería en el ámbito social.

Enfermería, como profesión de servicio, está influenciada y condicionada por esta situación. En la práctica, no sólo desarrolla técnicas aplicadas, sino también conocimientos teóricos pertinentes a su actividad, al qué y al cómo de su ejercicio profesional. Conocimientos, que tienen afinidades con otras disciplinas, pero que se prueban y legitiman en el campo de una práctica propia y específica de enfermería.(24)

Por lo tanto, el profesional de enfermería que labora en los servicios de salud en el área de pediatría desempeña un rol protagónico en el cuidado del niño, toda vez que su atención no solo debe girar en torno al Niño, sino también en la familia. Ya que influye de manera esencial en el desarrollo de actitudes y conductas de los padres y/o cuidadores ante el cuidado de las necesidades alteradas derivadas del proceso salud enfermedad.

El cual debe reunir las siguientes características: ser eficaz, eficiente, humana, cortés, empática, ser oportuna, adecuada a la demanda, disponible y accesible.(25)

2.2.3 Bases Científicas

A. Satisfacción

Han sido numerosas las tipologías propuestas para clasificar las dimensiones de satisfacción. Algunas de ellas han tenido amplia aplicabilidad, mientras que otras se han limitado a contextos específicos.

Hulka y colaboradores, entienden que la satisfacción del paciente se concreta en la suma de los factores de satisfacción con la competencia profesional de los trabajadores de la salud, relacionada con sus cualidades personales para interactuar.

Desde otra perspectiva, **Ware** definen diez factores de primer orden que engloban la satisfacción del paciente. Son ellos:

- La accesibilidad de los servicios.
- La disponibilidad de los recursos.
- La continuidad de los cuidados
- La eficacia de los cuidados
- El costo de los servicios
- La humanización de los servicios
- La información al paciente
- El acceso a la información
- La competencia profesional del trabajador de la salud
- El entorno terapéutico.

Por otro lado, **Wolf** consideran tres dimensiones en la satisfacción del paciente:

- **Cognitiva:** Cantidad y calidad de la información que ofrecen del profesional de salud.
- **Afectiva:** Interés y comprensión que demuestran los trabajadores de la salud.
- **Competencia profesional:** Habilidades y competencia clínica profesional del médico y de la enfermera. (26)

B. Cuidado de Enfermería

Jean Watson considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias.

La teórica ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques filosóficos (existencial – fenomenológico) y con base espiritual; ve el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras, el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo.

Manifiesta que la interacción enfermera- paciente, la moral de enfermería es la protección, mejora y preservación de la dignidad humana. El cuidado humano involucra valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y consecuencias.

El cuidado se inicia cuando la enfermera entra en el campo fenomenológico del paciente y responde a la condición del ser del paciente de la misma manera que el paciente expone sus sentimientos subjetivos.

Para el sistema de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería es por esto que se basa en siete supuestos básicos: (27).

1. El cuidado sólo se puede manifestar de manera eficaz y sólo se puede practicar de manera interpersonal.
2. El cuidado comprende factores de cuidados que resultan de satisfacer ciertas necesidades humanas y biológicas.
3. El cuidado eficaz promueve la salud y el crecimiento personal o familiar.
4. Las respuestas derivadas del cuidado aceptan a la persona no sólo como es, sino como la persona puede llegar a ser.
5. Un entorno de cuidado ofrece el desarrollo del potencial, a la vez que permite elegir para la persona la mejor acción en un momento determinado.
6. El cuidado es más “salud-genético” que la curación. La práctica del cuidado integra el conocimiento biofísico al conocimiento de la conducta humana para generar o promover la salud y ofrecer cuidados a los enfermos. Así pues, una ciencia del cuidado complementa perfectamente una ciencia de curación.
7. La práctica del cuidado es fundamental para la enfermería

2.2.4 Satisfacción

La definición del término satisfacción, ha sido algo ampliamente debatido y discutido en el campo de las ciencias psicológicas. El desarrollo alcanzado por las ciencias médicas en la actualidad y

la necesidad de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en salud, han hecho necesario retomar el concepto de satisfacción, como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de los servicios” (28)

Satisfacción del paciente “es una sensación subjetiva que experimenta este, al colmar sus necesidades y expectativas cuando se le otorga un servicio. La satisfacción está subordinada a numerosos factores, entre los que se incluyen las experiencias previas, las expectativas y la información recibida de otros usuarios y del propio establecimiento de salud. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias”

El nivel de satisfacción se entenderá como el grado de conformidad que tienen los padres de los niños hospitalizados frente al cuidado del personal de enfermería teniendo en cuenta las dimensiones humanas, técnica y de entorno.

A. Satisfacción de los Padres

Es la complacencia, expresión de bienestar de los padres de los pacientes hospitalizados con los servicios de salud, con los proveedores y con los resultados de la atención.

La satisfacción de los padres debe ser un objetivo irrenunciable para cualquier responsable de los servicios sanitarios, así como una medida del resultado de sus intervenciones.

El abordar las inquietudes de los padres del niño hospitalizado como usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. (29)

Para esta investigación se entenderá la satisfacción de la persona como la medida que hace que los padres de los

pacientes se sientan satisfechos con respecto al cuidado de enfermería y que se haya cumplido con sus hijos.

Un estudio de Thomas y Col., demuestra que existe una elevada correlación entre las expectativas de los pacientes.

Es la opinión de los pacientes acerca del profesional de enfermería durante su estancia hospitalaria, determinada por respuestas a una serie uniforme de preguntas con respecto a índices de cuidado de enfermería y elementos claves del servicio como: arte del cuidado, calidad de técnica de cuidado, medio de ambiente físico, disponibilidad, continuidad del cuidado, eficiencia\ resultado del cuidado.

B. Elementos de la Satisfacción

J. Ware propone tres elementos de la satisfacción que son:

- Dimensión humana: empatía, respeto a los derechos, información completa, amabilidad, equidad.
- Dimensión técnica: oportuna, continua, segura, libre de riesgos.
- Dimensión entorno: comodidad, privacidad, ambientación

B.1 Dimensión Humana: Relación interpersonal que se establece entre el padre del niño hospitalizado y el personal de salud que ofrece los cuidados. En esta dimensión el padre de familia evalúa mucho la actitud amable, el trato, la empatía. Abarca grandes aspectos como la empatía, respeto a los derechos, información completa, amabilidad, equidad.

- **Empatía:** Participación afectiva de una persona en una realidad ajena a ella, generalmente en los sentimientos de otra persona.

- **Respeto a los derechos:** Los derechos humanos son aquellos inherentes al ser humano. Todo ser humano, por el mero hecho de serlo, posee sus derechos, sin ningún tipo de discriminación. Aún más: los derechos humanos son inalienables, lo cual significa que nadie puede “otorgar” o “quitar” esos derechos y que son igualitariamente aplicables a todo el mundo.
- **Información Completa:** Forma parte del manejo integral del paciente en todos los niveles asistenciales, a menudo tanto los pacientes como sus cuidadores reconocen que no reciben suficiente información y piensan que no están preparados para afrontar su nueva vida tras el alta.
- **Amabilidad:** Estado de comportamiento caritativo a otras personas y seres. Se define como “calidad de amable”, y una persona amable es aquella que “por su actitud afable, complaciente y afectuosa es digna de ser amada”.
- **Equidad:** Cualidad que consiste en dar a cada uno lo que se merece en función de sus méritos o condiciones. Cualidad que consiste en no favorecer en el trato a una persona perjudicando a otra.

B.2 Dimensión Técnica: En esta dimensión se enfatiza en la prevención de los fallos durante la atención prestada por los servicios sanitarios, que con frecuencia son causas de eventos adversos.

- **Oportuna:** El usuario se siente satisfecho cuando los cuidados son brindados cada vez que el paciente lo requiere y de acuerdo a sus necesidades, por ejemplo brindar el tratamiento establecido, realizar los procedimientos en hora y fecha indicada, dar oportunidad de formular y expresar sus

necesidades, desarrollo de acciones educativas en prevención de riesgos en su salud del paciente, involucrando su familia y miedo social, también mantener los registros de la historia clínica completas, así como los exámenes solicitados.

- **Continua:** Está dado por una atención sin interrupción y en forma permanente según las necesidades según las necesidades del paciente adulto mayor, con la ayuda del equipo de profesionales de salud, donde se brindará educación sobre la naturaleza de su enfermedad y riesgos que presentan, así mismo la importancia de los tratamientos y procedimientos a los que está sometido, explicar aspectos relacionados a la dieta, valorar el estado de dependencia funcional continuamente y preocuparse de su mejoría, etc.
- **Segura:** Está orientada a la atención sin riesgos para el paciente, por ejemplo, en relación con las dosis administradas en el tratamiento, las orientaciones al paciente respecto a sus medicamentos y procedimientos indicados, el hecho de evitar caídas, prevenir formación de úlceras por presión, etc. La labor principal de la enfermera es brindar educación y asegurar su comprensión, para prevenir riesgos no solo físicos, sino también psicológicos, sociales y morales para el usuario.
- **Libre de riesgos:** Control de riesgos es la identificación continua de aspectos vulnerables que crean la posibilidad de lesiones o daños en las personas o bienes, la eliminación de todos los riesgos que se puedan evitar a través del análisis y/o intervenciones que modifican los factores humanos, procesos, sistemas o el entorno en el que se presta la atención.

B.3 Dimensión Entorno: Está relacionado con la comodidad, privacidad y ambientación.

- **Comodidad:** Es el estado de sosiego o bienestar, este último tiene un componente físico y otro emocional. El bienestar físico comprende la liberación del dolor y la armonía con el ambiente, ejemplos, una persona en un ambiente insalubre experimenta un malestar físico. El bienestar emocional es la liberación del estrés mental, como la ansiedad o la depresión.
- **Privacidad:** Intimidad, protección de la autoimagen fundamentalmente pública.
- **Ambientación:** Colocación y distribución en un lugar adecuado de todos los elementos necesarios para un ambiente deseado.

C. Satisfacción del Paciente con el Servicio de Enfermería

“Cada una de las actividades que enfermería realiza están encaminadas a evaluar si los resultados o logros alcanzados son los esperados por el paciente que recibe los servicios”. (30)

“La meta final del proceso de intervención de enfermería es la satisfacción del paciente, a través de una atención apropiada y oportuna.

La atención que enfermería brinda a las personas en respuesta a sus necesidades debe superar sus expectativas para que cada uno de los movimientos del vendedor (actividades críticas o intervenciones claves) desde el ingreso hasta el egreso de la persona lo satisfagan. (30)

Toda queja, demanda o inconformidad de un paciente con respecto a la atención debe investigarse y estudiar las causas que la motivaron”. (30)

D. Nivel de Satisfacción de los padres en relación al cuidado que brinda

la enfermera a los niños hospitalizados

Para tener éxito en la satisfacción de los padres de los pacientes hospitalizados es indispensable establecer una buena comunicación, trato humano y calidad de los cuidados que depende de muchos factores, como: la actitud del propio profesional de enfermería, el ambiente donde se desarrolla la actividad y la manera como el adulto mayor recibe los cuidados.

Medir la satisfacción constituye un elemento importante, permite evaluar los cuidados del personal de enfermería. A través de la identificación del usuario por su nombre, para fomentar un ambiente un ambiente de confianza y satisfacer las necesidades y expectativas que cada cliente tiene. Las necesidades corresponden aquellas que, sin lugar a duda, los padres esperan ver satisfechas. Existen diferentes niveles de necesidades cuya satisfacción genera diferente impacto.

Las necesidades objetivas e implícitas se satisfacen con un desempeño profesional que frecuentemente no es presenciado por los padres; en muchos casos no es capaz de juzgar esta “calidad interna, calidad del producto o del servicio” por lo limitado de sus conocimientos técnicos, interviniendo entonces el nivel de instrucción de cada usuario.

Las expectativas requieren el concurso de habilidades eficaces y actitudes positivas por parte del personal en contacto con los familiares. Los padres se forman siempre una opinión sobre la atención que recibe. ¿En qué se basa, pues, para formarse una

percepción global de la calidad? Fundamentalmente en aquello que es capaz de entender y percibir con claridad; esencialmente relacionadas con las formas de cómo se les presta el servicio aceptable de calidad.

2.2.5. Cuidado de Enfermería

A. Definiciones del Cuidado

Etimológicamente el cuidado deriva del latín cura: pensar, colocar atención, mostrar interés, revelar una actitud de desvelo y de preocupación.

Cuidado es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad.

El cuidado es asistir a una persona que tiene la incapacidad de satisfacer sus necesidades por si solos para su rehabilitación y mejorar su calidad de vida.

En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él. Según Watson, el cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal, que tiene como finalidad promover la salud y el crecimiento de la persona (31).

El cuidado es:

- Enseñar lo desconocido, en relación a salud o adaptación a enfermedad.
- Educar para disimular miedos, enseñar la mejor forma de cuidar la salud, seguir el tratamiento y fomentar el autocuidado.

- Intención de mejorar la calidad de vida del usuario y familia ante nuevas experiencias fomentando independencia y autonomía.

Boff (1999) opina que el modo de ser cuidado, revela de manera concreta como es el ser humano. Sin el cuidado el deja de ser humano. Si no recibe cuidado, desde el nacimiento hasta la muerte, el ser humano se desestructura, pierde sentido y muere rápidamente. (32)

B. Definición de Cuidado De Enfermería

Los cuidados de enfermería son todas aquellas actividades que se encuentran dirigidas a la persona, que en un momento pueden llegar a ser total o parcialmente dependientes; esto con el propósito de satisfacer aquellas necesidades que puedan presentarse en un momento determinado, promoviendo con ello condiciones adecuadas para conseguir, conservar y recuperar la salud.

Se puede decir que también es el contacto cálido con el paciente, lo que proyecta nuestro deseo incondicional de ayudarlo, para que se sienta menos ansioso, más tranquilo y con mayor deseo de enfrentarse a la realidad que está viviendo. (33)

Es el cuidado de la salud del otro y se remonta al origen de las civilizaciones con las primeras acciones de supervivencia y protección.

C. Atributo del Cuidado de Enfermería

Es la esencia de la profesión, pero con una mirada global se debe considerar como un medio para lograr un fin que es apearse a la salud de las personas (34):

- Se basa en el respeto a las personas.
- Es intencional, es planificado, es dirigido.
- Es un proceso, tiene etapas.
- Relacional, es un proceso interpersonal.
- Su carácter es personal ya que implica una interacción profesional.
- Competente, requiere preparación profesional.
- Se da en un contexto, no es aislado.
- Se mueve en un continuo salud – enfermedad.

D. Funciones de la Enfermera en el Cuidado del Niño Hospitalizado:

El personal de enfermería presta cuidados específicos al niño y a los padres, así como intervenciones de colaboración con el personal de la unidad, promoviendo, previniendo y afrontando los problemas de salud mental.

La provisión de cuidados integrales de enfermería se realiza a través del proceso de atención de enfermería por la enfermera referente encargada de las interconsultas con hospitalización, así como el seguimiento y valoración del paciente con contactos periódicos según sus necesidades en la unidad de hospitalización o posteriormente en el dispositivo, si así lo precisase.

Tres ejes fundamentales: Niño , padres y entorno.(35)

D.1. Intervención Con Los Niños.

La preparación para la hospitalización infantil conllevan los siguientes objetivos:

- Reducir la vulnerabilidad del niño y los padres al estrés y hospitalización.
- Potenciar la habilidad del niño y los padres para afrontar la ansiedad.
- Desarrollar o mantener el sentimiento de competencia que facilita el afrontamiento eficaz en padres e hijo.
- Promover la participación de los padres como apoyo del niño.

Aspectos para trabajar en la Primera Infancia (0-3 años).

- **Angustia de separación:** Es importante que el niño disponga de varias figuras de apego para poder compensar ausencias temporales de algunas de ellas. También puede ayudar a calmarle y a sentirse seguro disponer de objetos con los que esté familiarizado (su juguete o libro preferido).
- **Sentimiento de autonomía y dependencia:** Facilitar que el niño realice algunas actividades cotidianas por sí mismo. Por ejemplo, comer, caminar, manipular objetos, etc.
- **Sentimiento de confianza básica hacia las personas:** Los cuidadores han de ser siempre los mismos. El niño debe estar acompañado de figuras de apego. Informarle del tratamiento con un lenguaje adecuado a su edad.
- **Estimulación psicomotora y sensorial:** es bueno que manipule objetos, proporcionarle estímulos sensoriales, dejar que el niño exprese sentimientos a través de su cuerpo.

- **Habilidades sociales y cognitivas:** intentar que establezca relaciones con los demás niños y cuidadores, realizar juegos relacionados con los conceptos básicos.

Aspectos para trabajar en la Infancia Preescolar (3-6 años).

En esta etapa, basándose en la confianza y seguridad, el niño comienza a tomar iniciativas y planificar actividades que le sirven para adaptarse a su entorno.

- **Fomentar la iniciativa del niño sin que perjudique a otros:** que el niño haga elecciones y tome decisiones, sin que estas afecten a los objetivos de otras personas.
- **Angustia de separación y conductas regresivas:** debe disponer de figuras de apego y evitar la sobreprotección de los padres.
- **Verbalizar temores,** necesidad de contacto y estar acompañado, evitar el sentimiento de culpabilidad en relación a su familia, programas de apoyo.
- Su limitada comprensión sobre las perturbaciones corporales (enfermedad) y la adquisición de ciertas habilidades para desplazarse, explorar y manipular, además de la manifestación de frecuentes negativas, le dificulta el cumplimiento de normas si no se siente mal (permanecer en la cama, tomar medicinal).

D.2. Intervención con los Padres

Cuando un niño va a tener la experiencia de una enfermedad o de estar hospitalizado es muy importante la preparación y participación del padre/madre, o en su defecto otro familiar, por las siguientes razones:

- El cuidado de un hijo es una experiencia amenazante por lo que no debe estar solo en manos de los profesionales.
- Cuando el niño es muy pequeño su madre/padre es su principal fuente de confianza y seguridad y más en los momentos de gran vulnerabilidad como los que se producen en la hospitalización.
- Se ha comprobado que, si la madre/padre tiene influencias positivas en las reacciones de su hijo, puede resultar beneficioso que forme parte del equipo que cuida al niño.
- Se trata de que la madre/padre o familiar en colaboración con los profesionales consigan minimizar los efectos perjudiciales y potenciar los efectos beneficiosos de la experiencia de hospitalización.
- En la **angustia de separación** los padres deben estar en todas las experiencias estresantes para el niño como curas y estar el máximo tiempo posible para lo que ahora existe la liberación de horarios de visita (24 horas).
- En el afrontamiento y aceptación de la enfermedad del niño los padres han de estar muy informados ya sea por el personal sanitario o por otras fuentes y es bueno que se relacionen con otros padres en situaciones similares, que visionen videos relacionados con el tema, etc.
- Para trabajar la actitud de los padres hacia el niño hay que orientar a los padres para evitar las actitudes negativas delante de los niños y para que dejen al niño sólo ante actividades lúdicas.
- Los padres han de familiarizarse con el entorno hospitalario y han de familiarizar al niño también.

- A la hora de tratar el concepto de muerte los padres han de opinar sobre qué ideas creen que tienen sus hijos sobre la muerte, no han de evitar este tema, también es bueno integrarse en programas de apoyo para familiares.
- Para tratar el estrés es fundamental la comunicación con los padres, es muy importante que reciban un apoyo emocional y fomentar su confianza en el hospital (en el personal sanitario, enfermeras, etc.)

D.3. Intervención en el Entorno

- Los espacios deben ser ricos y variados a nivel sensorial con elementos que estimulen el interés visual, auditivo, olfativo, táctil y kinestésico.
- Deben incluir letreros y rótulos con normas e indicaciones que permitan a los sujetos orientarse en lo que deben hacer o sobre el camino que deben seguir para llegar a determinados lugares del hospital.
- Promover interacciones sociales positivas entre los miembros de una familia, así como entre padres y pacientes que no pertenecen a la misma familia.
- El entorno físico del centro debe ser lo más semejante posible a otros contextos infantiles.

E. Dimensiones del Cuidado

Cuidar es una acción individual que la persona ejerce sobre sí misma, pero es también un acto de reciprocidad que se tiende a ofrecer a cualquier persona hasta que adquiere su propia autonomía o a quienes, temporal o definitivamente, requieren ayuda para asumir sus necesidades vitales.

La naturaleza de los cuidados es muy amplia, pues implica la

ayuda para satisfacer las necesidades vitales, y estas necesidades son , asimismo, numerosas.

El cuidado que brinda al personal de enfermería al paciente se puede medir a través de las dimensiones fundamentales de la persona como: biológica , psicológica y social. Estas tres dimensiones interactúan entre sí.

La interacción de estos tres factores es fundamental cuando hablamos de pacientes, pues su calidad de vida y autonomía van a depender, en gran medida, de los recursos biológicos, psicológicos y sociales con que cuenten.

El personal de enfermería debe ayudar al paciente disminuyendo las molestias y desajustes para que puedan conseguir la mayor autonomía posible. (36).

E.1. Necesidades Biológicas: Los seres humanos tienen ciertas necesidades biológicas básicas; necesidad de sobrevivir, de protección, movimiento y valorización, relación con el medio y los demás, entre otras. El inconsciente biológico se encarga de mantener nuestras necesidades vitales cubiertas. Lo hace regulando el funcionamiento de nuestras funciones vitales, de todos los órganos del cuerpo y de nuestro comportamiento instintivo.

Cuando vivimos un conflicto, el inconsciente biológico se pone en alerta y chequea el conflicto para ver si este afecta a alguna necesidad básica. Toda situación conflictiva que incida sobre una necesidad básica, poniéndola en peligro, generará un impacto emocional, que podrá ser atendido o no por la persona dependiendo de sus recursos internos y de su estado de consciencia.

Si el conflicto no es atendido se genera una necesidad biológica no satisfecha que pone en peligro el bienestar de la persona. Para superar esta situación conflictiva, el inconsciente biológico activará un programa adaptativo de supervivencia llamado "enfermedad". Entre ellos tenemos:

- **Alimentación:** Es la acción por la cual se proporciona o suministra alimentos al organismo del paciente, esto incluye la selección de alimentos, preparación o cocción y su ingestión; alimentos que proporcionan sustancias que llamamos nutrientes y vitaminas, que se necesitan para poder mantener una buena salud y prevenir enfermedades. Todo esto depende de las necesidades de cada individuo, disponibilidad de dichos alimentos, religión, cultura, situación económica y/o social, entre otras.(37)
- **Higiene y aseo personal:** Consiste en la limpieza y cuidado del cuerpo del paciente. Es el acto generalmente autónomo (de cada uno) que realizamos para que el paciente este limpio y mantenernos libres de impurezas en la parte externa. Incluye, piel, dientes, cabello, y cuero cabelludo, oídos, manos pies y partes genitales". (38)
- **Eliminación :**Es la expulsión de los residuos de la digestión, las heces, del tracto digestivo. El acto de expulsar las heces se denomina defecación; ésta es un reflejo desencadenado por la estimulación de los receptores de la mucosa rectal. El recto suele estar vacío hasta que el peristaltismo de masa traslada el material fecal del colon al recto.

E.2. Necesidades Psicosociales: Se ocupa especialmente y preferentemente del funcionamiento de los individuos en sus respectivos entornos sociales, es decir como partes integrantes de una sociedad o comunidad y como, tanto ser

humano, como entorno en el cual se desarrolla este, contribuyen a determinarse entre sí. Entre ellos tenemos:

- **Movimientos y cambios de postura:** Son las modificaciones realizadas en la postura corporal del paciente encamados. Esto permitirá prevenir la aparición de úlceras por presión y otras complicaciones derivadas de la inmovilidad, ayudando al paciente mantener una postura adecuada para favorecer su bienestar todo ello en condiciones de seguridad y comodidad.
- **Vestimenta:** Son las prendas de ropa o de vestido a las que los padres o profesional de salud recurren para cubrir el cuerpo del paciente y poder así abrigoarlos o protegerse de los diferentes tipos de clima.
- **Creencias:** Es aquello en lo que creen fielmente o también puede ser la opinión que disponen en relación algo o alguien. La creencia de los padres acerca de las cosas normalmente nos surgió de la experiencia adquirida en su vida y hace que crean que tal cosa se produce por esto o por aquello, o que es el resultado de tal accionar.

2.3. Definición de términos básicos

- **Nivel de Satisfacción:** Es aquella sensación que el individuo experimenta al lograr el restablecimiento del equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades y el objetivo a los fines que la reducen.
- **Cuidado de enfermería:** Se denomina al profesional que desempeña la actividad, le brinda a un paciente, ya sea para tratar o prevenir alguna enfermedad que esté padeciendo.

- **Padres:** Son los que han engendrado o que ha adoptado una función paternal. Es decir, es la persona que puede convertirse en padres por factores biológicos o simplemente por una responsabilidad social o cultural que viene hacer la adopción.
- **Niños:** Son aquellos individuos que transcurren por la primera instancia de la vida conocida como infancia y que es anterior a la pubertad.
- **Hospitalizados:** Se le denomina a la persona que visita un establecimiento de atención de la salud por razones de diagnóstico o tratamiento y pasa la noche en el recinto.
- **Dimensión humana:** Se refiere a la interacción al aspecto humanístico de la atención del cuidado.
- **Dimensión técnica:** Consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología de tal manera que rinda al máximo de beneficios para la salud del usuario, con un mínimo de riesgos.
- **Dimensión entorno:** Se refiere a las condiciones de comodidad que ofrecemos en el servicio para los usuarios.
- **Interpersonal:** Son relaciones sociales en las que se da una interacción recíproca entre dos o más personas, en la cual interviene la comunicación y que nos ayuda a obtener información respecto al entorno donde nos encontremos. Esta involucra aspectos como habilidad para expresarse, saber escuchar, capacidad para solucionar conflictos entre otros.
- **Información:** Es un conjunto de datos organizados acerca de algún suceso, hecho o fenómeno, que en su contexto tiene un significado determinado, cuyo fin es reducir la incertidumbre o incrementar el conocimiento sobre algo.

- **Seguridad:** Es el conjunto de medidas implementadas para guarecer a las personas donde pongan en riesgo su integridad física.
- **Nutrición:** Esta acción consiste en incrementar la sustancia corporal a partir de la ingesta de alimentos.

CAPÍTULO III

VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1. Definición de las variables

- **Nivel de Satisfacción:** Es aquella sensación que el individuo experimenta al lograr el restablecimiento del equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades y el objetivo a los fines que la reducen.
- **Cuidado de Enfermería:** La acción encaminada a hacer algo por alguien que no puede desempeñarse por sí mismo sus necesidades básicas: alimentación, higiene personal, eliminación, termorregulación, sueño, descanso, comodidad, actividad y movilidad.

3.2.- Operacionalización de Variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	TÉCNICAS O INSTRUMENTO	VALOR FINAL
Nivel de satisfacción de los padres	Dimensión humana	Empatía Respeto a los derechos Información completa Equidad	Cuestionario <ul style="list-style-type: none"> • La dimensión humana es evaluada en el cuestionario en las preguntas 1, 2, 3, 4. • La dimensión técnica es evaluada en el cuestionario en las preguntas 5, 6, 7. • La dimensión entorno es evaluada en el cuestionario en las preguntas 8, 9, 10. 	<ul style="list-style-type: none"> • Insatisfecho • Poco satisfecho • Muy satisfecho
	Dimensión técnico	Oportuna Continua Segura		
	Dimensión entorno	Comodidad		

		Privacidad Ambientación		
Cuidados de Enfermería	Necesidades biológicos	Alimentación Higiene y aseo personal Eliminación	<ul style="list-style-type: none"> • La dimensión necesidades biológicas es evaluada en el cuestionario en las preguntas 11, 12, 13, 14, 15, 16. 	Nunca A veces Siempre
	Necesidades psicosociales	Movimientos y cambios de postura Vestimenta Creencias	<ul style="list-style-type: none"> • La dimensión necesidades psicosociales es evaluada en el cuestionario en las preguntas 17, 18, 19 y 20. 	

3.3.- Hipótesis

H1: “Existe relación significativa entre el nivel de satisfacción de los padres y los cuidados que brinda la enfermera a los niños hospitalizados en el servicio de Medicina B del INSN-Lima-Perú 2015”

Ho: “No existe relación significativa entre el nivel de satisfacción de los padres y los cuidados que brinda la enfermera a los niños hospitalizados en el servicio de Medicina B del INSN- Lima - Perú 2015”

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1.- Tipo de Investigación

La tesis estuvo basada en un enfoque cuantitativo; porque permitió medir o cuantificar las variables, en este caso nivel de satisfacción de los padres y el cuidado de la Enfermera a los niños hospitalizados

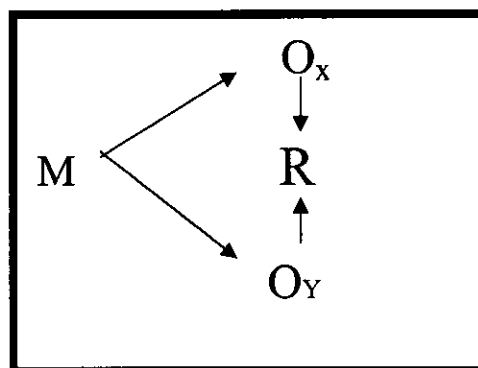
El tipo de estudio fue descriptivo; porque describió de manera objetiva el estado actual tanto de la variable nivel de satisfacción como cuidado de enfermería.

Prospectivo; porque permitió registrar la información según se recolectara.

De corte transversal; porque se estudió las variables simultáneamente en determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

Diseño correlacional; porque permitió determinar el grado de relación directa o indirecta existente entre las variables calidad de atención y nivel de satisfacción.

4.2 Diseño de la investigación



M: Sujetos de la muestra.

O_x: Variable calidad de atención de las enfermeras.

O_y: Variable Nivel de satisfacción de los padres.

R: Relación existente entre las variables.

4.3 Población y Muestra

- **Población**

La población en estudio estuvo constituida por todos los padres de los niños hospitalizados en el servicio de Medicina B durante el mes de Enero, Febrero y Marzo del 2015.

Criterios de exclusión:

-Padres de familia con problemas psiquiátricos

-Padres de familia quechua hablantes

- **Tamaño de Muestra:**

Para determinar el tamaño de la muestra se tomó a toda la población que son 117 padres de niños hospitalizados durante el mes de Enero, Febrero y Marzo en el servicio de Medicina B; y se aplicara la siguiente formula.

$$n = \frac{Z^2 (p.q) \cdot N}{(N-1)E + Z^2 (p.q)}$$

n: Número de elementos en la muestra.

N: Número de elementos en el universo o población.

p: Probabilidad de que una proporción está incluida en la muestra.

q: Probabilidad de que una proporción de la población no esté incluida como muestra en este caso $p=q$, $q=0.5$ por tratarse de una población finita.

Z: valor de zeta que define un área en ambas colas combinadas en una distribución normal igual al nivel de significación que controla el error tipo 1 o alfa, para alfa controlado en 0.05 el valor de $z=1,96$.

E: Error estándar de la estimación. (0.05)

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5) \cdot 117}{(117-1)(0.05) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

$$n = 90$$

4.4.- Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la entrevista. Como instrumento se aplicó un cuestionario a los padres de familia de los niños hospitalizados del Servicio de Medicina B.

Según prueba binomial, aplicada a los resultados del juicio de expertos, el instrumento resultó válido ($p=0.0424$) de acuerdo a los criterios evaluados, siendo el valor de la significancia estadística inferior a 0.05 ($p<0.05$). **(ANEXO 5)**.

A. Cuestionario: Se diseñó según el marco teórico del Nivel de satisfacción y cuidado de Enfermería , teniendo como objetivo determinar la relación entre el Nivel de Satisfacción de los padres y el cuidado que brinda la Enfermera a los niños

hospitalizados del servicio de Medicina B del INSN.

El instrumento fue de carácter anónimo, lo cual permitió obtener un mayor porcentaje de respuestas sinceras.

El cuestionario que se diseñó para esta investigación está estructurado en un total de 20 preguntas cerradas a fin de que sea un instrumento sencillo de resolver y que no les quite demasiado tiempo a los padres. Posteriormente se solicita que el encuestado llene una serie de datos generales.

La primera parte nos permitió evaluar el nivel de satisfacción de los padres, la cual estuvo constituida por 10 preguntas (1- 10) dando alternativas de respuestas como: insatisfecho, poco satisfecho, muy satisfecho.

La segunda parte nos permitió evaluar los cuidados que brinda la enfermera a los niños hospitalizados, la cual estuvo constituida por 10 preguntas (11- 20) dando alternativas de respuesta como: siempre, a veces , nunca.

Para la categorización de la variable se utilizó: la escala de clasificación del nivel de conocimiento según ESTANINO.

(ANEXO 6)

ESCALA	CLASIFICACIÓN
<32	BAJO
32 A 49	MEDIO
>49	ALTO

Para la categorización de la variable cuidados de enfermería se utilizó: la escala de clasificación según **ESTANINO**.

(ANEXO 7)

ESCALA	CLASIFICACIÓN
<34	MALO
34 A 47	REGULAR
>47	BUENO

4.5. Procedimientos de recolección de datos

Para la autorización de la aplicación del instrumento se envió un oficio al director de la INSN y a la jefatura del servicio de Medicina B. Solicitando el acceso al campo clínico para la aplicación; así mismo se anexo el instrumento (cuestionario).

Posteriormente se explicó a los padres en qué consistía la presente investigación y se aplicó el cuestionario a quienes voluntariamente decidieron participar en el estudio y cumplieron con los criterios de inclusión.

Dicho cuestionario fue aplicados a los padres que se encontraban en el servicio de medicina con una permanencia mayor de 24 horas. Se realizaron varias visitas al servicio en diferentes días durante los meses de Enero, Febrero y Marzo del 2015 durante los turnos de la mañana, tarde y noche respectivamente hasta completar el total de cuestionarios propuestos inicialmente.

La Supervisión y Coordinación fue dada por Lic. Mery Abastos

4.6.- Procesamiento estadístico y análisis de datos

Para el análisis e interpretación de datos se aplicó estadística descriptiva, porque nos permitió descubrir las características de cada una de las variables: nivel de Satisfacción de los padres y el cuidado que brinda la enfermera a los niños hospitalizados en el servicio de medicina B.

Los datos fueron codificados luego ingresados a una base de datos creada en el programa estadístico SPSS versión 15.0 (programa estadístico para la ciencia sociales).

Para determinar la relación entre nivel de satisfacción de los padres y el cuidado que brinda la Enfermera a los niños hospitalizados del servicio de Medicina B, se obtuvo el coeficiente de correlación de Pearson.

Para determinar la relación entre el Nivel de Satisfacción de los padres y el cuidado que brinda la Enfermera a los niños hospitalizados se obtuvieron tablas de distribución de frecuencia según las escalas de clasificación de dichas variables.

Se trabajó a un nivel de significancia de 0.05 ($p < 0.05$).

Los resultados se presentaron en tablas, cuadros y gráficos.

Luego de la aplicación de los instrumentos de medición a los 30 profesionales de enfermería del servicio de Medicina B, la presentación de los datos se realizó a través de gráficos y cuadros estadísticos, obteniéndose los siguientes resultados.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

TABLA N° 5.1

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES Y EL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA A LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE MEDICINA B DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO-LIMA-PERÚ 2015

CUIDADOS	SATISFACCIÓN						TOTAL
	BAJO		MEDIO		ALTO		
	N	%	N	%	N	%	
MALO	6	100.0	0	0.0	0	0.0	6 (100.0)
REGULAR	21	28.0	45	60.0	9	12.0	75 (100.0)
BUENO	0	0.0	0	0.0	9	100.0	9 (100.0)
TOTAL	27	30.0	45	50.0	18	20.0	90 (100.0)

Fuente: Cuestionario aplicado a los padres del servicio de medicina B del INSN 2015

GRAFICO N° 5.1

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES Y EL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA A LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE MEDICINA B DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO 2015

		SATISFACCIÓN			
		BAJO	MEDIO	ALTO	
CUIDADO DE ENFERMERÍA	MALO	6 100,0%	0 0,0%	0 0,0%	6 100,0%
	REGULAR	21 28,0%	45 60,0%	9 12,0%	75 100,0%
	BUENO	0 0,0%	0 0,0%	9 100,0%	9 100,0%
Total		27 30,0%	45 50,0%	18 20,0%	90 100,0%

En cuanto a la relación entre el nivel de satisfacción de los padres y el cuidado que brinda la enfermera a los niños hospitalizados del servicio de medicina B en la presente grafica observamos que el 100% de padres que recibieron malos cuidados por parte del personal de enfermería presentaron un nivel de satisfacción bajo, el 60% de padres que recibieron un cuidado regular por parte de enfermería presentaron un nivel de satisfacción medio y el 100% de padres que recibieron buenos cuidados presentaron un nivel de satisfacción alto. De acuerdo a los resultados se observa que niveles altos de satisfacción se relacionan con cuidados buenos de enfermería.

TABLA N° 5.2

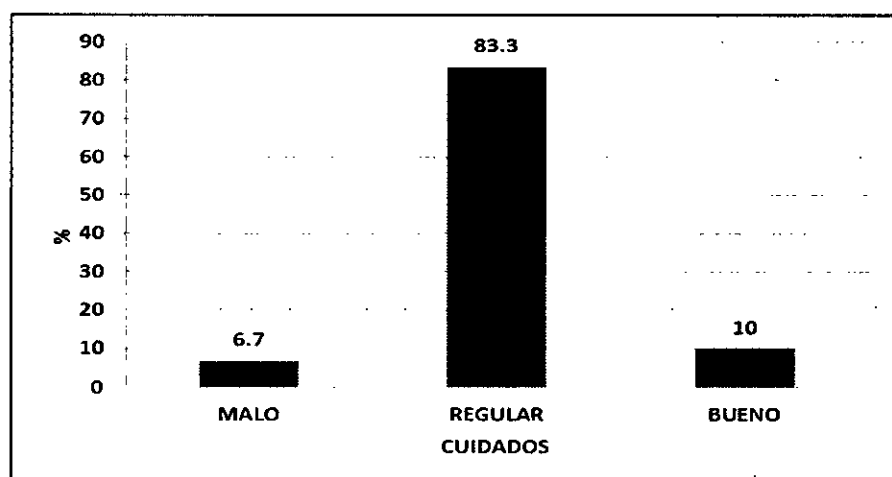
**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES DE LOS NIÑOS
HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE MEDICINA B DEL INSTITUTO
NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO 2015**

NIVEL	NUMERO	%
BAJO	25	27.8
MEDIO	45	50.0
ALTO	20	22.2
TOTAL	90	100.0

FUENTE: Cuestionario aplicado a los padres del servicio de medicina B del INSN 2015

GRAFICO N° 5.2

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES DE LOS NIÑOS
HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE MEDICINA B DEL INSTITUTO
NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO 2015**



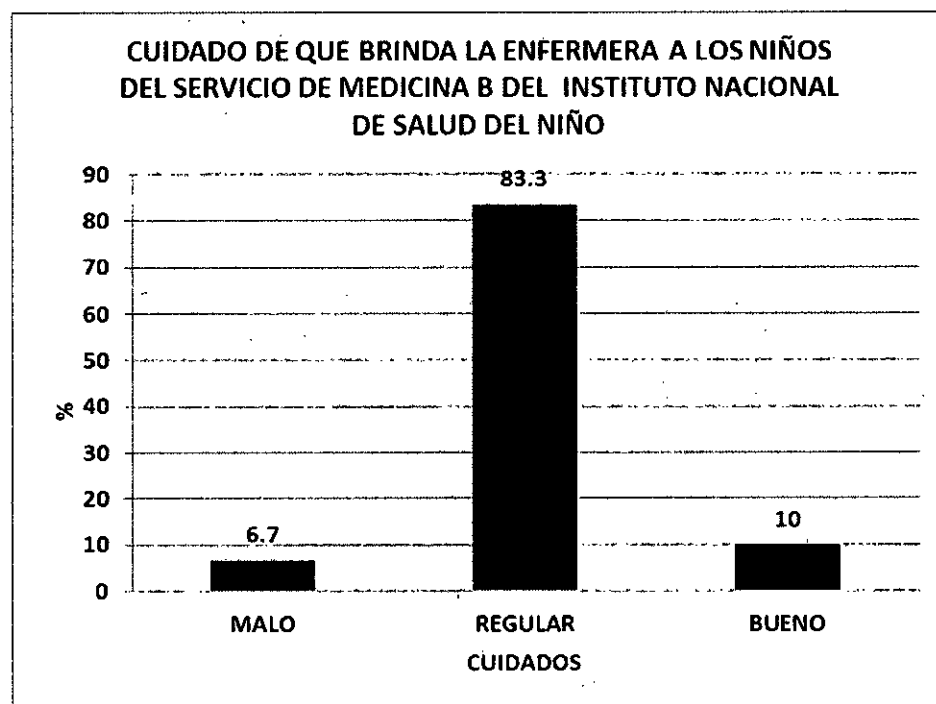
El 50% de los padres presentaron un nivel de satisfacción medio frente a los cuidados que brinda la enfermera a sus niños; seguido de un nivel de satisfacción bajo con un 27.8%; observándose que el nivel de satisfacción alto es muy pobre con un 22.2%.

TABLA N° 5.3
CUIDADOS DE QUE BRINDA LA ENFERMERA A LOS NIÑOS
HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE MEDICINA B DEL INSTITUTO
NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO 2015

CUIDADOS	NUMERO	%
MALO	6	6.7
REGULAR	75	83.3
BUENO	9	10.0
TOTAL	90	100.0

FUENTE: Lista de cotejo aplicado a las enfermeras del servicio de medicina B del INSN 2015

GRAFICO N° 5.3



En la gráfica se observa que el 83.3% de las enfermeras brindan un regular cuidado; mientras que el 10% de las enfermeras brindan buenos cuidados y el 6.7% brindan cuidados malos.

TABLA N° 5.4
NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES EN LA DIMENSIÓN
HUMANA FRENTE AL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA 2015

DIMENSIÓN HUMANA	BAJO		MEDIO		ALTO	
	N	%	n	%	n	%
La enfermera escucha lo que yo tengo que decir y me permite expresar mis temores	6	6.7%	64	71.1%	20	22.2%
La enfermera le explica claramente sobre la salud de su niño	7	7.8%	67	74.4%	16	17.8%
La enfermera trata a los niños por igual	12	13.4%	58	64.4%	20	22.2%
La enfermera llama al paciente por su nombre al atenderlo.	10	11.1%	55	61.1%	25	27.8%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los padres del servicio de medicina B del INSN 2015

En todos los indicadores de la dimensión humana, prevaleció el nivel de satisfacción medio, prevaleciendo el indicador la enfermera le explica claramente sobre la salud de su niño donde los niveles de satisfacción medio suman un 74.4%, seguido por la enfermera escucha lo que yo tengo que decir y me permite expresar mis temores con un 71.1%.

El mayor nivel de satisfacción correspondió al indicador la enfermera llama al paciente por su nombre, donde un 27.8% se siente muy satisfecho.

TABLA N° 5.5
NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES EN LA DIMENSIÓN
TÉCNICA FRENTE AL CUIDADO DE QUE BRINDA LA ENFERMERA
2015

DIMENSIÓN TÉCNICA	BAJO		MEDIO		ALTO	
	n	%	n	%	n	%
La enfermera atiende rápido a su niño ante la presencia de dolor.	4	4.4%	56	62.2%	30	33.4%
La enfermera tiene habilidades para hacer procedimientos como: terapia endovenosa, nebulizaciones, aspiración de secreciones, cambio de posición.	5	5.6%	46	51.1%	39	43.3%
La enfermera tiene conocimientos sobre los cuidados que debe tener su niño.	10	11.1%	65	72.2%	15	16.7%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los padres del servicio de medicina B del INSN 2015

En todos los indicadores de la dimensión técnica, prevaleció el nivel de satisfacción medio, prevaleciendo el indicador la enfermera tiene conocimientos sobre los cuidados que debe tener su niño, donde los niveles de satisfacción suman un 72.2%, seguido por La enfermera atiende rápido a su niño ante la presencia del dolor con un 62.2% .

El mayor nivel de satisfacción correspondió al indicador La enfermera tiene habilidades para hacer procedimientos como: terapia endovenosa, nebulizaciones, aspiración de secreciones, cambio de posición., donde un 43.3% se siente muy satisfecho.

TABLA N° 5.6
NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES EN LA DIMENSIÓN
ENTORNO FRENTE AL CUIDADO DE QUE BRINDA LA ENFERMERA
2015

DIMENSIÓN ENTORNO	BAJO		MEDIO		ALTO	
	n	%	n	%	n	%
La enfermera ajusta la luz del cuarto de su niño	10	11.1%	60	66.7%	20	22.2%
La enfermera ajusta la temperatura del cuarto de su hijo	6	6.6%	70	77.8%	14	15.6%
La enfermera controla el ruido del cuarto de su niño	4	4.5%	65	72.2%	21	23.3%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los padres del servicio de medicina B del INSN 2015

En todos los indicadores de la dimensión entorno, prevaleció el nivel de satisfacción medio, prevaleciendo el indicador la enfermera ajusta la temperatura del cuarto de su hijo, donde los niveles de satisfacción suman un 77.8%

El mayor nivel de satisfacción correspondió al indicador la enfermera controla el ruido del cuarto de su niño., donde un 23.3% se siente muy satisfecho.

TABLA N° 5.7
CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LAS NECESIDADES
BIOLÓGICAS A LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS 2015

NECESIDADES BIOLÓGICAS	MALO		REGULAR		BUENO	
	n	%	n	%	n	%
La enfermera le enseña alimentar a su hijo	14	15.6%	58	64.4%	18	20%
La enfermera esta al pendiente de la alimentación de su hijo según su horario	5	5.6%	65	72.2%	20	22.2%
La enfermera pide a la nutricionista la dieta para su niño	10	11.1%	55	61.1%	25	27.8%
La enfermera realiza el baño de su niño todos los días	15	16.7%	45	50%	30	33.3%
La enfermera realiza el aseo bucal de su niño	21	23.3%	35	38.9%	34	37.8%
La enfermera revisa el pañal de su niño	25	27.8%	40	44.4%	25	27.8%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los padres del servicio de medicina B del INSN 2015

En todos los indicadores de la dimensión necesidades biológicas prevaleció los cuidados que brindan las enfermeras de manera regular, prevaleciendo el indicador la enfermera está al pendiente de la alimentación de su hijo según su horario donde el porcentaje es de un 72.2%, seguido por la enfermera le enseña a alimentar a su hijo con un 64.4%.

Según la tabla la enfermera realiza buenos cuidados en el indicador la enfermera realiza el aseo bucal de su niño con un 37.8%.

TABLA N° 5.8
CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LAS NECESIDADES
PSICOSOCIALES A LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS 2015

NECESIDADES PSICOSOCIALES	MALO		REGULAR		BUENO	
	n	%	n	%	n	%
La enfermera realiza el cambio de posición de su niño	12	13.3%	60	66.7%	18	20%
La enfermera le explica sobre la ropa adecuada para su niño	5	5.5%	70	77.8%	15	16.7%
La enfermera respeta sus costumbres	2	2.2%	50	55.6%	38	42.2%
La enfermera respeta su religión	0	0%	10	11.1%	80	88.9%

FUENTE: Cuestionario aplicado a los padres del servicio de medicina B del INSN 2015

En todos los indicadores de la dimensión necesidades psicosociales prevaleció los cuidados que brindan las enfermeras de manera regular, prevaleciendo el indicador la enfermera le explica sobre la ropa adecuada para su niño donde el porcentaje es de un 77.8%, seguido por la enfermera realiza el cambio de posición de su niño con un 66.7%.

Según la tabla la enfermera realiza buenos cuidados en el indicador la enfermera respeta su religión con un 88.9%

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación de hipótesis con los resultados

Según los resultados la relación entre el nivel de satisfacción de los padres y el cuidado que brinda la enfermera a los niños hospitalizados del servicio de medicina B son directamente proporcional.

Observamos en la gráfica de resultados que el 100% de padres que recibieron malos cuidados por parte del personal de enfermería, presentaron un nivel de satisfacción bajo. Esto se evidencia en la dimensión humana ya que un alto porcentaje de padres manifestaron: “la enfermera no explica claramente sobre la salud de mi niño, no escucha lo que tengo que decirle, no trata a todos los niños por igual”, esto conlleva a que los padres presenten un nivel de satisfacción bajo. Según la teórica Watson, la interacción enfermera – paciente involucra valores, compromiso, protección, empatía, equidad con el paciente y su entorno familiar; hechos que no se evidencian con la realidad que presentamos.

Otro resultado que encontramos es que el 60% de padres que recibieron un cuidado regular por parte de enfermería, presentaron un nivel de satisfacción medio. Esto se puede evidenciar en la dimensión técnica ya que un mediano porcentaje de padres manifestaron: “la enfermera no tiene conocimientos sobre los cuidados que debe tener mi niño, la enfermera no atiende rápido a mi niño cuando tiene dolor”, dando como resultado un nivel de satisfacción medio. Según Wolf, la satisfacción de los padres tiene relación con las habilidades, conocimientos y competencia profesional del personal de enfermería hacia el cuidado de su niño; la falta de algunos de éstos componente van a conllevar a que los padres no tengan un nivel de satisfacción alto.

Otro resultado es que el 100% de padres que recibieron buenos cuidados presentaron un nivel de satisfacción alto. En la dimensión entorno un buen porcentaje de padres manifestaron: "la enfermera controla el ruido del cuarto de mi niño, ajusta la luz del cuarto". Según el marco teórico, el entorno influye en el estado de salud, ya que interrumpir el sueño en reiteradas veces muchas veces ocasiona malestar general, no sólo en el niño sino también en el familiar.

De los resultados obtenidos se concluye que el nivel de satisfacción de los padres está asociado a los cuidados que brindan las enfermeras; por lo cual se acepta la hipótesis alternante y se rechaza la hipótesis nula.

ESTADÍSTICAMENTE

Las diferencias encontradas resultaron estadísticamente significativas. ($p=0.00$). (ver cuadro 1). Por lo que se concluyó que existe una relación directamente proporcional entre el nivel de satisfacción de los padres y los cuidados que brindan las enfermeras, es decir que a niveles altos de satisfacción mejores son los cuidados que brindan las enfermeras a los niños hospitalizados.

CUADRO 6.1: PRUEBA ESTADÍSTICA DE CHI-CUADRADO PARA VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	32,063 ^a	4	,000	,000
Razón de verosimilitudes	30,189	4	,000	,000
Estadístico exacto de Fisher	23,647			,000
Asociación lineal por lineal	18,778 ^b	1	,000	,000
N de casos válidos	30			

a. 7 casillas (77,8%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,80.

b. El estadístico tipificado es 4,333.

La prueba de independencia del Chi-cuadrado, parte de la hipótesis que las variables (nivel de satisfacción y cuidados de enfermería) no son independientes; es decir, que si existe relación entre ellas. Debido a que el resultado arrojado en la prueba es $p = 0.0$. Se concluye que el nivel de satisfacción de los padres está asociado a los cuidados que brindan las enfermeras; por lo cual se acepta la hipótesis alternante y se rechaza la hipótesis nula

6.2. Contratación de resultados con estudios similares

En el estudio realizado "Satisfacción de los padres frente al cuidado que brinda la Enfermera a los niños hospitalizados en el servicio de Medicina B del Instituto Nacional de Salud del Niño- 2015";entre los hallazgos encontrados el 22.2% presentaron un nivel de satisfacción alto que es muy pobre, porcentaje que concuerda con el estudio realizado por **HUERTAS Génesis (2015)**, en el que sus resultados fueron que el 27% de los padres están siempre satisfechos. Al ser contrastados ambos estudios, podemos observar que el personal de enfermería no se muestra amable, los padres están 24 horas acompañando a sus hijos por lo sienten miedo y muchas veces no entienden lo que sucede con su niño es por lo que es necesario que el personal de enfermería brinde una explicación adecuada y brinde un buen trato, es por ello que los resultados dan un bajo porcentaje en el nivel de satisfacción alto.

Con respecto a los cuidados que brinda la enfermera a los niños hospitalizados, el mayor porcentaje que prevaleció es de los cuidados regulares con un 83.3%; dicho resultado se relaciona con el estudio realizado por **LÓPEZ Bertha (2014)**; en el que se encontró que el 49% está medianamente satisfecha con los cuidados de enfermería; porque los padres aun no ven en el personal de enfermería: empatía, amabilidad, buen trato para con sus niños.

En la dimensión humana frente al cuidado prevaleció el indicador la enfermera le explica claramente sobre la salud de su niño donde los niveles de satisfacción media fue de 74.4%, hecho que concuerda con un estudio realizado por **SANGOPANTA Gladys (2014)**. En sus resultados se observa que el 42% de los padres tienen satisfacción media; donde los puntos de mayor relevancia fueron: la enfermera utiliza un lenguaje verbal accesible con los padres y los niños.

Estos resultados difieren del estudio realizado por **GONZALES Karla (2014)**, en su estudio concluye que el mayor porcentaje se encuentran medianamente satisfechos, refiere que la enfermera mantiene una relación poco cercana, no lo llama por su nombre, le da información incompleta sobre su estado de salud, no atiende sus necesidades de manera oportuna, manifiesta que la enfermera no lo escucha atentamente.

Al ser contrastados ambos estudios, podemos decir que los resultados de esta investigación deben servir como modelo al profesional de enfermería para mejorar las formas de trabajo al momento de atender al paciente en su trato, en su forma de hablar entre otros; esto fortalecerá su desarrollo personal, profesional y mejora la calidad de cuidado del paciente durante su estadía en el hospital.

En la dimensión técnica, prevaleció el nivel de satisfacción medio, con el indicador la enfermera tiene conocimientos sobre los cuidados que debe tener su niño con un 72.2%, seguido por La enfermera atiende rápido a su niño ante la presencia del dolor con 62.2% y la enfermera tiene habilidades para hacer procedimientos como: terapia endovenosa, nebulizaciones, aspiración de secreciones, cambio de posición., donde un 43.3% se siente muy satisfecho. Hecho que concuerda con un estudio realizado por **GONZALES Karla (2014)**, en su estudio tiene un porcentaje significativo de pacientes satisfechos

referido a que la enfermera brinda estímulos alentadores sobre su estado de salud, acude al llamado cuando al sentirse mal (dolor), le explica el procedimientos antes de realizarlo, le da recomendaciones sobre su cuidado, asimismo manifiesta sentir que la enfermera realiza los procedimientos con seguridad demostrando conocimiento y habilidades profesionales.

Al ser contrastados ambos estudios se aprecia que las enfermeras continúan brindando cuidados de manera oportuna, continua, segura y libre de riesgo. Esto permitirá enfatizar en la prevención de los fallos durante la atención prestada al paciente y dará tranquilidad a los familiares acompañantes.

En todos los indicadores de la dimensión entorno, prevaleció el nivel de satisfacción medio, con el indicador de la enfermera ajusta la temperatura del cuarto de su hijo, con un 77.8%

El mayor nivel de satisfacción correspondió al indicador la enfermera controla el ruido del cuarto de su niño, donde un 23.3% se siente muy satisfecho. . Hecho que concuerda con un estudio realizado por **DELGADILLO Doris (2013)**, en su estudio la dimensión Entorno tienen satisfacción media con un 70%. Concluyéndose que la mayoría de las madres tienen satisfacción media a alta, en su estudio frecuentemente las madres aprecian que las instalaciones están adecuadamente distribuidas, son modernas y limpias, sienten comodidad en el área que se extraen leche y que su bebe se mantuvo protegido por nidos de contención y cunetas apropiadas.

Sobre los cuidados que brinda la enfermera en las necesidades biológicas prevaleció los cuidados que brindan las enfermeras de manera regular, prevaleciendo el indicador la enfermera está pendiente de la alimentación de su hijo según su horario donde el porcentaje es de un 72.2%, seguido por la enfermera le enseña a alimentar a su hijo con un 64.4%, la enfermera realiza buenos

cuidados en el indicador la enfermera realiza el aseo bucal de su niño con un 37.8%. Hecho que concuerda con un estudio realizado por **SANTANA Julia y otros (2011)**, en su estudio se concluyó entre los cuidados de enfermería evaluados, solamente un 80% fueron considerados seguros: higiene y confort físico; nutrición e hidratación.

Los pacientes tienen ciertas necesidades biológicas vitales que deben ser cubiertas por la alimentación, higiene personal y la eliminación. Si estas necesidades no fueran cubiertas podría llegar a ser muy perjudicial, por eso es importante que la enfermera mantenga cubiertas estas necesidades.

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES

1. El nivel de satisfacción de los padres y los cuidados que brinda la enfermera a los niños hospitalizados se correlacionan significativamente.

El 100% de padres que recibieron malos cuidados por parte del personal de enfermería presentaron un nivel de satisfacción bajo, el 60% de padres que recibieron un cuidado regular por parte de enfermería presentaron un nivel de satisfacción medio y el 100% de padres que recibieron buenos cuidados presentaron un nivel de satisfacción alto. Por lo que se concluye que el nivel de satisfacción de los padres está asociado a los cuidados que brindan las enfermeras; es por eso que el personal de enfermería debe garantizar un buen cuidado hacia los niños hospitalizados para que de esta manera se logre niveles altos de satisfacción de los padres.

2. Con respecto al nivel de satisfacción de los padres de los niños hospitalizados del servicio de medicina B del INSN, el 50% de los padres presentaron un nivel de satisfacción medio, seguido de un nivel de satisfacción bajo con un 27.8% y por último un nivel de satisfacción alto con un 22.2%; estos resultados son el reflejo de que los padres aún no logran una interacción con el personal de enfermería; ya sea porque no le brindan la confianza, no escucha lo que ellos tienen que decirle, no se muestra amable y no explica sobre la salud de su niño.
3. Con respecto a los cuidados que brinda la enfermera a los niños hospitalizados del servicio de Medicina B del INSN, el 83.3% brinda un cuidado regular, seguido de un cuidado bueno con un 10% y por último un cuidado malo con un 6.7%. Se concluye que un alto

porcentaje de enfermeras realizan cuidados regulares, resultados que no favorecen a aumentar el nivel de satisfacción de los padres. Los cuidados que brindan las enfermeras deben ser especializados, libre de riesgos orientados a mejorar la salud del niño y fomentando la interacción padre – hijo – enfermera.

4. En todos los indicadores de la dimensión humana, prevaleció el nivel de satisfacción medio, prevaleciendo el indicador **la enfermera le explica claramente sobre la salud de su niño** donde los niveles de satisfacción medio suman un 74.4%, seguido por **la enfermera escucha lo que yo tengo que decir y me permite expresar mis temores** con un 71.1%. El mayor nivel de satisfacción correspondió al indicador **la enfermera llama al paciente por su nombre**, donde un 27.8% se siente muy satisfecho.
5. En todos los indicadores de la dimensión técnica, prevaleció el nivel de satisfacción medio, prevaleciendo el indicador **la enfermera tiene conocimientos sobre los cuidados que debe tener su niño**, donde los niveles de satisfacción suman un 72.2%, seguido por **La enfermera atiende rápido a su niño ante la presencia del dolor** con un 62.2% . El mayor nivel de satisfacción correspondió al indicador **La enfermera tiene habilidades para hacer procedimientos como: terapia endovenosa, nebulizaciones, aspiración de secreciones, cambio de posición.**, donde un 43.3% se siente muy satisfecho.
6. En todos los indicadores de la dimensión entorno, prevaleció el nivel de satisfacción medio, prevaleciendo el indicador **la enfermera ajusta la temperatura del cuarto de su hijo**, donde los niveles de satisfacción suman un 77.8%. El mayor nivel de satisfacción correspondió al indicador **la enfermera controla el ruido del cuarto de su niño.**, donde un 23.3% se siente muy

satisfecho.

7. En todos los indicadores de la dimensión necesidades biológicas prevaleció los cuidados que brindan las enfermeras de manera regular, prevaleciendo el indicador **la enfermera está al pendiente de la alimentación de su hijo según su horario** donde el porcentaje es de un 72.2%, seguido por **la enfermera le enseña a alimentar a su hijo** con un 64.4%. Según la tabla la enfermera realiza buenos cuidados en el indicador **la enfermera realiza el aseo bucal de su niño** con un 37.8%
8. En todos los indicadores de la dimensión necesidades psicosociales prevaleció los cuidados que brindan las enfermeras de manera regular, prevaleciendo el indicador **la enfermera le explica sobre la ropa adecuada para su niño** donde el porcentaje es de un 77.8%, seguido por **la enfermera realiza el cambio de posición de su niño** con un 66.7%. Según la tabla la enfermera realiza buenos cuidados en el indicador **la enfermera respeta su religión** con un 88.9%

CAPÍTULO VIII

RECOMENDACIONES

1. La satisfacción de los padres de los niños hospitalizados es un indicador muy importante para la Institución de salud, razón por la cual deberían mejorar en ese aspecto, brindando un cuidado adecuado para estar a la vanguardia con las demás organizaciones. Es necesario que en los servicios de pediatría los pacientes tengan un cuidado especial, por eso se requieren profesionales que cuenten con una serie de habilidades que cumplan con sus expectativas y necesidades.
2. La Institución debería continuar realizando cursos de capacitación y actualización permanente sobre los diferentes procedimientos a realizarse en pediatría, garantizando así la educación continua del personal de enfermería.
3. Elaborar, en conjunto con todo el personal de enfermería, guías y protocolos de atención en pacientes pediátricos según patología, esto ayudara a realizar cuidados y procedimientos específicos para cada patología
4. Poner énfasis en desarrollar talleres sobre el trato humanizado que se le da al paciente pediátrico y su entorno; que incluye especialmente a padres, familiares; ya que no se debe tratar al paciente pediátrico como una sola persona, porque ellos dependen emocionalmente de sus padres.
5. Tener en cuenta valores, creencias y costumbres de cada uno de los pacientes; para evitar de esta manera disconformidad con los padres con respecto al tratamiento que se le da a su niño.

6. Buscar en todo momento la participación activa de los padres de los niños hospitalizados, tratando de esta manera lograr un nivel de satisfacción alto de los padres

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS, 2005
2. Govin, J. Torres, M. Regalado, M. 2002. Calidad de atención de Enfermería.
3. Mouse, L. 2006. Calidad de atención obstétrica en los servicios de salud reproductiva.
4. Delgado, A. Álvarez, Y. Aliaga, R. 2007. Calidad de atención de enfermería desde la percepción del usuario que acude al servicio de emergencia del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen.
5. López-García, M. 2000, julio. Calidad de los cuidados de enfermería según percepción del paciente adulto observación y revisión del plan de cuidados hospital de apoyo tumbes. Mayo – julio del 2000.
6. Ponce Eyzaguirre , Adriana 2012. Calidad de atención de las enfermeras y nivel de satisfacción de la familia en pacientes de 0 a 10 años del hospital de emergencias pediátricas Lima
7. Huertas Génesis y otro. 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. Ecuador 2015
8. Guaranda, Maceda 2015. Nivel de satisfacción de las madres de niños hospitalizados frente a los cuidados de enfermería en el servicio de pediatría- hospital regional Tumbes.
9. <https://es.slideshare.net/savemagu/proyecto-presetacin-satisfaccin-de-la-madre-universidad-nacional-de-tumbes>
10. <http://revistas.unisucre.edu.co/index.php/revisalud/article/view/574>
11. <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7972/1/Sangopanta%20Bonete%20Gladys%20Maria.pdf>

12. Santana Julia y otros. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Brasil 2011.
13. http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/763/1/medina_sd.pdf
14. Sifuentes Olga. 2015. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía hospital regional docente de Trujillo
15. http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5207/1/Ataurima_mr.pdf
16. BEGAZO Denisse y Otros. Satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Huaycán. Lima 2015
17. LÓPEZ Bertha. Nivel de Satisfacción de las Madres de Niños/as menores de 2 años sobre la Calidad de Atención del Profesional de Enfermería en el Programa de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Santa Rosa". Lima 2014
18. http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2297/1/castro_ssa
19. http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4802/1/Gonzales_Baldarrao_Karla_Giuliana_2014.pdf
20. http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4309/1/Delgado_Morales_Doris_2014.pdf
21. Morales V, Hernández A. Calidad y satisfacción en los servicios: conceptualización. Buenos Aires: Revista Digital 2004; 10 (73). Disponible en <http://www.efdeportes.com>.
22. <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia80-1-la-satisfaccion-como-indicador-de-excelenciaen-la-calidad-d.html> 2002
23. <https://www.scribd.com/doc/3263811/Enfermeria-MARCO-TEÓRICO>

24. MINISTERIO DE SALUD. Norma Técnica de los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud". Lima Perú. 2007. Pág. 10-12.
25. <http://www.hoy.es/extremadura/201411/04/cuidados-enfermeria-valor-social-20141104001611-v.html>
26. COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ. Reglamento de la Ley N° 27669 del trabajo del Enfermero. D. S. N° 004-2002-SA. 21 junio 2002. Lima Perú
27. <http://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>
28. <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/jean-watson.html>
29. Zoila Herlinda TUESTA Zoila. "Calidad de atención y satisfacción percibida por el usuario externo del servicio de emergencia en el Hospital II-1". Moyobamba 2015.
30. Carina Rey Martín. La satisfacción del usuario: Un concepto en Alza. Universidad de Barcelona
31. Jesús Liz y Otros. "Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción percibida en puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Loreto". Lima 2017.
32. <https://es.slideshare.net/Modelos09/cuidado-humano-de-jean-watson>
33. Morales Cristhian. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía hospital regional docente de Trujillo. 2010
34. <http://www.rumbosostenible.com/wp-content/uploads/Saber-Cuidar-Libro-de-Leonardo-Boff.pdf>
35. <https://es.slideshare.net/Donifez/marco-teórico-5649500>
36. CCATAMAYO Katty y Otros. "SATISFACCIÓN DE LA MADRE SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN EL SERVICIO DE

NEONATOLOGÍA - HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA JAUJA".
Huancayo 2016.

37. <http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/enero2010/pagina8.html>

38. <http://tcae.forosactivos.com/t221-valoracion-de-las-necesidades-basicas>

ANEXOS

ANEXO N° 1

MATRIZ DE COHERENCIA-CONSISTENCIA

“Satisfacción De Los Padres Frente A Los Cuidados Que Brinda La Enfermera A Los Niños Hospitalizados Del Servicio De Medicina B Del Instituto Nacional De Salud Del Niño-Lima- Perú- 2015”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICACIONES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>PROBLEMA PRINCIPAL</p> <p>➤ ¿Cuál es la relación entre el Nivel de Satisfacción de los padres y el cuidado que brinda la Enfermera a los niños hospitalizados del servicio de Medicina B del Instituto Nacional de Salud del</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>➤ Determinar la relación entre el Nivel de Satisfacción de los padres y el cuidado que brinda la Enfermera a los niños hospitalizados del servicio de Medicina B del</p>	<p>Ho: “No existe relación significativa entre el nivel de satisfacción de los padres y los cuidados que brinda la enfermera a los niños hospitalizados en el servicio de</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Nivel de satisfacción de los padres de los pacientes.</p> <p>INDICADORES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dimensión humana 	<p>Tipo de investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Descriptivo ➤ prospectivo ➤ transversal <p>Nivel de Investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cuantitativa 	<p>Población</p> <p>➤ La población en estudio está constituida por todos los padres de los niños hospitalizados en el servicio</p>

<p>Niño?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ¿Cuál es el Nivel de Satisfacción de los padres frente a los niños hospitalizados del servicio de medicina B del Instituto Nacional de Salud del Niño? ➤ ¿Cuáles son los cuidados que brinda la enfermera a los niños hospitalizados del servicio de medicina B del Instituto Nacional de 	<p>Instituto Nacional de Salud del Niño.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificar el Nivel de Satisfacción de los padres frente de los niños hospitalizados del servicio de medicina B del Instituto Nacional de Salud del Niño. ➤ Identificar los cuidados que brinda la enfermera a los niños hospitalizados del servicio de 	<p>Medicina B del INSN – 2015”</p> <p>H1: “Existe relación significativa entre el nivel de satisfacción de los padres y los cuidados que brinda la enfermera a los niños hospitalizados en el servicio de Medicina B del INSN – 2015”</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión técnico • Dimensión entorno <p>VARIABLE DEPENDIENTE Cuidado de enfermería</p> <p>INDICADORES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Necesidades biológicas • Necesidades psicosociales 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Descriptivo ➤ Prospectivo ➤ Transversal <p>Técnicas de recolección de información</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Encuesta <p>Instrumento</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cuestionario 	<p>de Medicina B durante el mes de Enero, Febrero y Marzo del 2016.</p>
---	--	---	---	--	---

<p>Salud del Niño?</p> <p>➤ ¿Cuál es el Nivel de Satisfacción de los padres en la dimensión humana, técnica y entorno frente al cuidado que brinda la enfermera a los niños hospitalizados del servicio de medicina B del Instituto Nacional de Salud del Niño?</p> <p>➤ ¿Cuáles son los cuidados que brinda la enfermera en las necesidades biológicas y psicosociales a los niños hospitalizados del</p>	<p>medicina B del Instituto Nacional de Salud del Niño.</p> <p>➤ Identificar el Nivel de Satisfacción de los padres en la dimensión humana, técnica y entorno frente al cuidado de que brinda la enfermera a los niños hospitalizados del servicio de medicina B del Instituto Nacional de Salud del Niño.</p> <p>➤ Identificar los cuidados que brinda</p>				
--	---	--	--	--	--

<p>servicio de medicina B del Instituto Nacional de Salud del Niño?.</p>	<p>la enfermera en las necesidades biológicas y psicosociales a los niños hospitalizados del servicio de medicina B del Instituto Nacional de Salud del Niño</p>				
--	--	--	--	--	--

ANEXO N° 2

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

FECHA:.....HORA:.....

Yo,.....
....., con DNI N°..... acepto participar en el Proyecto
de Investigación titulado:

“Satisfacción De Los Padres Frente A Los Cuidados Que Brinda La Enfermera A Los Niños Hospitalizados Del Servicio De Medicina B Del Instituto Nacional De Salud Del Niño”; habiendo sido informado del propósito del mismo, así como los objetivos de la investigación, deseo participar teniendo la confianza plena que la información que se vierte en el instrumento será sólo y exclusivamente para fines de la investigación manteniéndose la máxima confidencialidad.

Certifico que he leído el consentimiento anterior y que las explicaciones fueron claras, precisas; y voluntariamente consiento participar en el estudio.

participante

Firma del

DNI N°

He explicado el estudio y confirmado la comprensión para el consentimiento informado.

Firma del

investigador

ANEXO N° 3

CUESTIONARIO

SATISFACCIÓN DE LOS PADRES FRENTE AL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA A LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA B DEL INSN

OBJETIVOS : El presente cuestionario de investigación tiene por objetivo obtener información sobre el Nivel de Satisfacción de los padres frente al cuidado que brinda la enfermera a los niños hospitalizados del servicio de Medicina B

I, DATOS GENERALES:

Sexo : M ()
F ()

Edad : ≤ 30 años ()
De 31 a 45 años ()
De > 45 ()

Estado civil : Soltero ()
Viudo ()
Conviviente ()
Divorciado ()

II. INSTRUCCIONES : Le presentamos a continuación un conjunto de preguntas las cuales deberá responder en su totalidad, marcando con un aspa (X) la alternativa que crea conveniente

- 1. La enfermera escucha lo que yo tengo que decir y me permite expresar mis temores.**
 - a. Insatisfecho
 - b. Poco satisfecho
 - c. Muy satisfecho

- 2. La enfermera le explica claramente sobre la salud de su niño**
 - a. Insatisfecho
 - b. Poco satisfecho
 - c. Muy satisfecho

- 3. La enfermera trata a los niños por igual**
 - a. Insatisfecho
 - b. Poco satisfecho
 - c. Muy satisfecho

- 4. La enfermera llama al paciente por su nombre al atenderlo.**
 - a. Insatisfecho
 - b. Poco satisfecho
 - c. Muy satisfecho

- 5. La enfermera atiende rápido a su niño ante la presencia de dolor.**
 - a. Insatisfecho
 - b. Poco satisfecho
 - c. Muy satisfecho

- 6. La enfermera tiene habilidades para hacer procedimientos como: terapia endovenosa, nebulizaciones, aspiración de secreciones, cambio de posición.**

- a. Insatisfecho
- b. Poco satisfecho
- c. Muy satisfecho

7. La enfermera tiene conocimientos sobre los cuidados que debe tener su niño.

- a. Insatisfecho
- b. Poco satisfecho
- c. Muy satisfecho

8. La enfermera ajusta la luz del cuarto de su niño

- a. Insatisfecho
- b. Poco satisfecho
- c. Muy satisfecho

9. La enfermera ajusta la temperatura del cuarto de su hijo

- a. Insatisfecho
- b. Poco satisfecho
- c. Muy satisfecho

10. La enfermera controla el ruido del cuarto de su niño

- a. Insatisfecho
- b. Poco satisfecho
- d. Muy satisfecho

11. La enfermera le enseña a alimentar a su hijo

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

12. La enfermera está al pendiente de la alimentación de su hijo según su horario

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

13. La enfermería pide a la nutricionista la dieta para su niño

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

14. La enfermera realiza el baño de su niño todos los días

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

15. La enfermera realiza el aseo bucal de su niño

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

16. La enfermera revisa el pañal de su niño

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

17. La enfermera realiza el cambio de posición de su niño

- a. Siempre

- b. A veces
- c. Nunca

18. La enfermera le explica sobre la ropa adecuada para su niño

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

19. La enfermera respeta sus costumbres

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

20. La enfermera respeta su religión

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

ANEXO N° 4

RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

La validez del instrumento se hizo mediante el juicio de expertos que laboran en la Universidad Nacional del Callao, cuyas opiniones y recomendaciones sirvieron para mejorar el instrumento, los puntajes fueron elaborados en la tabla Binomial.

PRUEBA BINOMIAL

N°	CRITERIOS	JUECES						ACUERDOS	P
		1	2	3	4	5	6		
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) de estudio.	D	A	A	A	A	A	5	0.1094
3	La estructura del instrumento es adecuada.	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de las variables.	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
6	Los ítems son claros y entendibles.	A	A	A	A	A	A	6	0.0156
7	El número de ítems es adecuado para la aplicación.	A	A	A	A	A	D	5	0.1094
TOTAL									0.1874
PROMEDIO									0.0424

Según prueba binomial, aplicada a los resultados del juicio de expertos, el instrumento resultó válido ($p=0.0424$) de acuerdo a los criterios evaluados, siendo el valor de la significancia estadística inferior a 0.05 ($p<0.05$).

ANEXO N° 5

ESCALA DE CLASIFICACIÓN DEL TEST DE SATISFACCIÓN, SEGÚN TÉCNICA DE ESTANINO

DETERMINACIÓN DE LOS PUNTOS DE CORTE:

Estadísticos SATISFACCIÓN

	Válidos	20
N	Perdidos	0
	s	
	Media	40,50
	Desv. típ.	11,105

$$A = \text{MEDIA} - 0.75 * \text{DESV.EST}$$

$$A = 40.5 - 0.75 * 11.1$$

$$A = 32$$

$$B = \text{MEDIA} + 0.75 * \text{DESV.EST}$$

$$B = 40.5 + 0.75 * 11.1$$

$$B = 49$$

ESCALA

CLASIFICACIÓN

<32

BAJO

32 A 49

MEDIO

>49

ALTO

ANEXO N° 6

ESCALA DE CLASIFICACIÓN DEL TEST DE CUIDADOS, SEGÚN TÉCNICA DE ESTANINO

Estadísticos

CUIDADO

	Válidos	15
N	Perdidos	0
	s	
	Media	40,60
	Desv. tip.	8,983

$$A = \text{MEDIA} - 0.75 * \text{DESV.EST}$$

$$A = 40.6 - 0.75 * 9.0$$

$$A = 34$$

$$B = \text{MEDIA} + 0.75 * \text{DESV.EST}$$

$$B = 40.6 + 0.75 * 9.0$$

$$B = 47$$

ESCALA

CLASIFICACIÓN

<34

MALO

34 A 47

REGULAR

>47

BUENO

ANEXO N° 7

EVALUACIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN DE LAS VARIABLES CUIDADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCIÓN DEL PADRE, PRUEBA DE KOLMOGOROV - SMIRNOV

Según la prueba de Kolmogorov – Smirnov, las variables cuidado de enfermería ($p=0.883$) y satisfacción del padre ($p=0.775$) presentan distribución normal, para evaluar su relación se utilizará el coeficiente de correlación R de Pearson

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		CUIDADO DE ENFERMERIA	SATISFACCIÓN DEL PADRE
N		30	30
Parámetros normales ^{a,b}	Media	39,77	39,96
	Desviación típica	8,262	12,197
Diferencias más extremas	Absoluta	,107	,121
	Positiva	,097	,121
	Negativa	-,107	-,097
Z de Kolmogorov-Smirnov		,586	,661
Sig. asintót. (bilateral)		,883	,775

a. La distribución de contraste es la Normal.

b. Se han calculado a partir de los datos.