

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**PERCEPCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO
DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL
JOSÉ CAYETANO HEREDIA III-PIURA 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA**

AUTORES:

**CARMEN ROSA ARELLANO CHIROQUE
REYNA EMERITA ESPINOZA GALVEZ
BRENDY DEL PILAR GUERRERO LERTUA**

**Callao - 2019
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- DR. DANIEL QUISE DE LA TORRE PRESIDENTE
- MG. BLANCA HAYDEÉ ROMÁN ARAMBURÚ SECRETARIA
- MG. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE VOCAL

ASESORA: MG. HAYDEÉ BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ

Nº de Libro: 04

Nº de Acta: 143-2019

Fecha de Aprobación de tesis: 15/11/2019

Resolución de Consejo Universitario N° 245-2018-CU de fecha 30 de Octubre del 2018, sobre designación de Jurado Evaluador de la Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

A Dios Padre,
representado en la
maravillosa naturaleza, la
bondad humana y la
belleza de la vida.

A nuestros padres, por depositar
su confianza en mí y apoyarme
incondicionalmente.

AGRADECIMIENTO

A la Asesora y a las docentes de la especialización de Enfermería, por la dedicación hacia nuestra amada profesión.

Al personal de salud y pacientes del hospital por el apoyo

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	09
ABSTRACT	10
INTRODUCCION	11
CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. Descripción de la realidad problemática.	14
1.2 Formulación del Problema	18
1.2.1 Problema General	20
1.2.2 Problemas Específicos	20
1.3 Objetivos	20
1.3.1 Objetivo General	20
1.3.2 Objetivos Específicos	21
1.4 Limitantes de la investigación	21
1.4.1 Limitante Temporal	21
CAPITULO II MARCO TEÓRICO.	22
2.1. Antecedentes del estudio	22
2.1.1 Antecedentes Internacionales.	22
2.1.2 Antecedentes Nacionales.	23
2.2. Marco	26
2.2.1 Teórico.	26
2.2.2 Conceptual.	29
2.3. Definición de términos básicos.	48
CAPITULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES	49
3.1. Hipótesis.	49
3.2. Operacionalización de variable.	50
CAPITULO IV METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	51
4.1 Tipo y diseño de investigación.	51
4.1.1 Tipo de investigación.	51
4.1.2 Diseño de la Investigación	51

4.2 Población y muestra.	52
4.2.1 Población Muestral	52
4.3. Técnicas e Instrumento para la recolección de la información.	52
4.4. Análisis y procesamientos de datos.	53
CAPITULO V RESULTADOS.	54
5.1. Resultados Descriptivos.	54
5.2. Resultados Inferenciales.	58
CAPITULO VI DISCUSION DE RESULTADOS	60
6.1. Contrastación de la Hipótesis.	60
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.	61
CONCLUSIONES.	66
RECOMENDACIONES.	67
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS	69
ANEXOS	76
Anexo 1. Instrumentos validados.	76
Anexo 2. Consentimiento informado.	78
Anexo 3. Base de datos.	79

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA I: Percepción de las madres sobre la calidad de la atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Pediatría.	54
TABLA II: Percepción de las madres en la dimensión componente interpersonal sobre la calidad de la atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Pediatría.	56
TABLA III: Percepción de las madres en dimensión componente del entorno sobre la calidad del cuidado del personal de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital José Cayetano Heredia III- Piura 2019.	58

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 01: Percepción de las madres sobre la calidad de la atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Pediatría.	54
GRÁFICO 02: Percepción de las madres en la dimensión componente interpersonal sobre la calidad de la atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Pediatría.	56
GRÁFICO 03: Percepción de las madres en dimensión componente del entorno sobre la calidad del cuidado del personal de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital José Cayetano Heredia III- Piura 2019.	58

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo Evaluar la percepción de las madres sobre la calidad del cuidado de la enfermera en el servicio de pediatría Hospital José Cayetano Heredia III-Piura 2019, se trabajó en base a una investigación de tipo cuantitativo, con nivel Descriptivo, en una población muestral de 21 madres, considerándose, así como una muestra no probabilística elegida de manera intencional. Se utilizó la técnica de encuesta y como instrumentos, el cuestionario de percepción de la calidad del cuidado por las autoras de esta investigación y validados con Alfa de Cronbach = 0,743 y 0,895 respectivamente. Los resultados han permitido determinar que la percepción de las madres sobre la calidad del cuidado de la enfermera con un 90% es positiva, en sus dimensiones como componente interpersonal y del entorno se halló una percepción positiva con 95% y 90% respectivamente.

PALABRAS CLAVES: Percepción, Calidad de Cuidado, madres.

ABSTRAC

The purpose of this research was to evaluate the perception of mothers about the quality of care of the nurse in the pediatric service Hospital José Cayetano Heredia III-Piura 2019, we worked based on a quantitative research, with Descriptive level, in a sample population of 21 mothers, considered, as well as a non-probabilistic sample chosen intentionally. The survey technique was used and as instruments, the questionnaire of perception of the quality of care by the authors of this research and validated with Cronbach's Alpha = 0.743 and 0.895 respectively. The results have allowed us to determine that the perception of mothers about the quality of care of the nurse with 90% is positive, in its dimensions as an interpersonal component and the environment, a positive perception was found with 95% and 90% respectively.

KEY WORDS: Perception, Quality of Care, mothers.

INTRODUCCION

El presente estudio tiene como objetivo determinar la percepción de las madres sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital José Cayetano Heredia III-Piura 2019.

Cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad. (1)

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. (2)

Según Watson, el cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal, que tiene como finalidad promover la salud y el crecimiento de la persona. (3)

Watson, a través de la teoría de los cuidados, propone cinco procesos básicos secuenciales (conocimiento, estar con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias), en los que se hace evidente el cuidado de enfermería, que se caracteriza por la actitud filosófica de la enfermera, la comprensión, los mensajes verbales y no verbales, las acciones terapéuticas y las consecuencias de los cuidados.

Dichos conceptos permiten reflexionar acerca de la cosmovisión del cuidado enfermero, donde convergen las dimensiones históricas, antropológicas y filosóficas de la ciencia de enfermería (5).

Actualmente, en la práctica de enfermería se observa que el cuidado es identificado en el hacer monótono, lineal y sin sentido, dentro de la racionalidad técnica y el enfoque biomédico (6), entendido como una ayuda o un complemento en las ciencias de la salud, situación que propicia la negación de la enfermería como ciencia y como arte.

Estudios recientes acerca del significado de cuidado por parte del profesional de enfermería se refieren a la sinonimia de atención oportuna, rápida, continua y permanente, orientada a resolver problemas particulares que afectan la dimensión personal de los individuos que demandan un servicio institucionalizado (7). Por otra parte, el cuidado se ha definido como el conjunto de categorías que involucran la comunicación verbal y no verbal, la minimización del dolor físico, la empatía para atender el todo, y el involucramiento, que se refiere a la aproximación entre el cuidador y el ser cuidado como finalidad terapéutica (8).

Si se considera que la enfermería tiene la responsabilidad de articular y difundir definiciones claras de las funciones que desempeña en su práctica (9), y que el cuidado es la parte ontológica y epistémica que guía

los aspectos axiológicos de su hacer profesional, se hace necesario comprender el significado de cuidado a través de la investigación cuantitativa, el cual produce evidencias relevantes para la práctica profesional (10). Por esta razón, se decidió abordar el presente estudio mediante una metodología cuantitativa, con el propósito de comprender cómo el profesional de enfermería construye el significado de cuidado en su práctica.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática.

Actualmente, a nivel nacional e internacional en los sistemas de salud, la satisfacción de los usuarios es considerada como un indicador de calidad y un resultado clave para medir el cuidado, para así otorgar servicios efectivos y seguros, que respondan a las expectativas de los usuarios. (11)

La calidad de la atención ha adquirido importancia en las últimas décadas en relación con el debate sobre los derechos de los pacientes y del derecho a la salud. (12).

Se considera entonces como uno de los pilares fundamentales de la prestación de los servicios de salud, de ello se deduce que la calidad de la atención es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios satisfaciendo sus expectativas en la atención de salud y minimizando los riesgos en la prestación de servicios. (13)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido como uno de

Los objetivos intrínsecos para la evaluación de los logros de los sistemas

De salud “la satisfacción de las expectativas de los usuarios” esto basándose en que la mejora de la calidad de atención en salud debe verse siempre reflejado en los resultados sanitarios. Hoy en día las enfermeras, ante una sociedad cada vez mejor informada y más exigente con los servicios sanitarios tanto comunitarios, como hospitalarios y extra hospitalarios, además de proporcionar los cuidados tradicionales debemos responder a las necesidades de las personas para la gestión de su propia salud y de sus autocuidados.

La Organización Mundial de la Salud afirma, por ejemplo, que "el ejercicio de la enfermería es un valioso recurso para la salud" y para que dicho recurso alcance pleno desarrollo, los cuidados de enfermería deben ofrecer un servicio competente, diferente al de otros grupos profesionales y útil para las personas que lo requieren. (14) En los últimos años, el Perú ha logrado avances importantes y consistentes en el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia, a través de la implementación de políticas públicas a su favor en los diferentes niveles de gobierno.

(15)

Una institución de salud que alberga a niños que requieren de la hospitalización para la solución de sus problemas de salud es el Hospital III José Cayetano Heredia - Piura , específicamente en el servicio de Pediatría el cual tiene una capacidad instalada de 18 camas, que depende de la necesidad se puede ampliar a 22 camas, en donde se ingresan niños desde 1 mes hasta los 14 años de edad en especialidades médicas y quirúrgicas, llegando a tener un total de 90 hospitalizaciones en promedio al mes según información verbal de la Oficina de Estadística del Hospital Durante la estancia hospitalaria es sumamente importante la presencia de la madre ya que el niño depende de ella para satisfacer todas sus necesidades y favorecer su adaptación, por lo que se permite la presencia de las madres durante las 24 horas del día.

En dicho servicio durante el año 2019 se implementó un “Cuaderno Sugerencias” con la finalidad de recoger impresiones de los padres acerca de la calidad del cuidado que brindó la enfermera a su niño durante su estancia hospitalaria el cual debía ser llenado en el momento del alta por la madre o cuidador del niño, donde se plasman diversas opiniones resaltando con agrado el cuidado y el trato de la enfermera para con el niño y su madre. Información que solo constituye un referente cualitativo con la intención de

implementar estrategias de mejora en base a las opiniones vertidas.

Durante la estancia del niño en el servicio de pediatría, recibe cuidado de todo el equipo de salud, sin embargo, es la enfermera quien más interactúa con el niño y su madre, como resultado de dicha interacción se puede generar opiniones favorables o desfavorables del cuidado brindado siempre que la madre este satisfecha o no. Durante las recolección de los datos se pudo evidenciar que la dinámica del cuidado de enfermería se realiza en un atmosfera de cordialidad y trato amable, sin embargo es frecuente oír comentarios y expresiones de los familiares en torno a sus impresiones respecto al cuidado que reciben de la enfermera, tales como que al solicitar constantemente explicaciones al personal de enfermería acerca del estado de salud y la respuesta de su hijo al tratamiento administrado; no siempre se reciben respuestas que satisfagan la necesidad de información. Algunas madres expresaron malestar y disconfort porque los tratamientos indicados no siempre eran administrados en el momento indicado o carecían de una explicación previa. Algunos procedimientos como la canalización de la vía endovenosa requieren más de un intento lo cual les causa pena o malestar ya que lo esperado era que se realice en un solo intento. Los ambientes en los que permanecen

los niños hospitalizados son limpios, amplios, iluminados, ventilados, confortables para el niño y su madre, pero cuando se les moviliza constantemente de habitación para dar mayor funcionalidad a las camas del servicio expresan su malestar e incomodidad por este hecho.

La situación descrita nos indujo a plantear la siguiente pregunta de investigación, ¿Cuál es la percepción de las madres sobre la calidad del cuidado brindado de la enfermera en el servicio de pediatría del Hospital José Cayetano Heredia III - Piura?

1.2 Formulación del Problema

La calidad de la atención ha adquirido importancia en las últimas décadas en relación con el debate sobre los derechos de los pacientes y del derecho a la salud. (16)

Se considera entonces como uno de los pilares fundamentales de la prestación de los servicios de salud, de ello se deduce que la calidad de la atención es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios satisfaciendo sus expectativas de la atención de salud y minimizando los riesgos en la prestación de servicios.

El concepto de cuidado de Enfermería trasciende los ámbitos físico, biológico, emocional, social y psicológico, lo cual debe resaltarse de manera constante en el cuidado brindado, de ahí que

es importante el aspecto humano del paciente que permite afianzar realmente los valores de la profesión de enfermería, compuesta no solo por conocimientos científicos, sino que abarca los campos de interrelación y empatía a fin de generar una imagen distinta hoy en día.

De acuerdo a las características de los pacientes, pueden considerarse parámetros de alta complejidad, debido a las diversas situaciones o eventos que son asociados a la derivación de los mismos a un hospital. Es así que no basta con identificar los factores directos asociados a los pacientes, sino que es necesario comprender las características del entorno familiar o social del cual cada sujeto es participante. Se requiere el empleo de procedimientos dirigidos u orientados a la búsqueda del bienestar del paciente y a los miembros de su entorno, desarrollando cada uno de los procedimientos de forma apropiada según parámetros de calidad tal como es señalado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en donde se destaca la función o ejercicio de la enfermera como valioso recurso para la salud, considerando que los cuidados deben ofrecer un servicio competente, diferente al de otros grupos profesionales y de utilidad para las personas que lo requieren (17).

En caso de pacientes pediátricos, se percibe con mucha sensibilidad la afección de estos, por tal motivo el personal de enfermería debe promover la salud física, mental y emocional de los mismos, así como el de las madres o apoderados. Debiendo desarrollarse una buena relación con las madres y acompañantes, a través de mensajes claros y sencillos, respetando costumbres y brindando un trato amable.

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la percepción de las madres sobre la calidad del cuidado de la enfermera en el servicio de pediatría Hospital José Cayetano Heredia III-Piura 2019?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Cuál es la percepción de las madres en la dimensión componente interpersonal sobre la calidad del cuidado de la enfermera en el servicio de pediatría Hospital José Cayetano Heredia III-Piura 2019?

¿Cuál es la percepción de las madres en la dimensión componente del entorno sobre la calidad del cuidado del personal de la enfermera en el servicio de pediatría Hospital José Cayetano Heredia III-Piura 2019?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Evaluar la percepción de las madres sobre la calidad del cuidado de la enfermera en el servicio de pediatría Hospital José Cayetano Heredia III-Piura 2019.

1.3.2 Objetivos específicos:

Identificar la percepción de las madres en la dimensión componente interpersonal sobre la calidad del cuidado de la enfermera en el servicio de pediatría del Hospital José Cayetano Heredia III-Piura 2019.

Identificar la percepción de las madres en la dimensión componente del entorno sobre la calidad del cuidado de la enfermera en el servicio de pediatría del Hospital José Cayetano Heredia III-Piura 2019.

1.4 Limitaciones de la Investigación

1.4.1. Limitante temporal:

Con respecto a este limitante el trabajar en diferentes instituciones que están alejadas una de la otra; ya que se nos hizo un poco difícil reunirnos y coincidir con nuestros turnos libres.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio:

2.1.1 Antecedentes Internacionales.

CAIZABANDA LEMA GLADYS MARISOL, (2014), en Ecuador, realizó un estudio sobre; “Nivel de Satisfacción del Usuario y su Relación con las Acciones del Personal de Enfermería para el Cuidado del Niño del Área de Pediatría del Hospital Provincial Docente Ambato”, el cual tuvo como objetivo: Investigar el nivel de satisfacción de los cuidadores de los niños/as hospitalizados relacionado con las acciones de Enfermería en el área de Pediatría del HPDA. Su metodología fue de estudio descriptivo con un diseño transversal, se aplicó una encuesta a una población de 90 cuidadores de los niños que están hospitalizados. Sus resultados fueron: En conclusión, el 60% de los cuidadores de los niños, se sienten satisfecho con la atención recibida por el

personal de enfermería, mientras el 40% presenta insatisfacción por el servicio recibido. (18)

SAILEMA S. En el año 2014, Ecuador. Realizó un estudio de investigación titulada: “Intervenciones que cumplen las enfermeras/os en el manejo del recién nacido y el grado de satisfacción de las madres en alojamiento conjunto, en el servicio de maternidad del Hospital Provincial General De Latacunga”. Tuvo como objetivo: identificar las labores que realizan las enfermeras/os durante la atención brindada en el recién nacido y la incidencia en el nivel de satisfacción en las madres del servicio de alojamiento conjunto, en el servicio de maternidad del Hospital Provincial General de Latacunga. Metodología: Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, la muestra de estudio se conformó por 40 madres en alojamiento conjunto y niños, para medir las variables: respeto, amabilidad, apoyo emocional, cuidados continuos y educación de la enfermera hacia las madres lo que se concluye que la intervención que realizan las enfermeras/os es calificada como buena en un 70%, excelente 22% y regular 8%. Los resultados fueron: con una calificación de un nivel medio con un 23 % en la satisfacción de las madres en alojamiento conjunto.(19).

2.1.2 Antecedentes Nacionales.

LOPEZ TIRADO BERTHA MILAGROS, en el 2014, en Lima, realizó un estudio titulado; “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 cual tuvo por objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de las madres con niños/as menores de 2 años sobre la calidad de atención que brinda el 10 profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo. Su metodología fue de estudio de 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. (20)

MENDIZABAL ALLPO SENAIDA, en el 2014, en Lima, realizó un estudio titulado; “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-Chosica”, el cual tuvo por objetivo: Determinar la satisfacción de la madre sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de CRED. Su metodología fue el

estudio 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. (21).

BUSTAMENATE J; RIVERA G. En el año 2014, Perú. Realiza un trabajo de investigación titulada: “Percepción de las madres sobre la calidad del cuidado enfermero al neonato hospitalizado en el Hospital Regional Docente Las Mercedes”. Teniendo como objetivo: determinar la percepción de las madres sobre la calidad del cuidado enfermero al neonato hospitalizado en el Hospital Regional Docente Las Mercedes. Metodología: La muestra poblacional fue de 60 madres, cumpliendo con los criterios de inclusión. Realizando la recolección de datos aplicando el cuestionario tipo Likert, cuyas dimensiones planteadas por Donabedian, técnico – científico, humano y entorno. Los resultados fueron: La percepción de las madres sobre la calidad en el cuidado brindado por el profesional de enfermería es adecuado 93%, de la misma manera, para la dimensión técnico – científico; mientras que en la dimensión humana y en el entorno se halló

una percepción parcialmente adecuada 28% y 13%, respectivamente (22)

2.2 Marco

2.2.1 Teórico.

La base teórica de esta investigación se fundamentó con la teoría del cuidado humano de Vera Regina Waldow, teoría que se basa en el cuidado y confronta que éste convive con la diversidad y con las contradicciones. Lo ve como un fenómeno existencial porque forma parte del ser; es lo que confiere la condición de humanidad a este ser, lo que diferencia al ser como un ser “humano”, dotado de racionalidad, cognición, intuición y espiritualidad, por tanto, de sensibilidad y de sentimientos. Racional porque sólo ocurre en relación al otro, en la convivencia. Contextual porque asume variaciones, diferencias en sus maneras y expresiones de cuidar. Por otro lado, Waldow define cuidado humano a una acción de ayuda, amar y dar cariño siendo respetuosos, amables, honestos, etc. Como también decide que el cuidado puede y deber ser cultivado además de genuino, responsivo y

peculiar. El cuidado es una expresión de nuestra humanidad, esencial para nuestro desarrollo y realización, imbuido de valores que priorizan la paz, la libertad, entre otros aspectos (23).

Por consiguiente, Regina Waldow, enfatiza también que “El cuidado humano es una forma de vivir, de ser y de expresarse. Es una postura ética y estética frente al mundo. Es un compromiso con y estar en el mundo y contribuir con el bienestar general en la preservación de la naturaleza, de la dignidad humana y de la espiritualidad; es contribuir en la construcción de la historia, del conocimiento y de la vida”. Por lo tanto, en la profesión de enfermería brindar cuidado es esencia de amor, confianza, armonía y la satisfacción física y emocional del individuo, siendo a su vez una retroalimentación como ser humano. Es el arte del ser humano de dar y recibir, el proceso de lograr el bienestar físico y emocional de la persona. El cuidado de enfermería es la atención directa o indirecta que se le brinda al ser humano, viendo a la persona como un ser holístico.

Es por ello que la investigadora cree necesario crecer como persona para brindar esa calidad de atención en el cuidado humano que va más allá de administrar algún tratamiento,

realizar la higiene, brindar confort, entre otros. Siendo así el cuidado, la clave de enfermería, en alcanzar la satisfacción en su estado de salud y sienta afecto de confianza y presencia del personal de enfermería que está interactuando. También Waldow asevera que el cuidado humano en enfermería, es el resultado del desarrollo de acciones, actitudes y comportamientos basados en conocimientos científicos, experiencia, intuición y pensamiento crítico, realizados para y con el paciente/ cliente/ ser cuidado, con la finalidad de promover mantener y/o recuperar su dignidad y totalidad humana. Esa dignidad y totalidad engloba el sentido de integridad y la plenitud física, social, emocional, espiritual e intelectual en las fases de vivir y morir. Constituye un proceso de transformación de ambos, cuidadora y el ser cuidado (24).

Bajo estas premisas se conceptualizó la Intervención de la madre acompañante en el cuidado al niño hospitalizado en el Servicio de Pediatría del Hospital José Cayetano Heredia III- Piura como el desarrollo de acciones, actitudes y comportamientos basados en conocimientos científicos, experiencias, intuición y pensamiento crítico realizados con la participación de la madre, para y con el niño hospitalizado; respetando sus valores culturales y estilos de vida; valiéndose

del proceso ínter subjetivo de ayuda de persona a persona para buscar el más alto nivel de armonía entre alma, cuerpo y espíritu del niño; y promoviendo y/o recuperando su dignidad y/o totalidad humana.

Los niños hospitalizados pueden encontrar dificultades a la hora de establecer límites físicos, debido a las repetidas intervenciones a que son sometidos, a sensaciones dolorosas, las que se deben limitar y se debe proporcionar sensaciones placenteras como lo es la compañía de su madre. Las separaciones prolongadas de los padres complican el buen desarrollo del proceso de vinculación afectiva, al aumentar el número de personas que asisten al niño y con quienes éste debe relacionarse; en una situación ideal, los padres deberían prestar la mayor parte de los cuidados diarios rutinarios durante la hospitalización. Cuando esto sea posible, se deberían intentar limitar el número de cuidadores que tienen contacto con ellos y seguir la dirección en los cuidados marcada por la madre, fomentando de ese modo el desarrollo continuado de la confianza en el lactante y preescolar (25). Así mismo, la madre es aquella que desempeña un rol importante, siendo apoyo (físico) y seguridad (psicológico) (26,27)

2.2.2. Conceptual:

Generalidades sobre percepción

La calidad total tiene su principal fuerza motriz en la creación de un valor agregado a la atención de enfermería para satisfacer a los clientes y usuarios.

El valor es la percepción del usuario sobre el grado en que se satisfacen sus necesidades parte de la empresa o institución a la cual demandan un producto o un servicio (28).

El término percepción fue adoptado principalmente por las disciplinas relacionadas con la conducta humana, y es utilizado para describir el proceso que ocurre cuando un evento físico es captado por los sentidos del ser humano y es procesado por el cerebro, donde se integra con anteriores experiencias, para darle un significado. Sin embargo, no se puede considerar a la percepción como un antecedente que se encuentra en la construcción mental de toda visión del mundo, sino como un producto sociocultural complejo y, por lo tanto, antes de ser un hecho aislado, en términos de sensaciones es en su totalidad una variedad de las características de la personalidad y de la conformación histórica de ésta última en relación a un determinado contexto

ambiental, económico, político, social o cultural donde se plasma toda la vida humana.

La percepción se puede ubicar como un evento estructurado de manera sociocultural, entendida esta forma de percepción “sociocultural” como un proceso mediante el cual las personas se conocen y se evalúan entre sí y por el cual se considera la forma de cómo ocurren los hechos de su grupo social. De esta manera se puede considerar a la percepción enfocada al riesgo como un conjunto de factores ambientales, económicos, sociales, políticos, culturales y psicológicos que van a dar forma de esta percepción. La percepción se ha enfocado a examinar los juicios de los integrantes de los grupos sociales cuando se les solicita que evalúen sus actividades, condiciones del ambiente donde viven y elementos culturales. (29)

La percepción es un proceso complejo que depende de la información que el mundo da, como de la fisiología y las experiencias de quien percibe; estas afectan tanto al acto perceptivo mismo, por la alteración de los sistemas perceptivos, como a otros procesos superiores, como son las motivaciones y las expectativas. (30)

También se define como la elaboración, interpretación, análisis e integración de los estímulos captados por los sentidos. Es un proceso básico y complejo por el que somos capaces de elaborar, interpretar, analizar e integrar una sensación captada. A su vez podemos ser capaces de seleccionar solo una parte de la información. (30)

Según Whitaker define “es un proceso que resulta de la interacción de las condiciones de los estímulos por una parte y otra de los factores internos que corresponden al observador, además de los factores externos”. (30)

Los psicólogos suelen coincidir en considerar la percepción del ser humano como un proceso a través del cual se elabora e interpreta la información de los estímulos para organizarla y darle sentido. El acto de reconocimiento parte de una información básica. Esta información básica es aportada por los sentidos.

“...La percepción requiere interpretar las sensaciones a las que ha dado significación a partir de la experiencia...”

Luria sostiene que las percepciones, a diferencia de las sensaciones, son fruto de una compleja labor de análisis y síntesis, a la vez que destaca su carácter activo y mediatizado por los conocimientos y las experiencias del sujeto (31).

Mario Bunge propone que la percepción es la continuación de las sensaciones, pero en diversas áreas asociadas al sistema neuronal (áreas de asociación). Los psicólogos que estudian la percepción desde la perspectiva neuropsicológicas suelen seguir muy de cerca los planteamientos de Luria y Bunge (31).

Gibson afirmó que la percepción es directa e inmediata. Planteó que los estímulos son los que imponen orden a la mente. Afirmó que se pueden explicar casi todas las experiencias perceptuales a partir de la información que se encuentra en el estímulo (32).

La teoría ecológica sostiene que la percepción en el mundo real no constituye un problema tan complejo. Los seres humanos somos activos en el mundo real, podemos movernos en él, ver las cosas desde diferentes ángulos. Esto nos proporciona un gran espectro de pistas. Estas pistas nos permiten percibir los objetos y el ambiente con muy poca incertidumbre.

Según la Teoría Constructivista, la percepción no viene determinada completamente por los estímulos que llegan a los sentidos; por el contrario, es una construcción activa del perceptor en la cual intervienen procesos superiores. Neisser

propuso un concepto que hoy es bien reconocido por los psicólogos de la cognición: el ciclo perceptual. Este concepto incluye tres elementos: los esquemas, la exploración perceptual y los estímulos del medio ambiente. El ciclo perceptual muestra que los humanos no nos limitamos a recibir pasivamente la información; a esta información superponemos esquemas anticipatorios que nos proporcionan una especie de plan de que calculamos va a ocurrir. Este plan nos sirve de guía para elegir información del entorno. A su vez, la información que recibimos se ajusta a nuestros esquemas y los modifica, además de canalizar lo que buscaremos a continuación. Es la información que contradice o pone en tela de juicio un esquema anticipador la que atrae particularmente nuestro interés y nos hace redirigir la atención (32).

Dember y Warm reconocen que existe un conjunto de estados psicológicos que influyen notoriamente sobre los procesos de la percepción. Dentro de este conjunto se mencionan los siguientes: predisposición, actitud, expectativa, significado, instrucciones, hipótesis, sintonía, emoción, etc. (32)

CONCEPTO SOBRE CALIDAD DE ATENCION:

a. Calidad

La calidad es el grado en que se cumple con los requisitos. Es cumplir sistemáticamente con los requerimientos para satisfacer las necesidades o expectativas de nuestros clientes o usuarios. Es la creación de valor para el cliente o usuarios (33).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad como: “El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente”. (34)

Para el Premio Nacional a la Calidad en Bs.As.: “La Calidad es una filosofía gerencial, en la cual la medida de lo que se hace es la satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente / usuario desde la primera vez y siempre”.

La calidad es ser eficiente, es tener competencia, tener respeto al paciente y familia; calidad es “Hacer lo correcto”, en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los

pacientes tenga confianza en el servicio que se les brinda.
(35).

b. Calidad de Atención en Salud

En 1980, Donabedian, una de las personas más reconocidas en este campo, define calidad de atención como “aquella que se espera maximice una medida comprensible del bienestar del paciente después de tener en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas esperadas que concurren en el proceso de atención en todas sus partes”. Donabedian, asimismo afirma que “la buena calidad puede resumirse como el tratamiento que es capaz de lograr el mejor equilibrio entre los beneficios de salud y los riesgos”. (36)

Según la Organización Mundial de la Salud, “Es un alto nivel de excelencia profesional, con uso eficiente de los recursos, con mínimo riesgo y alto nivel de satisfacción del cliente”.

Dentro de los lineamientos de política de salud establece que la calidad de la atención es un derecho ciudadano que buscará desarrollar un trato solidario con la población, que ponga el conocimiento y la tecnología al servicio de la satisfacción del usuario, el cual mejorará la normatividad y las capacidades del personal de salud para el trato adecuado a la diferencia cultural propia de nuestro país, con respeto y responsabilidad. Se desarrollará un tratamiento eficaz que tome en cuenta, el trabajo, la vida cotidiana y la subjetividad de quien demanda al servicio, garantizando su autonomía y el ejercicio de sus derechos y dignidad. Una expresión de la calidad de los servicios de salud es la integralidad de la atención. Las acciones de promoción, prevención y atención están dirigidas a la persona, familia y comunidad y a su interrelación con el medio (37).

LuftyHunt definen la calidad como “el grado con el cual los procesos de la atención médica incrementan la probabilidad de resultados deseados por los pacientes y reduce la probabilidad de resultados no deseados, de acuerdo al estado de los conocimientos médicos” (37).

Para David Eddy, la calidad de la atención en salud “está determinada por los factores fundamentales y complementarios: la calidad de las decisiones que definen las acciones que se llevan a cabo y la calidad con la cual las acciones son ejecutadas”. (37).

Black, refiere que la calidad abarca “efectividad, eficiencia, humanidad y equidad” (38).

Existen distintas definiciones que se la han dado a la calidad las cuales son un reflejo de lo difícil que puede resultar priorizar alguno de ellos debido a los valores implícitos en las distintas definiciones. En este contexto se considera que el concepto de atención médica o atención sanitaria es multidimensional y que esto explica la existencia de tantas definiciones y formas para evaluarla

C. Componentes de la Calidad de Atención:

La mejora en la calidad de la asistencia a los pacientes es la meta última de la auditoría médica. Por ello para Donabedian la calidad de los servicios sanitarios tiene tres componentes fundamentales técnico, interpersonal y de confort (entorno). (39).

Componente técnico: hace referencia al conjunto de elementos que forma parte del proceso de prestación de servicios de salud, como la expresión de la adecuación de la asistencia que se presta y los avances científicos y la capacidad de los profesionales; la estructura física, servicios; que implica la ejecución de todos los procedimientos a través de 6 aspectos fundamentales: Eficiencia, Competencia Profesional, Eficiencia, Continuidad, Accesibilidad y Seguridad.

- **Componente interpersonal:** se refiere a las relaciones que se muestra entre el profesional y el paciente, así como la circulación de la información de carácter logístico y sanitario. Es decir, es el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, que involucra una adecuada relación interpersonal en el cual debe existir confianza y respeto, empatía, cordialidad, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que brinde influyendo determinadamente en la satisfacción del paciente.
- **Componente del entorno (confort):** está dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud, es el conjunto de cosas y

circunstancias que permiten al paciente sentirse a gusto, como: el orden, la ventilación e iluminación, el suministro adecuado de alimentos, el cuidado de la privacidad, los servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, limpieza y orden de los ambientes. Para el paciente, la atención de calidad debe satisfacer sus necesidades percibidas, debe prestarse de manera cortés y en el momento que lo necesiten. Para ello los aspectos de la calidad más importantes se centran en la eficacia, accesibilidad, continuidad, oportunidad de atención, relaciones interpersonales y comodidad.

La eficiencia, es la capacidad de suministrar el mayor beneficio utilizando los recursos con los que se cuenta. La accesibilidad, es el grado de facilidad que tiene el usuario para establecer una relación con los usuarios donde requiere ser atendido. La continuidad, es el grado en el cual los clientes reciben la serie completa de servicios que necesitan, sin interrupciones, suspensiones, ni repeticiones innecesarias de evaluación, diagnóstico o tratamiento. Las relaciones interpersonales, es el grado de interacción y comunicación que existe entre los proveedores de

salud y los usuarios, es decir las oportunidades de interacción e intercambio de mensajes, donde exista una actitud abierta y sensible por parte del prestador del servicio, un trato digno y respetuoso de confianza, empatía e información donde el usuario se sienta satisfecho de recibir explicaciones o información detallada del diagnóstico., los exámenes y tratamiento. La comodidad, se relaciona con el confort que ofrece la estructura física del establecimiento de salud, aspectos visuales como la limpieza, la señalización de los servicios, el uniforme del personal de salud, la privacidad del ambiente, la no presencia de gente en la consulta, la ausencia de contradicciones de opinión médica.

Para los servicios de salud la atención brindada es de calidad cuando se brinda a tiempo sin demora tratando de obtener cooperación y participación de los pacientes en decisiones relacionadas al proceso de prestación de cuidados mediante actividades de prevención, detección y tratamiento oportuno, basados en principios científicos y en el uso de tecnología apropiada,

recursos profesionales y el proceso de comunicación (39).

Según Jaén Barret “la dimensión interpersonal o humana se caracteriza por la forma en la cual el equipo de salud, sobre todo la enfermera comprende al usuario, considerándolo como un individuo que merece ser tratado con respeto amabilidad y cortesía”, “la comprensión del paciente es la clave para una buena atención y para comprender es necesario conocer” (39).

Según Maslow, en relación el componente de entorno (confort) “el hombre necesita un ambiente estable en el cual se vea protegido contra las amenazas de peligro y privaciones. Sin embargo, para efectos de esta investigación se tomará en cuenta la teoría de las dimensiones planteada por Donabedian, la cual brindará fundamento teórico y permitirá evaluar la calidad de atención de acuerdo a sus componentes.

d. Calidad de Atención en Enfermería

Se dice que “el ejercicio profesional de enfermería ha tenido a través del tiempo un ideal de calidad”. (40)

Todo sistema de salud tiene objetivos definidos que se orientan a ofrecer servicios de salud efectivos, seguros y eficientes. La calidad en un sistema de salud implica además que responda a las exigencias y necesidades de los usuarios.

El trabajo de enfermería en las instituciones de salud no refleja en su mayoría el compromiso profesional ni vocacional, las causas pueden ser multifactoriales, observándose un desempeño rutinario, teniendo la personal capacidad para ofrecer algo más. Existen dos panoramas distintos en el rol de enfermería. De un lado están las enfermeras dedicadas, comprometidas que se esfuerzan por dar el mejor servicio, que buscan su desarrollo profesional, que agregan valor en sus procesos, que sugieren e innovan y luchan. Por el otro lado se ve enfermeras con falta de compromiso con su trabajo, las que son agresivas con los pacientes, las que son conformistas, etc.

Se debe lograr una atención que logre plenamente sus objetivos, en beneficio de los pacientes, aun cuando se tengan objetivos personales, el objetivo en común es la satisfacción del paciente (40)

Existen otros factores de la cultura de calidad aplicados a la atención de enfermería: Tener espíritu de servicio, involucrar a toda la institución, conocer bien el trabajo, cumplir con el trabajo, ser honestos, participar activamente, comunicar, ascender, medir, mejorar continuamente.

De acuerdo a todo lo definido anteriormente se puede decir que la calidad de atención en enfermería es “entender que el paciente es quien define la calidad de nuestro servicio. Es también esforzarse por complacer a los clientes y no conformarse únicamente con resolver sus problemas inmediatos. La calidad involucra a todo el personal, pero extensiva y constantemente a la enfermera”.

La calidad en los servicios de enfermería es cumplir en forma sistemática los requerimientos que solicitan nuestros pacientes, proporcionando una atención de enfermería orientada a satisfacer sus necesidades o expectativas, aplicando los conocimientos, habilidades y técnicas de

enfermería en el proceso, transformando los insumos y agregando valor, de tal forma que se entreguen salidas satisfactorias.

En enfermería, la calidad es una necesidad que crece y es cada vez más importante. Si la calidad es una cultura, es una filosofía y una forma de ser y de hacer, conlleva la necesidad de perfeccionar nuestra forma de trabajar (40).

Cuidado de Enfermería:

El cuidar, es una actividad indispensable para la supervivencia, desde que la humanidad existe, el cuidado ha sido relevante constituyendo una función primordial para promover y desarrollar todas aquellas actividades que hacen vivir a las personas y a los grupos. Sin embargo, a través del tiempo, el cuidar se ha convertido en la función exclusiva de un gremio, al cual algunos le llaman oficio y otros, espero la mayoría, le llamamos profesión de enfermería.

Marie Françoise Collière “cuidar es mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades”
“cuidar representa una serie de actos de vida que tienen por

finalidad y por función mantener a los seres vivos para permitirles reproducirse y perpetuar la vida”, (41).

Estos conceptos nos hacen reflexionar sobre cómo a través del tiempo se necesitaron hombres y mujeres que de forma natural y espontánea desarrollaron esta actividad, incorporando conocimientos y sabiduría transmitidos generación tras generación.

Juana Hernández Conesa define como la cosmovisión del cuidado, en donde convergen las dimensiones histórico-antropológicas y filosóficas de la ciencia de enfermería. (42). Cuidar entonces se hace una tarea en la cual los expertos en la materia aplican sus conocimientos durante todo el ciclo de vida del hombre, percibiendo las respuestas humanas que éste tiene.

Desde el punto de vista de Patricia Benner, el cuidado determina lo que puede ser percibido o conocido por una persona y se dirige hacia la respuesta individual determinada por su mundo vivencial, (43) es decir, los cuidados deben proporcionarse individualmente, tomando en cuenta los factores de condicionamiento básico de cada persona los cuales incluyen su historia, su cultura, sus creencias, su

espiritualidad y el medio socioeconómico en el que viven, por lo tanto practicar el cuidado es entrar al mundo vivencial de cada individuo o cada comunidad. Nosotros, quienes ejercemos la enfermería, continuamente reflexionamos y quizá redefinimos cuál es el quehacer de nuestra profesión tratando de dirigir nuestra actuación a ejercer, gestionar, investigar o enseñar el cuidado de enfermería, sin embargo, pocas veces disertamos si la verdadera esencia de enfermería se encuentra presente en cada una de nuestras actividades. Esta premisa nos brinda la oportunidad de visualizar al cuidado como algo más que atender las necesidades de los pacientes o comunidades, considerando que enfermería tiene la oportunidad de compartir los momentos más especiales del ser humano, como el de nacer, crecer, desarrollarse físicamente, reproducirse, sentir sufrimiento físico y emocional o el difícil momento de morir. La buena práctica del cuidado es fundamental para aliviar las respuestas humanas ante estas situaciones, constituyéndose como una práctica privilegiada dentro de la ciencia de la salud, en donde es sumamente importante el vínculo entre el que cuida y el que es cuidado, con la convicción de que la

función de enfermería es cuidar, y que cuidar es ayudar a vivir.

2.3. Definición de términos básicos:

Cuidado: Es la acción de cuidar (preservar, guardar, conservar, asistir, etc.). El cuidado implica ayudarse a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra a uno mismo o a otro ser vivo.

Salud: Tiene que ver con una unidad y armonía entre mente, cuerpo y alma (espíritu). Está asociada con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado.

Entorno: Espacio de la curación. Watson reconoce la importancia de la habitación del paciente sea un calmante, cicatrizante. La realidad objetiva y externa, marco de referencia subjetivo del individuo. El campo fenomenológico incluye la percepción de sí mismo, creencias expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro imaginado)

Persona: Reconoce a la persona como un ser único que tiene tres esferas del ser: mente, cuerpo, y espíritu; que se ven influidas x el concepto, de misma que es único y libre de tomar decisiones integrales, con capacidad y poder para participar en la planeación

y ejecución de su cuidado donde el aspecto sociocultural es preponderante para el cuidado del paciente.

III. HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis de la investigación

Por ser una investigación de tipo descriptivo y estudio de caso, la presente investigación no formulará hipótesis, basándose en:

Según Deobold B. y William J. Meyer. “La investigación Descriptiva” estas se llevan a cabo cuando se desea encontrar la solución de los problemas que surgen en organizaciones Su objetivo no es sólo determinar el estado de los problemas analizados, sino también en comparar la situación existente a cambiar y mejorar. Todo proyecto de investigación requiere preguntas de investigación, y sólo aquellos que buscan evaluar relación entre variables.

V. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

4.1 Tipo y diseño de investigación

4.1.1 Tipo de la Investigación

Se utilizó el tipo cuantitativo, lo que se basó en la recolección de datos para poder probar las hipótesis, obtenidos en la condición numérica y su posterior análisis estadístico, con el único fin de establecer pautas de comportamiento y así probar las teorías empleadas (Hernández, S., 2010).

Se consideró usar el nivel descriptivo, de modo que se buscó especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. (Hernández, S., 2010).

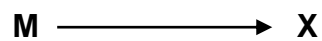
Lo que permitirá describir y medir: percepción de las madres sobre la calidad del cuidado de la enfermera en el servicio de pediatría del Hospital José Cayetano Heredia III-Piura 2019.

4.1.2 Diseño de la investigación

El problema objeto de estudio, se trabajó con un diseño no experimental ya que el estudio se realizó sin la manipulación deliberada de la variable y en el que solo se observó la muestra en su ambiente natural.

También se consideró el corte transversal - transeccional porque los datos fueron recolectados en un solo momento, y en un tiempo único. (Hernández, S., 2010), ya que el propósito fue describir variables y analizar su incidencia en un momento dado.

El diagrama es el siguiente:



Dónde

M: Muestra

X: Percepción de la calidad del cuidado

4.2. Población y muestra

4.2.1 Población Muestral

La población muestral estuvo conformada por 21 madres del servicio de pediatría del Hospital José Cayetano Heredia III- Piura 2019

4.3 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

Para la recolección de los datos se aplicó la técnica de encuesta, la cual en forma escrita se aplicó a la muestra poblacional, con la

finalidad de obtener información referente a las variables e indicadores de estudio; el instrumento que se utilizó fue una escala auto administrada. En cuanto al instrumento es un cuestionario Estructurado según los ítems de acuerdo a los indicadores con la correspondiente puntuación.

4.4 Análisis y procesamientos de datos.

De acuerdo a la naturaleza de la investigación para el análisis de los datos se utilizará las técnicas de análisis estadístico descriptivo, como son uso de tablas de distribución de frecuencias porcentuales y gráficos; así como el uso de pruebas estadísticas paramétricas y no paramétricas con su respectiva prueba de significancia, dependiendo el comportamiento de la(s) variable(s) en estudio, a través del programa informático Microsoft Office Excel 2019.

V. RESULTADOS.5.1. Resultados descriptivos.

TABLA N° 1

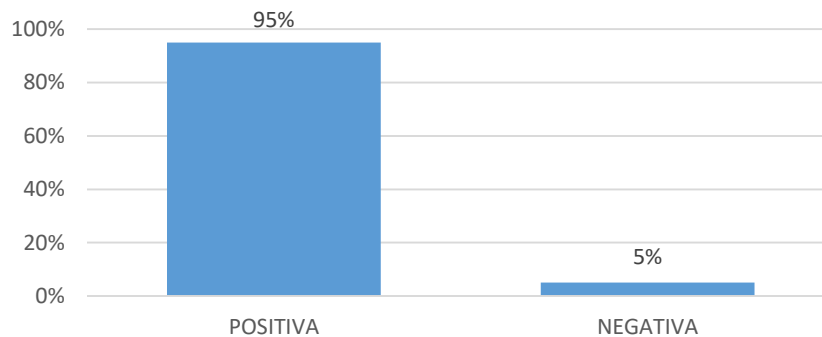
Percepción de las madres sobre la calidad de la atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Pediatría.

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
POSITIVA	20	95%
NEGATIVA	1	5%
TOTAL	21	100%

Fuente: encuesta aplicada sobre la percepción de las madres en el servicio de pediatría del Hospital José Cayetano Heredia III- Piura 2019

GRÁFICO 02

Percepción de las madres sobre la calidad de la atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Pediatría.



Fuente: encuesta aplicada sobre la percepción de las madres en el servicio de pediatría del Hospital José Cayetano Heredia III- Piura 2019

Se logra evidenciar que un 95%, referido a 20 madres refieren una percepción positiva, y un 5% referido a 1 madre, esta refiere una percepción negativa.

TABLA II

Percepción de las madres en la dimensión interpersonal sobre la calidad de la atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Pediatría.

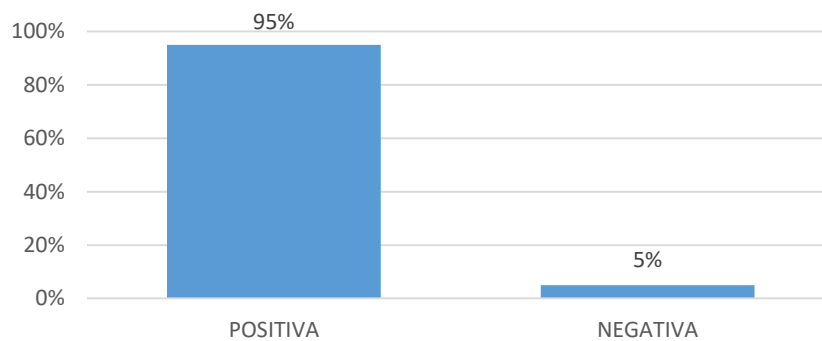
COMPONENTE INTERPERSONAL		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
POSITIVA	20	95%
NEGATIVA	1	5%
TOTAL	21	100%

Fuente: encuesta aplicada sobre la percepción de las madres en el servicio de pediatría del Hospital José Cayetano Heredia III- Piura 2019

$$Mo = 19.33 \quad Me = 20.00 \quad M = 20 \quad D.S = 1.906$$

GRAFICO N° 02

Percepción de las madres en la dimensión componente interpersonal sobre la calidad de la atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Pediatría.



Fuente: encuesta aplicada sobre la percepción de las madres en el servicio de pediatría del Hospital José Cayetano Heredia III- Piura 2019

Se logra evidenciar que un 95%, referido a 20 madres refieren una percepción positiva, y un 5% referido a 1 madre, esta refiere una percepción negativa.

TABLA III

Percepción de las madres en la dimensión componente del entorno sobre la calidad de la atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Pediatría.

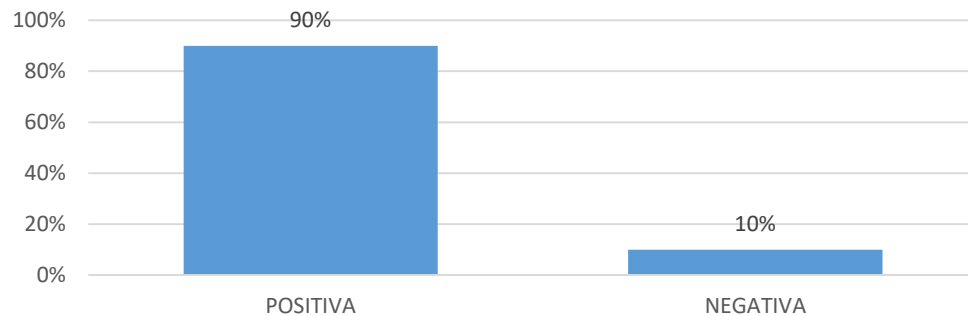
CALIDAD DEL CUIDADO		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
POSITIVA	19	90%
NEGATIVA	2	10%
TOTAL	21	100%

Fuente: encuesta aplicada sobre la calidad del cuidado del personal de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital José Cayetano Heredia III- Piura 2019

$$Mo = 31.5714 \quad Me = 32.00 \quad M = 31 \quad D.S = 0.3.1713$$

GRAFICO N° 2

Percepción de las madres en la dimensión componente del entorno sobre la calidad de la atención del Personal de Enfermería en el Servicio de Pediatría.



Fuente: encuesta aplicada sobre la calidad del cuidado del personal de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital José Cayetano Heredia III- Piura 2019

Se logra evidenciar que en la dimensión componente del entorno sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería es un 90%, referido a 19 madres refieren una percepción positiva, y un 10% referido a 2 madres, estas refieren una percepción negativa

5.2. Resultados inferenciales.

TABLA N° 1

Percepción de las madres sobre la calidad del cuidado del personal de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital José Cayetano Heredia III- Piura 2019.

			CALIDAD DEL CUIDADO		Total
			NEGATIVO	POSITIVO	
PERCEPCION	NEGATIVO	Recuento	0	1	1
		% dentro de PERCEPCION	0%	100%	100%
	POSITIVA	Recuento	2	18	20
		% dentro de PERCEPCION	10%	90%	100%
Total	Recuento		2	19	21
	% dentro de PERCEPCION		10%	90%	100%

Fuente: encuesta aplicada sobre la percepción de las madres sobre la calidad del cuidado del personal de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital José Cayetano Heredia III- Piura 2019

Descripción:

Dentro de la tabla presentada, se puede corroborar que, en cuanto a percepción, ninguna madre percibe de forma negativa respecto a la calidad del cuidado, pero de estas 1 si considera positivo la calidad del cuidado de las enfermeras.

Dentro de la percepción 2 madres presentan una percepción positiva, pero evidencia una calidad de cuidado negativo, en cuanto a 19 madres percibe de forma positiva la calidad del cuidado.

VI. DISCUSION DE RESULTADOS

6.1 Contratación de la Hipótesis

Por ser una investigación de tipo descriptivo y estudio de caso, la presente investigación no formulará hipótesis, basándose en:

Según Deobold B. y William J. Meyer. “La investigación Descriptiva” estas se llevan a cabo cuando se desea encontrar la solución de los problemas que surgen en organizaciones Su objetivo no es sólo determinar el estado de los problemas analizados, sino también en comparar la situación existente a cambiar y mejorar. Todo proyecto de investigación requiere preguntas de investigación, y sólo aquellos que buscan evaluar relación entre variables.

6.2. Contrastación de los resultados con estudios similares.

En este capítulo se realiza la discusión de los hallazgos más relevantes en contrastación con la literatura, y para poder darle coherencia con el informe, previamente se citarán los objetivos planteados el inicio del estudio.

Objetivo General: Evaluar la percepción de las madres sobre la calidad del cuidado de la enfermera en el servicio de pediatría Hospital José Cayetano Heredia III-Piura 2019.

En relación al objetivo general, es cuál ha sido formulado como se menciona anteriormente, se puede observar que, en la mayoría de los casos, las madres de familia perciben una calidad de cuidado positiva por parte del personal de salud durante el cuidado de sus hijos, y al considera lo señalado anteriormente, tal percepción se muestra de manera semejante con cada una de las dimensiones, es decir el aspecto interpersonal y el entorno. En menor porcentaje, se muestra una percepción negativa, que a pesar del número, es importante por cuanto a la aceptación a un tratamiento y posteriormente la recuperación de los pacientes obedece a cada uno de los elementos en el ámbito específico y como estos son captados por los usuarios del servicio y su entorno personal cercano.

Conforme a lo que se señala según el objetivo general, las investigaciones en su mayoría muestran resultados donde la tendencia es de opinión favorable hacia la atención por el personal de enfermería. Según Maslow, este refiere a esta tendencia, como el nivel de satisfacción de los padres en relación a la calidad del cuidado de la enfermera como satisfactorio e influye de manera positiva en el uso de los servicios y en el nivel de conformidad con los cuidados.

También Guinea, este concluye que el alto porcentaje de los padres muestran una percepción medianamente favorable.

Lo contrario ocurre con Markey, quien dentro de su investigación concluye que los resultados no son positivos, ya que el mayor porcentaje de los padres manifestaron un grado de satisfacción medio o bajo, y sobre el cuidado por el personal fue calificado como bueno y en otras regular.

A pesar de los resultados sobre la percepción positiva por parte de las madres, y su preocupación por partes de las instituciones hacia un control de componentes de calidad del cuidado, es imprescindible, la detección de casos negativos y la evaluación de los rasgos involucrados de manera directa e indirecta.

Objetivo específico 01: Identificar la percepción de las madres en la dimensión componente interpersonal sobre la calidad del cuidado de la

enfermera en el servicio de pediatría del Hospital José Cayetano Heredia III-Piura 2019

De acuerdo a los resultados de la presente investigación, un representativo 95% de madres percibió que calidad del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de pediatría es positiva. Existiendo un 5% de madres que lo percibieron de manera negativa. Estos hallazgos no guardan relación con la hipótesis planteada al inicio de la investigación.

Por otro lado, MENDIZABAL ALLPO SENAI DA, en el 2014, en Lima, realizó un estudio titulado; “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-Chosica”, encontrándose que la percepción de las madres sobre la calidad en el cuidado brindado por el profesional de enfermería es adecuado 93%, de la misma manera, para la dimensión técnico – científico; mientras que en la dimensión humana y en el entorno se halló una percepción parcialmente adecuada 28% y 13%, respectivamente.

Es aquí donde la enfermera hace uso de sus conocimientos, habilidades y destrezas para la pronta recuperación, brindando de esta manera una atención de calidad. Una de las caras de la calidad del

cuidado se refiere a percepciones propias del usuario, familia, sentimientos y emociones, ya que son ellos los que reciben los cuidados y están las 24h del día con el paciente.

Así mismo, según el código de ética y deontología, una enfermera colegiada está comprometida a “velar porque el cuidado que brinda, se caracteriza por ser humano, cálido, continuo, oportuno y seguro”, “el respeto, la disciplina, la responsabilidad, la veracidad, la lealtad, la solidaridad, la honestidad y la justicia son componentes primordiales del sistema de valores irrenunciables de toda Enfermera (o) y guían el comportamiento en el cumplimiento de las funciones”

Objetivo específico 02: Identificar la percepción de las madres en la dimensión componente del entorno sobre la calidad del cuidado de la enfermera en el servicio de pediatría del Hospital José Cayetano Heredia III-Piura 2019

Según en este aspecto, la mayoría de las madres consideran que el ambiente en donde se llevan a cabo las actividades del cuidado por el personal de enfermería, es positivo, por ejemplo; podría considerarse la privacidad, limpieza y orden, iluminación y ventilación, así como el estado de los mobiliarios.

Las características respecto a la opinión positiva hacer del ambiente de atención, se muestran entonces, como un factor predominante

manifestado por las madres cuyos hijos asisten al servicio. Evidenciando de esta forma, la idoneidad de las instituciones, por cuanto controlan la presencia de contaminantes en el área específica.

Según Delgadillo, señala que el 70% de los sujetos tienen satisfacción media respecto al entorno ya que apreciaban las instalaciones adecuadamente distribuidas, modernas y limpias.

También López, refiere que en la dimensión entorno, el 51% de los sujetos estaban medianamente satisfechos y el 22% se hallaban satisfechos.

En la mayoría de casos, las condiciones del espacio en donde se desarrollan las actividades de atención por el personal de enfermería parecen ser apropiados, argumento cuyo sustento se evidencia en los altos porcentajes de opinión positiva.

CONCLUSIONES

- A. La percepción de las madres acerca de la calidad de atención de la enfermera en el servicio de pediatría del Hospital José Cayetano Heredia III- Piura 2019 es positiva.

- B. La percepción de las madres acerca de la calidad de atención de la enfermera en el servicio de pediatría del Hospital José Cayetano Heredia III- Piura 2019 es positiva.

- C. La calidad del cuidado de la enfermera en el servicio de pediatría del Hospital José Cayetano Heredia III- Piura 2019, es positiva.

RECOMENDACIONES

- A. Asumir como política la capacitación de los profesionales de enfermería en el servicio de pediatría y Planificar en el Plan Anual las capacitaciones y pasantías en el área de calidad del cuidado.

- B. Planificar y programar presupuestos para capacitaciones del profesional de enfermería en el área de calidad de atención.

- C. Elaborar y diseñar estrategias orientadas a reflexionar y capacitar al personal de enfermería, sobre el cuidado al niño, para que pueda contribuir a mejorar la calidad de atención que brinda a la madre y niño en el servicio.

- D. Enfocar su labor no solo en reforzar sus capacidades técnico-científicas sino también pueda dar relevancia a las otras dimensiones estudiadas en esta investigación: interpersonal y confort.

E. Promover la elaboración de manuales y protocolos de atención al alcance de todo el equipo de salud, en concordancia con las metas y coberturas anuales.

Realizar otros estudios ya sea de tipo cuantitativo o cualitativo que permitan obtener resultados inmediatos como un sistema evaluador de la calidad de atención brindada en el servicio.

Referencias

1. De la Cuesta, B. (2007). El cuidado del otro: desafíos y posibilidades. *Investigación y educación en enfermería* 2007; 25(1): 106 – 112.
2. Grupo de Cuidado (2002). Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Capítulo I: Cuidado y práctica de Enfermería: nuevos avances conceptuales del grupo de cuidado. Bogotá: Unibiblos; 2002. Pp. 4 – 13.
3. Watson, J. (1979). *La enfermería: la filosofía y la ciencia del cuidado*. Boston: Little Brown and company; 1979. P.320
4. Ortega, C. (2002). El cuidado de enfermería. *Revista mexicana de Enfermería Cardiológica* 2002; 10(3): 88 – 89.
5. Swanson, K (1993). Enfermería según lo informado cuidando el bienestar de los demás. *El diario de la enfermera colegiada* 1993; 24 (4): 352 – 357.
6. Medina, J. (1999). *La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería*. Madrid: Leartes; 1999. Pp. 29 – 87.
7. Daza, C. y Medina, L. (2006). Significado del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institución hospitalaria de tercer nivel en Santafé de Bogotá, Colombia. *Revista: Cultura de los cuidados* 2006; 19(10): 55 – 62.

8. Baggio O. (2006). El significado del cuidado de los profesionales de enfermería. Revista electrónica de enfermería 2006; 8 (1): 9 – 16. Disponible en (Consultado el 12 de Diciembre de 2008)
9. Consejo Internacional de Enfermería. La investigación de enfermería: instrumento de acción. Disponible en (Consultado el 14 de agosto de 2008)
10. Madjar, I. (2001). Diálogo - Introducción de la evidencia. Referido por Morse J. Swanson AJ. En: La naturaleza de la evidencia cualitativa. Mil robles: sabio; 2001: 2 – 4.
11. Caizabanda, L. (2014). Nivel de satisfacción del usuario y su relación con las acciones del personal de enfermería para el cuidado del niño del área de pediatría (Tesis), Hospital provincial docente Ambato – Ecuador, 2014. Disponible en:
<http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9471/1/Caizabanda%20L.erna,%20Glayds%20Marisol.pdf>
12. Gutiérrez, F. (2003). La satisfacción del paciente como medida de la evaluación de la calidad percibida. Toledo; 2003.
13. Huamán, A. (2015). Satisfacción del usuario de los servicios de salud (monografía en internet). (consulta el 20 de noviembre de 2015). Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos101/satisfacion-del-usuario-servicios>

14. Cuidados de enfermería en la atención extra hospitalaria 2013. P.8 disponible en:
http://www.epes.es/anecos/publiacion/Cuidados_enfermeria_EPES/Cuidados_de_enfermeria_EPES061.pdf
15. Estado de la niñez en el Perú 2011 (c) Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) Lima – Perú
16. Gutiérrez, R. (2003). La satisfacción del Paciente como medida de la evaluación de la calidad percibida. Toledo. 2003.
17. OPS – OMS estándares e indicadores para la acreditación de hospitales (online) 1992. Citado el 03 de marzo 2017. Disponible en <http://apps.who.int/medicine/documentos/s1666035.pdf>
18. Caizabanda, L. (2014). Nivel de satisfacción del usuario y su relación con las acciones del personal de enfermería para el cuidado del niño del área de pediatría (Tesis), Hospital provincial docente Ambato – Ecuador, 2014. Disponible en:
<http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9471/1/Caizabanda%20L.erna,%20Glayds%20Marisol.pdf>
19. Sailema, S (2014), intervenciones que cumplen las enfermeras/0os en el manejo del recién nacido y el grado de satisfacción de las madres en alojamiento conjunto, en el servicio de maternidad del Hospital Provincial General de Latacunga. Trabajo de investigación (licenciada

en Enfermería). Ambato, Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2014. P. 8 (consultado el 23 de abril del 2016); disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/7969>.

20. López, B. (2015); 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. (Tesis). Lima: universidad nacional mayor de San Marcos; 2014. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4809/1/Lopez_Tirado_Bertha_Milagros_2015.pdf

21. Mendizabal S. (2015) 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 Chosica (Tesis). Lima: 2014. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4734/1/Mendizabal_Allp_Senaida_2015.pdf

22. Bustamante, Rivera, Fannig y Cajá. (2014). Percepción de las madres sobre la calidad del cuidado enfermero al neonato hospitalizados en el hospital regional docente Las Mercedes. Revista Salud y Vida Epinense. 2014; 1(2): p.1 (consultado el 12 de abril del 2016);

disponible en:

<http://servicios.uss.edu.pe/058/index.php/sus/article60159/viwe/>

23. Definición de cuidado de enfermería ([http://definicion.de/cuidados-de-enfermería/](http://definicion.de/cuidados-de-enfermeria/))

24. Marriner, A. y Raile, M. (1999). Modelos y Teorías en enfermería. 4ta. Ed. España: Ed. HarcourtBrace; 1999, 11.

25. Potter y Perry. (1996). "Fundamentos de enfermería Teoría y Práctica". Cap.20. pág. 4563-4. Ediciones MorbyDoyma Libros; 1996.

26. Barrera, Moraga, Escobar y Antilef, et. Al. (2007) Participación de la madre y la familia en la atención del niño hospitalizado: Análisis histórico y visión de futuro. *ReviChilPediatr.2007* (consultado 19 de agosto de 2013), 78 (1); 85-94. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037041062007000100012.

27. Pérez, J. y Barbosa, L. (2007). Vínculo materno infantil y la participación de la madre durante la realización de la punción venosa: la ética del psicoanálisis. *RevChilPediatr.2007* (consultado 19 de Agosto de 2013), 15 (1): 150-155.

28. Whitaker, J. (2007). Psicología. México. Edit. Interamericana. 2007.

29. Gonzales, M. (2002). La percepción; México, 2002. [html.rincondelvago.com/percepción_3html](http://html.rincondelvago.com/percepcion_3html).

30. Chambilla, L. (2010). "Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año del centro de Salud La Molina". 2010.
31. Day, M. (1994). "Psicología de la Percepción Humana". Ed. Limusa Wiley S.A.D.F. México 1994.
32. Moroni, J. (2005). "Manual de Psicología". Editorial Morata, Barcelona, España; 2005.
33. Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española. (2018).
34. Revista de Salud. Calidad de Atención de enfermería. España, 2006.
www.ne.udea.co/revista/sep92/calidad.html_36k.
35. Ponce, J., Reyes, H. y Ponce, G. (2008). Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad. Argentina, 2008.
36. Farfán, S. (2009). Nivel de satisfacción de los familiares acompañantes del paciente pediátrico respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de pediatría del Hospital Nacional "2 de Mayo" 2009. UNMSM.
37. Carlientos, H. (2002). Programa de especialización profesional. Administración y gestión, servicios de salud. Hospital Regional del Norte "Capitán FAP José Abelardo Quiñones Gonzales" Chiclayo. 2002.

38. Donabedian, A. (2006). Garantía y calidad de la atención médica. Instituto nacional de Salud pública, México, 2006.
39. Lamata, F. (2002). Manual de administración y gestión sanitaria, editorial Diaz de Santos, Madrid. 2002.
40. Vilchez, M. y Gorriti, C. (2007). Calidad del cuidado de enfermería percibido por el cuidado familiar y crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años en el consultorio de CRED del P.S. Santa Ana – Chimbote. 2007.
41. Colliere, F. (1993). Promover la vida. México. Mc Graw-Hill Interamericana, 1993. P.7.
42. Hernández J. (2001). Cosmovisión científica y cuidados de enfermería (disertación). México. ENEO UNAM; 2001.
43. Benner P. (2002). La supremacía del cuidado (disertación). México. VIII Coloquio Panamericano de investigación en enfermería; 2002.

ANEXOS

ANEXO 01

CUESTIONARIO

Buenos días, estamos realizando un trabajo de investigación con el objetivo de determinar la satisfacción según percepción de las madres y su relación con el cuidado enfermero al paciente pediátrico, por lo cual solicitamos su colaboración para la entrevista, expresándole que los resultados serán de carácter anónimo, confidencial y de fines exclusivos para la investigación a realizar.

	siempre	A veces	nunca
I. COMPONENTE INTERPERSONAL			
1. La enfermera le saluda al momento de ingresar al cuarto.			
2. Al ingresar recibió indicaciones de la enfermera sobre los ambientes y normas de la Institución			
3. La enfermera le explica antes de realizarle algún procedimiento a su niño			
4. La enfermera controla a su niño temperatura, pulso y respiración por la mañana, tarde y noche.			
5. Al realizarle algún procedimiento especial a su niño la enfermera cuenta con todo el equipo necesario			
6. Cree que la enfermera es amable a la hora de realizar sus cuidados			
7. La enfermera le habla en tono de voz alta para atender a su niño			
8. La enfermera respeta la escucha cuando usted hace alguna observación.			
9. La enfermera llama a su niño por diminutivos (papito-mamita)			
10. Las enfermeras se preocupan cuando ven decaído a su niño			
11. Si usted está triste (preocupado) la enfermera se acerca a conversar con usted			
II. COMPONENTE DEL ENTORNO			
1. La enfermera mantiene la privacidad de su niño cuando le brinda un cuidado (realización del baño)			
2. La enfermera respeta la individualidad del niño			
3. El personal de limpieza mantiene en condiciones óptimas			

el ambiente de su niño			
4. La enfermera recomienda mantener el orden en el ambiente			
5. El ambiente de su niño cuenta con la iluminación necesaria para su atención			
6. El ambiente de su niño cuenta con ventilación adecuada para su atención			
7. La enfermera se preocupa que el mobiliario (cama y velador) se encuentren en buen estado			
8. Cree que la sala de pediatría cuenta con el mobiliario completo (cama, silla, velador, sillas) para la atención de su niño			
9. Respeto la privacidad en la atención.			
10. La enfermera interactúa con la madre.			
11. Se lava las manos antes de la atención a su niño.			

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO N°-----

FECHA:

Yo: _____; () madre identificada con DNI/ID ° _____; de ____ años de edad, mediante la presente acepto la participación en el estudio denominado: "PERCEPCION DE LAS MADRES SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL JOSE CAYETANO HEREDIA III- PIURA 2019." a cargo de CARMEN ROSA ARELLANO CHIROQUE, REYNA EMERITA ESPINOZA GALVEZ y BRENDY DEL PILAR GUERRERO LERTUA; en el cual me han sido explicados adecuadamente los procedimientos para dicho estudio así como el respeto a la identidad y confidencialidad de los datos proporcionados.

ANEXO 03

BASEO DE DATOS

SUJETO/ITEM	COMPONENTE INTERPERSONAL												TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	33
2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	34
3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	31
4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	35
5	2	2	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	25
6	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	33
7	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34
8	3	1	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	31
9	1	1	1	3	3	2	1	1	1	3	3	3	23
10	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	32
11	3	1	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	31
12	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	30
13	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	34
14	3	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	31
15	3	1	1	2	3	2	3	2	2	3	2	3	27
16	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	32
17	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	33
18	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	34
19	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	35
20	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	31
21	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	34

COMPONENTE DEL ENTORNO

SUJETO/ITEM	1	2	3	4	5	6	7	TOTAL
1	3	3	2	3	3	3	3	20
2	3	3	2	3	3	3	3	20
3	3	3	3	3	2	2	2	18
4	3	3	3	3	3	3	3	21
5	3	3	2	2	2	2	2	16
6	2	3	3	3	3	3	3	20
7	3	3	2	3	3	3	0	17
8	1	2	2	3	3	3	0	14
9	3	3	3	3	3	3	3	21
10	3	3	3	3	3	3	3	21
11	3	3	2	3	3	3	3	20
12	3	3	3	3	3	3	3	21
13	3	3	3	3	3	2	2	19
14	3	3	2	3	3	3	3	20
15	3	3	2	2	2	2	3	17
16	3	3	2	3	3	3	3	20
17	2	3	3	3	3	3	3	20
18	3	3	3	3	3	3	3	21
19	3	3	3	3	3	3	3	21
20	3	3	3	3	2	2	3	19
21	2	3	3	3	3	3	3	20