

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN PROFESIONAL**



**“INFLUENCIA DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA
SATISFACCIÓN DE PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN
EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL SANTA ROSA
SETIEMBRE – DICIEMBRE PUEBLO LIBRE 2016”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

AUTORES:

KENNY MILAGROS AMARINGO SANANCINO

GERALDINE QUIROZ JIMENEZ

Callao, 2019

PERÚ

**“INFLUENCIA DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA
SATISFACCIÓN DE PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN
EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL SANTA ROSA
SETIEMBRE – DICIEMBRE PUEBLO LIBRE 2016”**

AUTORAS

KENNY MILAGROS AMARINGO SANANCINO

GERALDINE QUIROZ JIMENEZ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACION:

- _____ PRESIDENTE
- _____ SECRETARIA
- _____ MIEMBRO
- _____ SUPLENTE

ASESOR: _____

N° DE LIBRO: _____

N° DE FOLIO: _____

N° DE ACTA: _____

FECHA DE APROBACIÓN DE LA TESIS:

RESOLUCIÓN DE SUSTENTACIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

N° _____-2019-SPGFCS

DEDICATORIA

Dedico esta tesis en primer lugar a Dios por su amor y bondad, darnos la salud, bienestar y perseverancia para llegar a obtener el logro de nuestra meta.

A nuestras familias por su comprensión y apoyo que han sido importantes y necesarios en esta etapa.

AGRADECIMIENTO

Damos gracias, primeramente:

A Dios porque nos permite llegar a este momento de nuestras vidas, los triunfos y momentos difíciles que nos han permitido valorarlo más.

A nuestros familiares por la comprensión y el apoyo incondicional brindado durante esta etapa.

A nuestros profesores por los conocimientos, la paciencia y la ayuda para la elaboración de este trabajo y confiar en cada una de nosotras.

ÍNDICE

DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE.....	1
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN.....	7
CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	9
1.2 Formulación del problema	11
1.3 Objetivos	11
1.4 Limitantes de la investigación.....	12
1.4.1 Limitante teórico.....	12
1.4.2 Limitante temporal	12
1.4.3 Limitante espacial	12
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	13
2.1 Antecedentes	13
2.1.1 A nivel internacional.....	13
2.1.2 A Nivel Nacional.....	15
2.2 Bases teóricas.....	16
2.3 Conceptual	18
2.4 Definición de términos básicos.....	24
CAPÍTULO III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	25
3.1 Hipótesis.....	25
3.2 Definición conceptual de variables	25
CAPÍTULO IV. DISEÑO METODOLÓGICO	28
4.1 Tipo y diseño de investigación	28
4.2 Método de investigación.....	28
4.3 Población y Muestra	29

4.4 Lugar de estudio y período desarrollado	29
4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	29
4.6 Análisis y procedimiento de datos	30
CAPÍTULO V. RESULTADOS	34
CAPÍTULO VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	49
6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados ..	49
6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares	50
6.3 Responsabilidad ética	53
CONCLUSIONES	55
RECOMENDACIONES.....	56
ANEXOS	60
Anexo 1. Matriz de consistencia	61
Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos	64
Anexo 3. Consentimiento informado	68
Anexo 4. Opinión del Juez Experto	69
Anexo 5. Otros resultados	70

TABLAS DE CONTENIDO

Tabla 1. <i>Distribución de padres según sexo</i>	34
Tabla 2. <i>Distribución de pacientes según edad</i>	35
Tabla 3. <i>Según grado de instrucción del padre</i>	36
Tabla 4. <i>Según días de hospitalización</i>	37
Tabla 5. <i>Cuidados de enfermería</i>	38
Tabla 6. <i>Cuidado físico</i>	39
Tabla 7. <i>Cuidado Psicológico</i>	40
Tabla 8. <i>Cuidado social</i>	41
Tabla 9. <i>Cuidado espiritual</i>	42
Tabla 10. <i>Satisfacción de los padres</i>	43
Tabla 11. <i>Percepción física del servicio</i>	44
Tabla 12. <i>Orientación en la prestación del servicio</i>	45
Tabla 13. <i>Velocidad de respuesta</i>	46
Tabla 14. <i>Seguridad en la prestación de servicio</i>	47
Tabla 15. <i>Empatía de la enfermera</i>	48
Tabla 16. <i>Correlación cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital santa rosa setiembre - diciembre pueblo libre, 2016</i>	50

TABLA DE GRÁFICOS

<i>Figura 1.</i> Distribución de padres según el sexo	34
<i>Figura 2.</i> Distribución de pacientes según edad	35
<i>Figura 3.</i> Según grado de instrucción del padre	36
<i>Figura 4.</i> Según días de hospitalización	37
<i>Figura 5.</i> Cuidados de enfermería	38
<i>Figura 6.</i> Cuidado físico	39
<i>Figura 7.</i> Cuidado psicológico.....	40
<i>Figura 8.</i> Cuidado social	41
<i>Figura 9.</i> Cuidado espiritual	42
<i>Figura 10.</i> Satisfacción de los padres	43
<i>Figura 11.</i> Percepción física del servicio.....	44
<i>Figura 12.</i> Orientación en la prestación del servicio	45
<i>Figura 13.</i> Velocidad de respuesta	46
<i>Figura 14.</i> Seguridad en la prestación de servicio	47
<i>Figura 15.</i> Empatía de la enfermera	48

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la influencia de los cuidados de enfermería en la satisfacción de padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Santa Rosa setiembre - diciembre Pueblo Libre, 2016.

Para ello se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, prospectivo, de nivel descriptivo correlacional, de diseño no experimental, de corte transversal, con una muestra no probabilística de 20 padres de familia, cuyos hijos están hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Santa Rosa y 20 profesionales de enfermería a quienes se les aplicó un cuestionario y una guía de observación respectivamente. Los resultados de la guía de observación mostraron que el 5% de niños nunca recibe cuidado de enfermería adecuados, el 40% a veces y el 55% siempre. En cuanto a la satisfacción de los padres el 5% se encuentran insatisfechos con el cuidado de enfermería, el 40% regularmente satisfecho y el 55% se encuentra satisfecho, el rho de Spearman mostró $p=0.002<0.05$ y $\rho=0,642$. Concluyendo que se determinó la influencia de los cuidados de enfermería en la satisfacción de padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Santa Rosa setiembre - diciembre Pueblo Libre, 2016, siendo esta positiva media o moderada.

Palabras claves: Cuidados de enfermería, satisfacción de los padres, niños, enfermera.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the influence of nursing care on the satisfaction of parents of children hospitalized in the Pediatric Service of the Hospital Santa Rosa September - December Pueblo Libre, 2016.

For this, a quantitative, prospective, correlational descriptive level, non-experimental design, cross-sectional study was carried out with a non-probabilistic sample of 20 parents, whose children are hospitalized in the pediatric department of Santa Rosa Hospital and 20 nursing professionals to whom a questionnaire and an observation guide were applied respectively. The results of the observation guideline showed that 5% of children never receive adequate nursing care, 40% sometimes and 55% always. In terms of parental satisfaction, 5% are dissatisfied with nursing care, 40% are regularly satisfied and 55% are satisfied, Spearman's rho showed $p=0.002<0.05$ and $\rho=0.642$.

Concluding that the influence of nursing care was determined on the satisfaction of parents of children hospitalized in the Pediatric Service of the Hospital Santa Rosa September - December Pueblo Libre, 2016, being this positive medium or moderate.

Keywords: Nursing care, satisfaction of parents, children, nurse.

INTRODUCCIÓN

La atención de enfermería pediátrica tiene características específicas y especiales por el tipo de paciente que requiere un contacto muy estrecho con el niño y los padres por lo que, la atención de enfermería debe ser de alta calidad, donde satisfacen sus necesidades, esta atención será percibida como de alta calidad de atención que se le brinda; donde la confianza de los padres en el tratamiento es de vital importancia para el éxito del mismo.

Hoy en día con la preocupación cada vez mayor en mejorar la calidad de la atención de enfermería y en los planes de cuidados de enfermería, entendiéndose esta con calidad y tecnológica científica y sobre todo humanística, la atención no solo es al niño sino también a los padres, más aun es importante el manejo en las relaciones interpersonales de la enfermera con la familia; así mismo frente a las experiencias de enfermedad e internación de dichas experiencias marcaran el desarrollo del niño, el profesional de enfermería debe tener en cuenta que el progenitor constituye el elemento básico en el equilibrio salud enfermedad del niño.

Las informaciones publicadas en relación a la satisfacción de los padres con la asistencia de la salud prestada a sus hijos son escasas como los trabajos de Moreno-Monsivais et al, Regaira-Martínez et al, Lenis – Victoria, Claudia Andrea entre los extranjeros y entre los nacionales tenemos a Pezo Arteaga, Quispe Ayala y Oliva Ramos.

Medir los niveles de satisfacción de los usuarios permitirá conocer el cuidado de enfermería, corregir si el caso fuera o mejorar aquello que se encuentre. Así también servirá para implementar planes de cuidado en búsqueda de la mejora de la atención pediátrica si el caso fuera, además de realizar otros trabajos de investigación relacionados con calidad de atención y con la satisfacción de los padres de nuestros pacientes.

Para ello, se ha estructurado el trabajo en seis capítulos. En el capítulo I se desarrolla el planteamiento del problema. En el capítulo II el Marco teórico. En el capítulo III se presentan las hipótesis y variables de estudio. En el capítulo IV se precisa el diseño metodológico. En el V se presentan los resultados. En el capítulo VI las discusiones de los resultados. Finalmente, las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La OMS (2004) nos brinda estadísticas sobre Mortalidad materna prevenible, La obesidad infantil, La esperanza de vida en el mundo, Años de vida perdidos por la mortalidad prematura, Registro civil y estadísticas vitales y nos da Indicadores sobre la esperanza de vida y mortalidad, la mortalidad y morbilidad por causas específicas y las enfermedades infecciosas.

Sin embargo, lo más cercano a conocer sobre la calidad de atención y satisfacción del paciente son sus datos sobre cobertura de los servicios de salud, factores de riesgo relacionados al agua potable, los servicios de saneamiento, en menores de 5 años, entre otros, también sus indicadores sobre los sistemas de salud relacionados con las coberturas del personal de salud, infraestructuras y tecnologías y medicamentos esenciales así como datos sobre gastos en salud en porcentaje o gastos per cápita. Pero estadísticas sobre calidad de atención es difícil conocerlas por la poca información que se tiene al alcance en la actualidad, por ello la importancia de esta investigación (1).

El personal de Enfermería centra su accionar en el cuidado de la persona, satisfaciendo demandas y necesidades de Salud dentro de una concepción holística del hombre y la mujer. Por ello los cuidados de Enfermería, eje de sus competencias profesionales, adquieren una matriz especial cuando se asiste a niños enfermos y a sus familias que funcionando como una unidad de interacciones y dependencia mutua, son capaces de evaluar la calidad de atención recibida; experimentando distintos niveles de satisfacción cuando a sus hijos se les proporciona cuidados (2).

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes para la prestación del servicio de buena calidad. Cada día se considera de vital

importancia investigar acerca de la satisfacción del usuario en la atención ofertada en los servicios de Salud (3).

La satisfacción es en sí un bien de la atención médica y figura en el balance de beneficios y daños; que es el núcleo fundamental de la definición de la calidad de servicio a la colectividad. Por otra parte la medición de la satisfacción de atención del personal de salud, es un valioso instrumento para la investigación en el área de la salud ya que ofrece información de los éxitos y fracasos de todo el sistema de salud, de instituciones o individuos en particular además al ser experimentada por la población refuerza la confianza hacia el sistema e incrementa el grado de cooperación y participación activa de la comunidad (3).

Es importante dedicarle al paciente una buena atención afectiva y de preocupación por sus problemas personales y sociales; además de ocuparse de sus problemas de salud. La relación del personal de salud con el paciente, es un aspecto muy importante pues está basada en la confianza y constituye una buena marcha del proceso terapéutico y a la vez genera un sentimiento de seguridad y confianza, así mismo el confort es un componente importante en la calidad de atención (3).

Es importante identificar la satisfacción de los padres respecto a la atención que reciben sus hijos por el personal de Enfermería por ser el que tiene mayor tiempo de contacto directo con los pacientes durante su hospitalización (4).

La satisfacción del paciente es considerado como un indicador confiable y valido de la calidad del cuidado ya sea medido a través de la percepción del paciente o de los padres de la población pediátrica. Esta se define como un indicador de calidad que refleja la opinión en relación con dos aspectos prioritarios: el servicio de hospitalización y la atención recibida durante la estancia hospitalaria. También puede considerarse que la satisfacción es una condición previa para el cuidado de calidad, donde se

asume que una persona satisfecha coopera más y demostrará una mayor conformidad a un tratamiento (4).

1.2 Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la influencia de los cuidados de enfermería en la satisfacción de padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Santa Rosa setiembre – diciembre Pueblo Libre, 2016?

Problemas específicos

¿Cuál es el cuidado de enfermería en el Servicio de Pediatría del Hospital Santa Rosa setiembre – diciembre Pueblo Libre 2016?

¿Cuál es la satisfacción de padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Santa Rosa setiembre – diciembre Pueblo Libre 2016?

1.3 Objetivos

Objetivo general

Determinar la influencia de los cuidados de enfermería en la satisfacción de padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Santa Rosa setiembre - diciembre Pueblo Libre, 2016.

Objetivos específicos

Evaluar los cuidados de enfermería en niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Santa Rosa setiembre - diciembre Pueblo Libre, 2016.

Evaluar la satisfacción de padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Santa Rosa setiembre - diciembre Pueblo Libre, 2016.

1.4 Limitantes de la investigación

1.4.1 Limitante teórico

Existen pocos estudios internacionales y nacionales actuales afines al problema investigado, que permitan contrastar los resultados que se obtengan en el presente estudio. Sin embargo, se consideraron estudios similares.

1.4.2 Limitante temporal

De acuerdo a la naturaleza del problema objeto de estudio, se circunscribió en el período setiembre – diciembre, 2016.

1.4.3 Limitante espacial

El estudio se realizó en el Servicio de Pediatría del Hospital Santa Rosa ubicado en el distrito de Pueblo Libre, Lima.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Para la realización del presente estudio se revisó diferentes fuentes documentales e investigación con la variable de estudio.

2.1.1 A nivel internacional

MORENO-MONSIVÁIS María Guadalupe et al, (2011), en su estudio **“Satisfacción de las madres con la atención a sus hijos hospitalizados”**, Monterrey, México, el objetivo del estudio fue determinar los factores que se relacionan con la satisfacción de la madre con la atención que recibe su hijo hospitalizado, estudio descriptivo de tipo correlacional, se utilizó el cuestionario de satisfacción del familiar pediátrico. El manejo del dolor fue un factor importante para la satisfacción de las madres participantes. La satisfacción de la madre con el servicio de hospitalización se asoció con la satisfacción con la atención de enfermería, la edad del hijo, el número de hospitalizaciones previas y la percepción de su estado de salud no fueron factores significativos para la satisfacción de las madres. Respecto al manejo del dolor reportan que el 51,9% estuvo satisfecho con un adecuado manejo del dolor, un 34,6% respondió que no y el resto no lo pudo determinar si fue adecuado o no. También reporta que la satisfacción de la madre con la atención de enfermería, se asocia a la satisfacción con el servicio de hospitalización. La satisfacción de la madre no se asoció con la edad, el número de hospitalizaciones previas y la percepción del estado de salud de su hijo. Concluyen que sus resultados contribuyen al conocimiento de la satisfacción de la madre con la atención que recibe su hijo hospitalizado. Los factores que se relacionan con la satisfacción de la madre con la atención que recibe su hijo hospitalizado son la percepción de un adecuado manejo del dolor y la satisfacción con el servicio de hospitalización (4).

REGAIRA MARTÍNEZ et al (2010) en su estudio “**La calidad asistencial en cuidados intensivos evaluada por los pacientes mediante la escala SERVQUAL**”, Navarra, España. Sus objetivos fueron evaluar la calidad asistencial entre las expectativas y las percepciones que los pacientes tienen en el servicio de la UCI y analizar si existe relación entre la calidad asistencial evaluada por los pacientes y las variables socio-demográficas. Estudio de tipo descriptivo, prospectivo. Este estudio obtuvo que en cuanto a variables socio-demográficas, edad, sexo, nivel de estudios, hospitalizaciones previas no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. Las categorías en las que se clasificaron cada uno de estos comentarios fueron las dimensiones que componen la escala: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. No encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las características sociodemográficas de los pacientes y la evaluación de la calidad asistencial. Concluyen que la Calidad asistencial percibida por los pacientes no superó sus expectativas y no guardó relación con las características sociodemográficas (5).

LENIS Victoria, MANRIQUE Abril (2015) en su estudio “**Calidad del Cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados**” en Barranquilla, Colombia, su objetivo fue determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada. Estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal, se utilizó el Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería, versión en castellano, previo cumplimiento de los criterios de inclusión, obtuvieron que la satisfacción y las experiencias de los pacientes con el cuidado de enfermería están por encima del 70% lo que indica resultados altamente positivos, según la escala del CUCACE. Los resultados de asociación sólo mostraron relación entre dichas variables y el sexo, mas no se encontró asociación significativa con el resto de las variables sociodemográficas. Concluyeron que los pacientes tienen una percepción positiva sobre el cuidado de enfermería por parte de la institución. (6)

2.1.2 A Nivel Nacional

PEZO ARTEAGA Dolibeth, RÍOS CARRASCO Ana Cecilia (2012) en su estudio **“Satisfacción del paciente postoperado con la atención de enfermería en el servicio de cirugía del hospital II-2 MINSA”** Tarapoto, Perú, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del paciente postoperado con la atención de enfermería en el servicio de cirugía del hospital, estudio de tipo aplicativo, descriptivo con enfoque cuantitativo, describen que en cuanto al nivel de satisfacción del 100% (46) de los pacientes postoperados, 69.6%(32) se sienten parcialmente satisfechos, 21.7%(10) se sienten satisfechos, 8.7%(4) se sienten insatisfechos con la atención de enfermería, no relacionan datos sociodemográficos con la satisfacción del paciente, concluyen que los pacientes postoperados se sienten parcialmente satisfechos con la atención de enfermería (7).

QUISPE AYALA Violeta (2013) en su trabajo **“Nivel de satisfacción del usuario en relación a la atención que brinda la enfermera(o) en el C.S. Buenos Aires de Villa – 2013”**, Lima, Perú, cuyo objetivo fue determinar la satisfacción del usuario en relación a la atención que brindó la enfermera(o) en las diferentes áreas que se desempeñó dentro del centro de salud. El estudio fue de tipo aplicativo, cuantitativo, su método fue descriptivo de corte transversal refiere que el nivel de satisfacción en general de los usuarios encuestados frente a la atención que recibieron por el personal de enfermería, el 68% se encuentra medianamente satisfecho, un 17% se mostró con bajo nivel de satisfacción y un 15% se siente satisfecho con la atención recibida; mencionan dimensiones humana, oportuna, continua y segura en todas ellas con resultados de medianamente satisfechos, por lo cual se concluye que el profesional de enfermería en el C.S. Buenos Aires de Villa, logra satisfacer medianamente en su atención brindada a los usuarios (8).

OLIVA RAMOS Pamela Janet (2013) en su estudio **“Nivel de satisfacción del paciente adulto posoperado respecto al cuidado de**

Enfermería en servicio de cirugía del hospital regional de Lambayeque”, Chiclayo cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto postoperado respecto al cuidado de enfermería, su diseño metodológico fue de tipo cuantitativo, descriptivo simple. Obtuvo que el 65% de su muestra está totalmente satisfecho, el 22% regularmente satisfecho y el 13% insatisfecho, concluye que el Paciente adulto postoperado está totalmente satisfecho con el cuidado de enfermería. (9)

2.2 Bases teóricas

La teoría que respalda esta investigación, es la que a continuación se detalla:

Dorothea E.Orem:“Teoría General de la Enfermería” (1971)

Enfermera Norteamericana que dio a conocer su Modelo de Autocuidado de Enfermería en su libro ”Concepts of Practice”, publicado en 1971 en donde expone los principales conceptos de su teoría de Déficit de Autocuidado, la cual se compone de tres teorías relacionadas entre sí:(10)

1. El Autocuidado
2. El déficit de Autocuidado
3. Sistemas de Enfermería

Teoría del Autocuidado

Es una función reguladora del hombre que las personas deben deliberadamente llevar a cabo por sí solas o haber llevado a cabo para mantener su vida, salud, desarrollo y bienestar (10)

Teoría del Déficit de Autocuidado

Las necesidades de las personas que precisan de la enfermería se asocian a la subjetividad de la madurez y de las personas maduras relativa a las limitaciones de sus acciones relacionadas con su salud o con el cuidado de su salud. Estas limitaciones vuelven a los individuos completa o parcialmente incapaces de conocer los requisitos existentes y emergentes para su propio cuidado o para el cuidado de las personas que dependen de ellos (10)

Es un término que expresa la relación entre las capacidades de acción de las personas y sus necesidades de cuidado. (10)

Teoría de los Sistemas de Enfermería

Señala que la Enfermería es una acción humana, los sistemas enfermeros son sistemas de acción formados por enfermeros mediante el ejercicio de su actividad enfermera, para personas con limitaciones derivadas o asociadas a su salud en el autocuidado o en el cuidado dependiente. Se organizan según la relación entre la acción del paciente y de la enfermera, de la siguiente manera:

- Totalmente Compensatorio
- Parcialmente Compensatorio
- De Apoyo/Educación

Proceso de Enfermería

Orem contempla el proceso de enfermería como aquel que requiere que las enfermeras participen en operaciones interpersonales y sociales, y operaciones tecnológicas –profesionales. (10)

Los procesos interpersonales y sociales implican que la enfermera desarrolle un estilo social e interpersonal adecuado cuando trabaje con los pacientes y sus familias. (10)

Las operaciones tecnológico-profesionales son identificadas como diagnósticas, prescriptivas, de tratamiento o reguladoras y operaciones de cuidado de casos. (10)

Se consideró la Teoría del Autocuidado de Orem porque nos permitió como profesionales de Enfermería que a través de los diferentes Sistemas: Totalmente, parcialmente compensatorio y de Apoyo/Educación describe la realidad del paciente. Además en el proceso de Enfermería que menciona Orem contempla los Procesos Interpersonales y sociales, además de las operaciones Técnico- Profesionales como parte de la realidad en las actividades diarias del profesional de Enfermería.

2.3 Conceptual

2.3.1 Cuidados de enfermería

La función propia de la enfermera consiste en atender al individuo, enfermo o sano, en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su restablecimiento (o a evitarle padecimientos en la hora de la muerte), actividades que él realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios. Igualmente corresponde a la enfermera cumplir esta misión en forma que ayude al enfermo a independizarse lo más rápidamente posible (10)

Es el conjunto de actividades integradas e integrales, es decir que se contempla las dimensiones físicas, psicológicas, sociales y espirituales que realiza la enfermera basada en marcos humanísticos, científicos y tecnológicos aprendidos durante su formación profesional y consolidada en su ejercicio profesional para atender y satisfacer las necesidades y/o problemas derivados por la enfermedad. (11)

Atención de Enfermería Pediátrica

La enfermera pediátrica, su principal interés es el bienestar del niño y que pueda regresar a su medio y quehacer habituales dentro de la familia, y por ello debe llevar una atención planificada y orientada hacia: considérese estos la escuela, su hogar, amigos y juegos, la familia, utilizando como método el proceso de enfermería, adecuado para satisfacer las necesidades emocionales del niño, la enfermera debe estar consciente del impacto que genera la hospitalización del niño y como este repercute en la familia y tener presente sus antecedentes culturales, experiencias pasadas y el curso de su desarrollo y la forma como afectan a la reacción ante la enfermedad, el tratamiento y la hospitalización. (6)

Calidad de atención de Enfermería

La calidad de atención es una preocupación de la mayoría de gobiernos del mundo. En el informe de Salud en el mundo, la Organización Mundial de la Salud OMS (2000), al referirse a la capacidad de respuesta de un sistema nacional menciona:

“Que esto tiene que ver con la satisfacción o insatisfacción del usuario de las expectativas de la población con respecto al trato que debería recibir, haciendo particular referencia al respeto de los derechos humanos, a la dignidad del paciente y al respeto de su idiosincrasia”. (3)

La calidad es uno de los elementos estratégicos en el que se fundamentan los sistemas de salud de nuestro país, para así lograr el objetivo primordial del MINSA y que esto será posible con trabajo en equipo de los profesionales de salud. (12)

2.3.2 Satisfacción del Cliente – Escala Servqual

La Escala SERVQUAL, basada en el Modelo de Servicio al Cliente de Parasuramán y col., adaptada por Babakus y Mangold para su utilización en el ámbito hospitalario, que mide la calidad asistencial

basada en la diferencia de puntuaciones obtenidas entre las expectativas y las percepciones de los pacientes. Las puntuaciones negativas indican que las percepciones estaban por debajo de las expectativas, es decir, los pacientes han encontrado déficit en la calidad del servicio recibido. Por otro lado, las puntuaciones positivas muestran que las percepciones superan las expectativas; en otras palabras, los pacientes han evaluado positivamente la calidad del servicio.

Esta escala tiene cinco dimensiones que hacen referencia a:

- Tangibilidad: instalaciones y equipamiento del hospital, apariencia del personal.
- Fiabilidad: capacidad para llevar a cabo los servicios prometidos de manera fiable y precisa.
- Capacidad de respuesta: disposición para ayudar y proporcionar con prontitud el servicio prometido.
- Seguridad: conocimiento y buena educación de los profesionales y su capacidad para inspirar confianza.
- Empatía: cuidado científico y humanístico personalizado a cada paciente. (5)

Castillo E y cols, exponen tres razones para considerar la satisfacción como una medida fundamental en el resultado del proceso asistencial: primero, es un buen predictor del tratamiento por parte del usuario y la adhesión a tratamiento y al proveedor de servicios; segundo es útil para evaluar las consultas y el modelo de comunicación; y *tercero* la opinión del usuario puede utilizarse para mejorar la organización de los servicios. (13)

La satisfacción del usuario es la expresión de agrado que refieren los usuarios sobre el cumplimiento de sus expectativas sobre la atención humana, oportuna, continua y segura que recibió durante el procedimiento, del personal de salud. Podemos decir también que es la

adecuación de las expectativas del usuario con la percepción final del servicio recibido. (13)

Se trata de una medida por medio del cual se quiere valorar. Si una meta principal, ofrece servicios de calidad que satisfagan a sus usuarios. Con este planteamiento se pone de manifiesto que se juzga en términos de efectividad, para medir hasta qué punto un servicio está cumpliendo esta meta desde la perspectiva del usuario. (13)

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. La satisfacción del cliente puede influir en:

- El hecho de que el usuario procure o no procure atención.
- Interesante es también la definición que nos aportan.
- El lugar al cual acuda para recibir atención.
- El hecho que esté dispuesto a pagar por los servicios prestados.
- El hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador del servicio.
- El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicio.
- El hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicio a los demás. (13)

La satisfacción del usuario no es más que un proceso de evaluación continuo del cuidado flexible, basado en datos que se enfocan en los derechos de los pacientes, en los resultados de cuidado, en la percepción de satisfacción del paciente y de otros. Los componentes más importantes de este proceso incluyen: condiciones revisadas de participación, un instrumento de evaluación estándar y medidas de resultados centrados en el paciente que sean válidos, confiables y con expectativas de

desempeño apoyados en los resultados que a su vez van a estimular la calidad del cuidado. (13)

Según Pascoe (1983), la satisfacción es una evaluación personal del servicio recibido, basado en patrones subjetivos de orden cognitivo y afectivo y están establecidos por la comparación entre la experiencia vivida y los criterios subjetivos del usuario. Esos criterios incluyen la combinación de los siguientes elementos: un ideal del servicio, una noción del servicio merecido y una medida de las experiencias basadas en situaciones de servicio similares en un nivel subjetivo mínimo de calidad de los servicios a alcanzar para ser aceptado. Existen tres razones por las que se debería considerar la satisfacción como una medida importante de resultado del proceso asistencial; primero, hay trabajos que demuestran que la satisfacción es un buen predictor del cumplimiento del tratamiento por parte de los usuarios y de la adhesión a la consulta y al proveedor de servicios. En segundo lugar, la satisfacción es un instrumento útil para evaluar las consultas y los modelos de comunicación, y en tercer lugar, la opinión del usuario puede utilizarse sistemáticamente para mejorar la organización de los servicios a proveer. (13)

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”. (14)

El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus pacientes, consecuentemente, el análisis de la satisfacción de los mismos, es un instrumento de medida de calidad de la atención. (13)

El paciente generalmente evalúa el servicio global y no aspectos parciales de la prestación, y el resultado de esta evaluación es el grado de calidad percibida. El objetivo de la calidad es satisfacer las necesidades del paciente. (14)

No siempre la mala satisfacción es resultado de una mala atención a veces refleja sólo algunos aspectos de ella. El conocimiento de la opinión del paciente sobre los servicios recibidos es una vía para mejorar la calidad de las prestaciones y la propia imagen de la institución hospitalaria. (14)

El paciente Pediátrico

Es aquel paciente hospitalizado cuyo rango de edad se encuentra entre 1 mes a 17 años 11 meses y 29 días. Entendemos por paciente Pediátrico al niño atendido en los servicios médicos hospitalarios de pediatría. Cuando un niño es hospitalizado, el hospital tiene que trazarse tareas que vayan más allá de una simple curación, estas tareas deben ser llevadas a cabo de tal manera que puedan continuar normalmente la vida y el crecimiento del niño. Otra tarea del hospital es preparar diestramente a los niños para procedimientos de diagnóstico y tratamiento. (15)

Esta tarea se complica debido a la amenaza de la enfermedad por sí misma y de la posibilidad de muerte. La enfermedad puede ser una experiencia traumática tanto para el adulto como para el niño. Sin embargo si la enfermedad aparece en una fase específica del ciclo de desarrollo, puede afectar la personalidad en evolución. (15)

2.4 Definición de términos básicos

1. **Cuidados de Enfermería:** Actividades de la enfermera con base científica, tecnológica, humanística que brinda la enfermera.
2. **Satisfacción del Usuario:** Información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo.
3. **Paciente Pediátrico:** Es el paciente hospitalizado de 1 mes de vida hasta 17 años, 11 meses, 29 días.
4. **Atención de Enfermería Pediátrica:** Actividades de enfermería que buscan el bienestar del niño y que pueda regresar a su medio y quehacer habituales dentro de la familia

CAPÍTULO III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

Hipótesis alterna

Existe una influencia significativa entre el cuidado de enfermería y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Santa Rosa setiembre – diciembre Pueblo Libre, 2016.

Hipótesis nula

No existe una influencia significativa entre el cuidado de enfermería y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Santa Rosa setiembre – diciembre Pueblo Libre, 2016.

3.2 Definición conceptual de variables

Variable independiente:

Cuidados de enfermería

Variable dependiente:

Satisfacción de los padres

3.2.1 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Cuidado de enfermería	La función propia de la enfermera consiste en atender al individuo, enfermo o sano, en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su restablecimiento (o a evitarle padecimientos en la hora de la muerte), actividades que él realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios. Igualmente corresponde a la enfermera cumplir esta misión en forma que ayude al enfermo a independizarse lo más rápidamente	Física	<ul style="list-style-type: none"> - Higiene personal - Monitoreo de funciones - Alivio del dolor - Cambios posturales - Administración de medicación - Registro del proceso de enfermería en la Historia clínica 	Siempre : 3 A veces : 2 Nunca : 1
		Psicológica	<ul style="list-style-type: none"> o Escuchar sus molestias o Atender al llamado o Brindar información sobre su proceso de enfermedad o Brindar educación sobre su medicación o Brindar educación sobre las actividades destinadas a mejorar o recuperar su salud 	Siempre : 3 A veces : 2 Nunca : 1
		Social	<ul style="list-style-type: none"> o Facilitar su reinserción en su ámbito social : escuela, familia, hogar, amigos 	Siempre : 3 A veces : 2 Nunca : 1
		Espiritual	<ul style="list-style-type: none"> o Escuchar sus dudas e inquietudes sobre su enfermedad, su recuperación y mantenimiento después de la enfermedad 	Siempre : 3 A veces : 2 Nunca : 1

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Satisfacción de los padres	La satisfacción del usuario es de fundamental importancia como una medida de la calidad de atención, por que proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valore y expectativas del mismo	<p>Aspectos tangibles:</p> <p>Fiabilidad</p> <p>Capacidad de respuesta</p> <p>Seguridad</p> <p>Empatía</p>	<p>Apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia personal y materiales de comunicación</p> <p>Habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció y pacto</p> <p>Disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno</p> <p>Cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confidencialidad en la atención con la inexistencia de peligro, riesgo y dudas</p> <p>Disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares. cuidado y atención individualizado</p>	<p>Satisfecho = 3 Regularmente satisfecho = 2 Insatisfecho = 1</p>

CAPÍTULO IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo

Es un estudio descriptivo cuantitativo, porque describe la influencia del cuidado de enfermería en la satisfacción de padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Santa Rosa.

De corte transversal prospectivo porque el nivel de satisfacción se mide una sola vez en un solo momento.

Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es no experimental, no se manipularon deliberadamente las variables, se aplicó una Guía de Observación para medir el comportamiento de la variable independiente de acuerdo a lo recogido con el cuestionario (Anexo 01), variable dependiente, tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos, cuyo esquema se presenta a continuación:

$$M = O_1, O_2$$

En donde M = es la muestra representativa del estudio

O =

O₁: Observación del Cuidado de enfermería

O₂: Cuestionario sobre la Satisfacción de los padres

4.2 Método de investigación

El método de investigación es analítico deductivo.

4.3 Población y Muestra

Población

Estuvo conformada por 20 padres de familia, cuyos hijos están hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Santa Rosa. La muestra estaría conformada por el 100% de la población en estudio.

Muestra

Se utilizó el muestreo no probabilístico de tipo intencionada. Se consideró a los 20 padres de familia de los niños hospitalizados en el momento de la aplicación del instrumento, del servicio de Hospitalización de Pediatría del Hospital Santa Rosa.

Criterios de Inclusión

Padres de familia de pacientes hospitalizados con edades entre 1 mes y 17 años 11 meses y 29 días.

Criterios de Exclusión

Padres de familia de pacientes pediátricos de otros servicios.

4.4 Lugar de estudio y período desarrollado

El estudio se realizó en el Servicio de Pediatría del Hospital Santa Rosa Pueblo Libre.

El período en el que se desarrolló la investigación fue setiembre – diciembre, 2016.

4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

La técnica que se aplicó fue la encuesta, porque es una confrontación interpersonal en la cual una persona formula a otras preguntas cuyo fin es conseguir contestaciones relacionadas con la variable dependiente a investigar. También se aplicó la observación mediante una guía elaborada por las investigadoras, una guía que midió la variable independiente.

El Instrumento que se aplicó fue el Cuestionario **“Influencia de los Cuidados de Enfermería en la Satisfacción de padres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Nacional Santa Rosa”**, (Anexo 02) a través de una serie de 20 preguntas formuladas a los padres de familia los cuales deben ser redactadas de forma clara, coherente para obtener información respecto a las variables e indicadores que se van a medir.

Luego se aplicó la Guía de Observación **“Influencia de los Cuidados de Enfermería en la satisfacción de padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Nacional Santa Rosa”** (Anexo 03) la cual guarda relación con las variables de estudio, mediante 14 afirmaciones que se midió se realicen en los pacientes de los padres a los cuales se realizó el Cuestionario.

4.6 Análisis y procedimiento de datos

Se realizó en dos etapas, se aplicó el Instrumento “Cuestionario dirigido a los padres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Santa Rosa” (Anexo 02), previa autorización de la Institución y en coordinación con la Enfermera coordinadora del Servicio; a los familiares (padres o madres) que aceptaron participar se les pidió que firmaran el consentimiento informado. Posteriormente, se condujeron a un lugar privado dentro del área de pediatría; se les explicó el objetivo del estudio y anonimato de su participación así como la importancia del resultado y su aplicación en mejoras de atención en el servicio.

El instrumento fue aplicado por las investigadoras, el cual constó de 20 preguntas divididas en 5 dimensiones: **Tangibilidad, Fiabilidad, Velocidad de respuesta, Seguridad y Empatía**. En el caso de Tangibilidad y Fiabilidad se cambiaron los encabezados por Percepción física del servicio y Orientación en la prestación del servicio

respectivamente, para un mejor entendimiento del entrevistado. Los datos obtenidos se expresaron en N° y %, reflejados a través de cuadros.

Luego se aplicó la Guía de Observación a los pacientes de los padres encuestados, una guía dividida en 4 dimensiones **Físico, psicológico, Social y Espiritual**, donde se buscó las actividades similares a las dimensiones y preguntas realizadas en el cuestionario “**Influencia de los Cuidados de Enfermería en la Satisfacción de padres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Nacional Santa Rosa**”, buscando la similitud se redactaron las dimensiones de Físico que guardaran similitud a Tangibilidad como en el cuestionario, para las dimensiones Psicológico, Social y Espiritual se buscaron similitudes con las dimensiones Orientación en la Prestación del servicio, Velocidad de Respuesta de la Enfermera, Seguridad en la Prestación del servicio y Empatía de la enfermera.

Para la variable Satisfacción de los Padres se utilizó el cuestionario dividido en 2 partes, la primera con contenido de preguntas generales y la segunda parte contenía 20 preguntas cerradas de opción múltiple, divididas en 5 dimensiones. Cada pregunta con 3 alternativas con el siguiente puntaje:

Insatisfecho: 01 punto

Regularmente Satisfecho : 02 puntos

Satisfecho : 03 puntos

VARIABLE INDEPENDIENTE: CUIDADO DE ENFERMERIA

Consta de 5 dimensiones :

Tangibilidad de la pregunta 1 a la 4

Orientación en la Prestación del servicio de la pregunta 5 a la 8

Velocidad en la capacidad de Respuesta: de la pregunta 9 a la 12

Seguridad en la prestación del servicio: 13 a la 16

Empatía de la Enfermera: 17 a la 20

SATISFACCIÓN DEL PADRE DE FAMILIA

Para esta variable se consideró que al menos 2 de las 4 preguntas se contestaran con el máximo puntaje para considerar satisfactorio, es así que resulta la siguiente puntuación:

- Padre Satisfecho: De 45 a 60
- Padre Regularmente Satisfecho de 35 a 44
- Padre Insatisfecho: De 20 a 34

Para la Guía de Observación se consideraron las siguientes puntuaciones:

Puntuación por dimensiones:

Físico	Nunca : 01 puntos A veces : 02 puntos Siempre : 03 puntos
Psicológico	Nunca : 01 puntos A veces : 02 puntos Siempre : 03 puntos
Social	Nunca : 01 puntos A veces : 02 puntos Siempre : 03 puntos
Espiritual	Nunca : 01 puntos A veces : 02 puntos Siempre : 03 puntos

Con los siguientes puntajes:

Nunca: 14 a 23

A veces: 24 a 33

Siempre: 34 a 42

Todos los cuestionarios se registraron las respuestas en una base de datos Excel para su posterior paquete estadístico SPSS-20 a fin de

presentar los resultados en gráficos, tablas estadísticas para su análisis e interpretación y correlación. Se realizó el análisis de los datos mediante la Estadística Descriptiva y para la prueba de hipótesis el Coeficiente Rho de Spearman.

CAPÍTULO V. RESULTADOS

Tabla 1. *Distribución de padres según sexo*

	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Femenino	10	50,0
Masculino	10	50,0
Total	20	100,0

Fuente: Elaboración propia

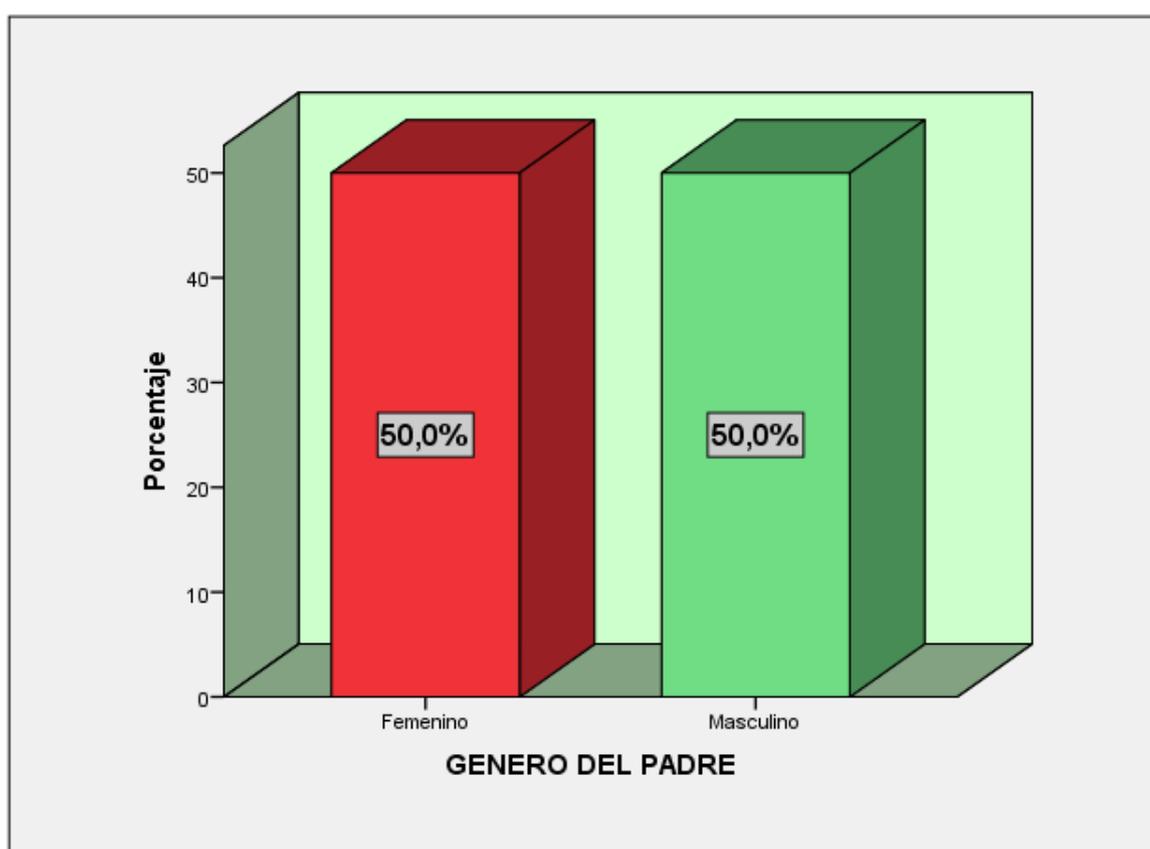


Figura 1. *Distribución de padres según el sexo*

Interpretación: En cuanto al sexo de los padres, tenemos que 10 son del sexo masculino (50%) y 10 son del sexo femenino (50%).

Tabla 2. Distribución de pacientes según edad

	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
1-5 años	4	20,0
5-10 años	9	45,0
10-15 años	5	25,0
15-17 años	2	10,0
Total	20	100,0

Fuente: Elaboración propia

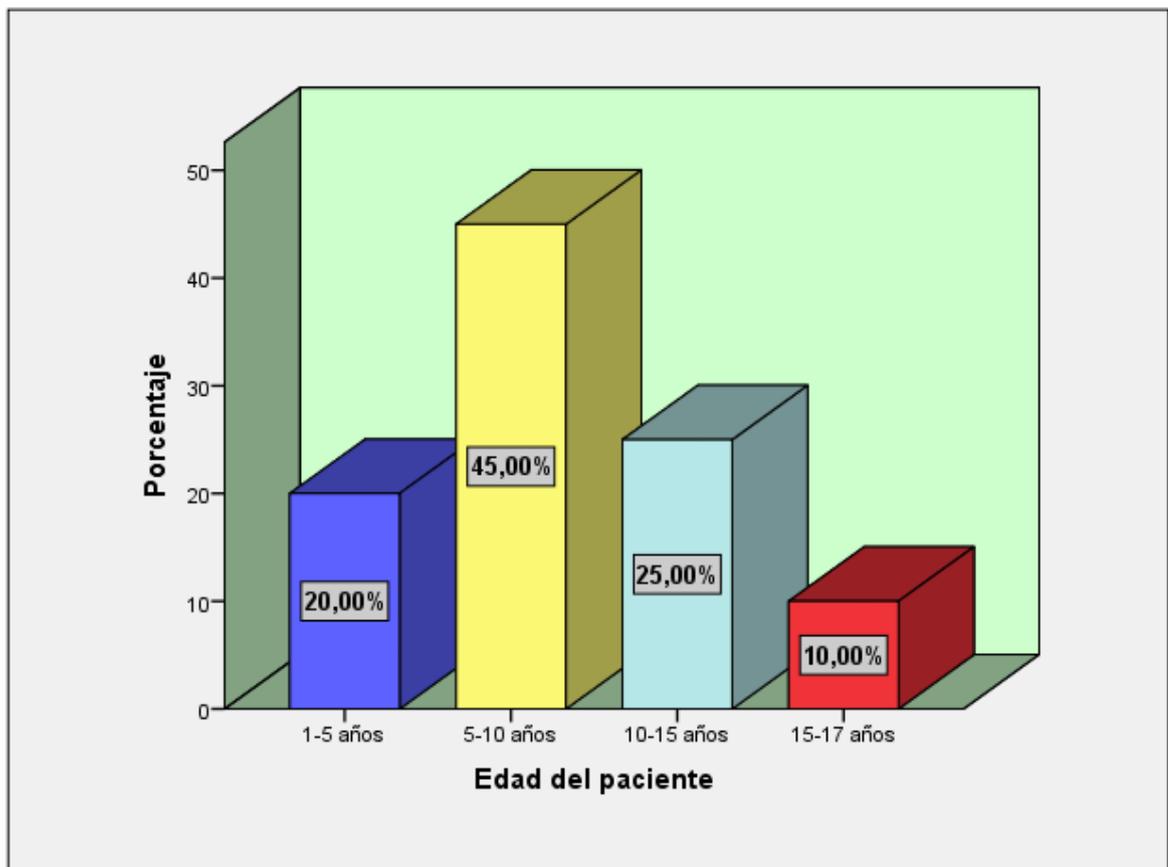


Figura 2. Distribución de pacientes según edad

Interpretación: Respecto a la edad tenemos los siguientes resultados, de 1- 5 años son 4 (20%), de 5-10 años son 9 (45%), de 10 – 15 años son 5 (25%) y de 15-17 años son 2 (10%).

Tabla 3. Según grado de instrucción del padre

	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Secundaria	13	65,0
Nivel Superior	7	35,0
Total	20	100,0

Fuente: Elaboración propia

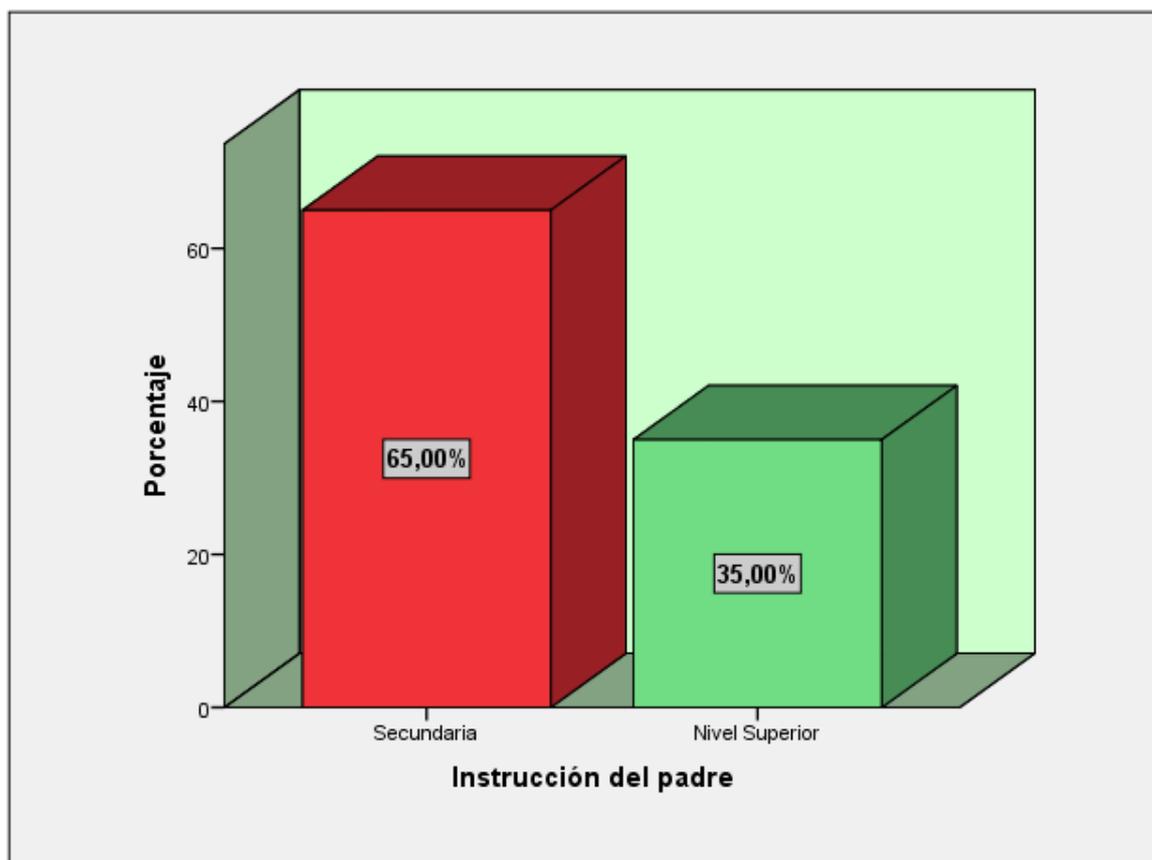


Figura 3. Según grado de instrucción del padre

Interpretación: Sobre la instrucción del padre tenemos que 13 (65%) tienen secundaria siendo la mayoría y 7 padres tienen Nivel superior (35%).

Tabla 4. Según días de hospitalización

	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
2- 7 días	2	10,0
7 días más	18	90,0
Total	20	100,0

Fuente: Elaboración propia

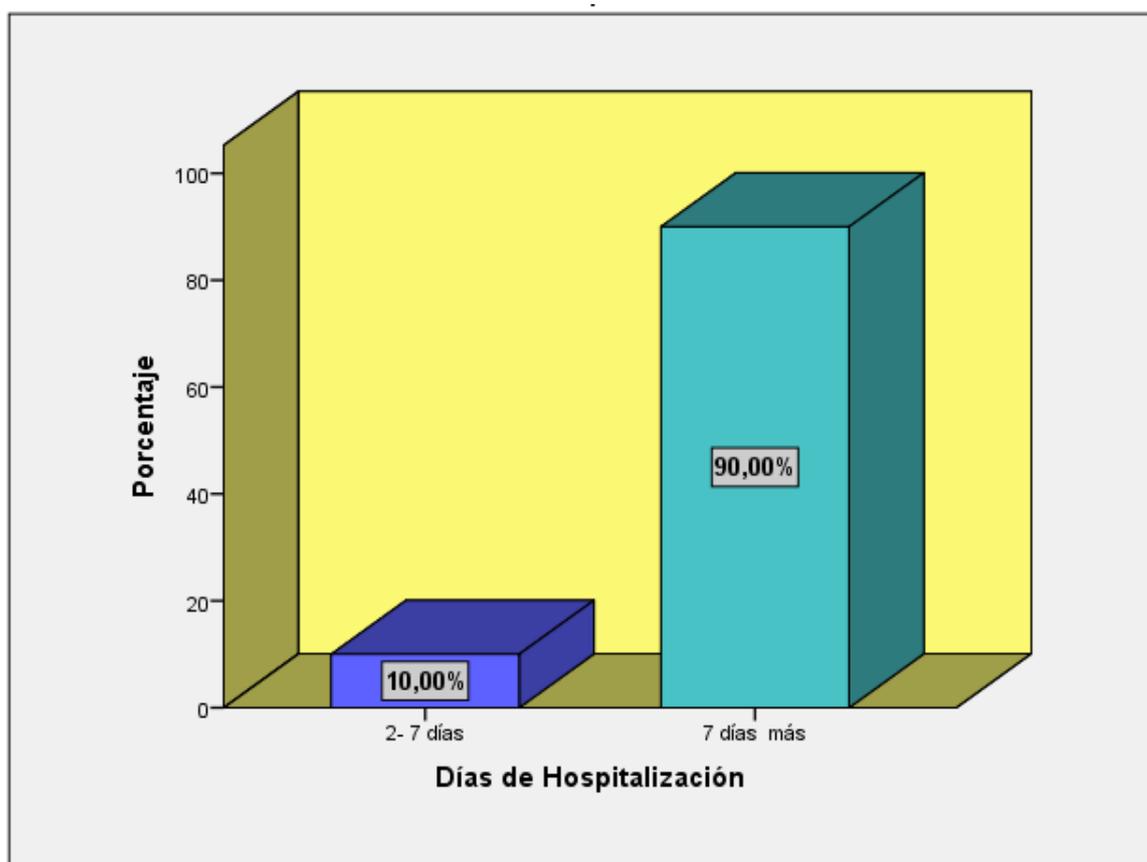


Figura 4. Según días de hospitalización

Interpretación: De los días de Hospitalización tenemos 02 pacientes hospitalizados de 2 a 7 días (10%), y pacientes hospitalizados de 7 a 10 días son 18 que representan el 90%, es decir la mayoría, ningún paciente tuvo menos de 48 horas de estancia hospitalaria.

Tabla 5. Cuidados de enfermería

	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Nunca	1	5,0
A veces	8	40,0
Siempre	11	55,0
Total	20	100,0

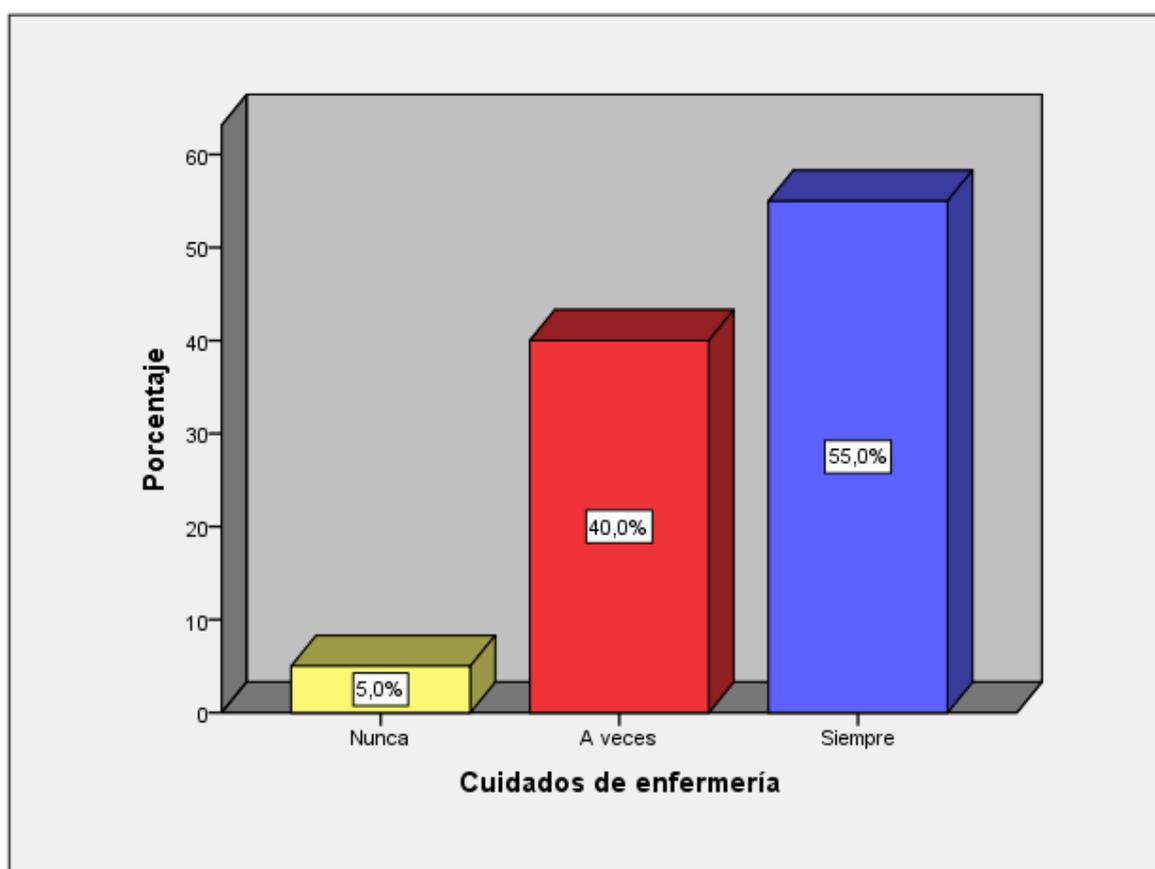


Figura 5. Cuidados de enfermería

Interpretación:

En la tabla 5 y figura 5 se muestra que el 5% (1) de niños nunca recibe cuidado de enfermería adecuados, el 40% (8) considera que a veces y el 55% (11) opina que siempre.

Tabla 6. *Cuidado físico*

	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
A veces	9	45,0
Siempre	11	55,0
Total	20	100,0

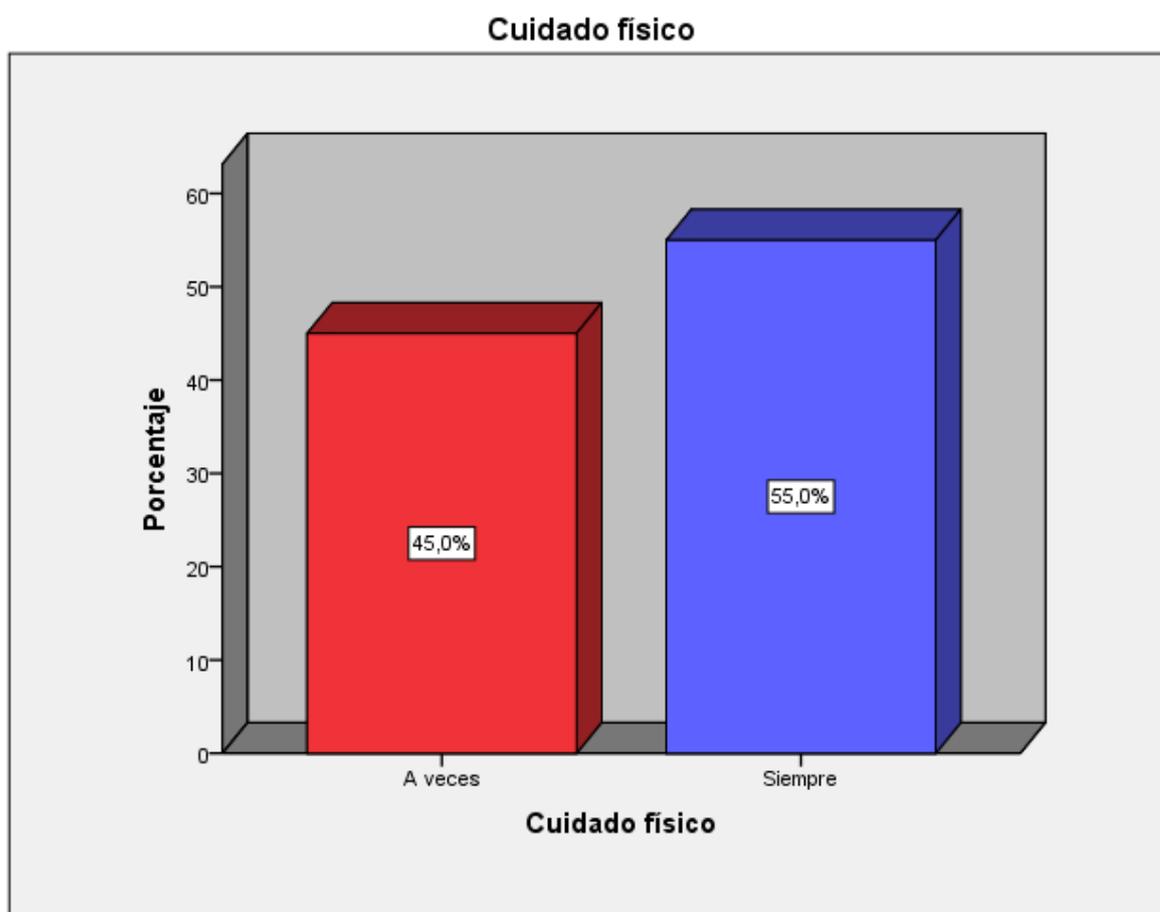


Figura 6. *Cuidado físico*

Interpretación:

En la tabla 6 y figura 6 se muestra que el 45% (9) de niños a veces recibe cuidados físicos por parte de la enfermera y el 55% (11) siempre brinda cuidados físicos a los niños.

Tabla 7. *Cuidado Psicológico*

	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
A veces	2	10,0
Siempre	18	90,0
Total	20	100,0

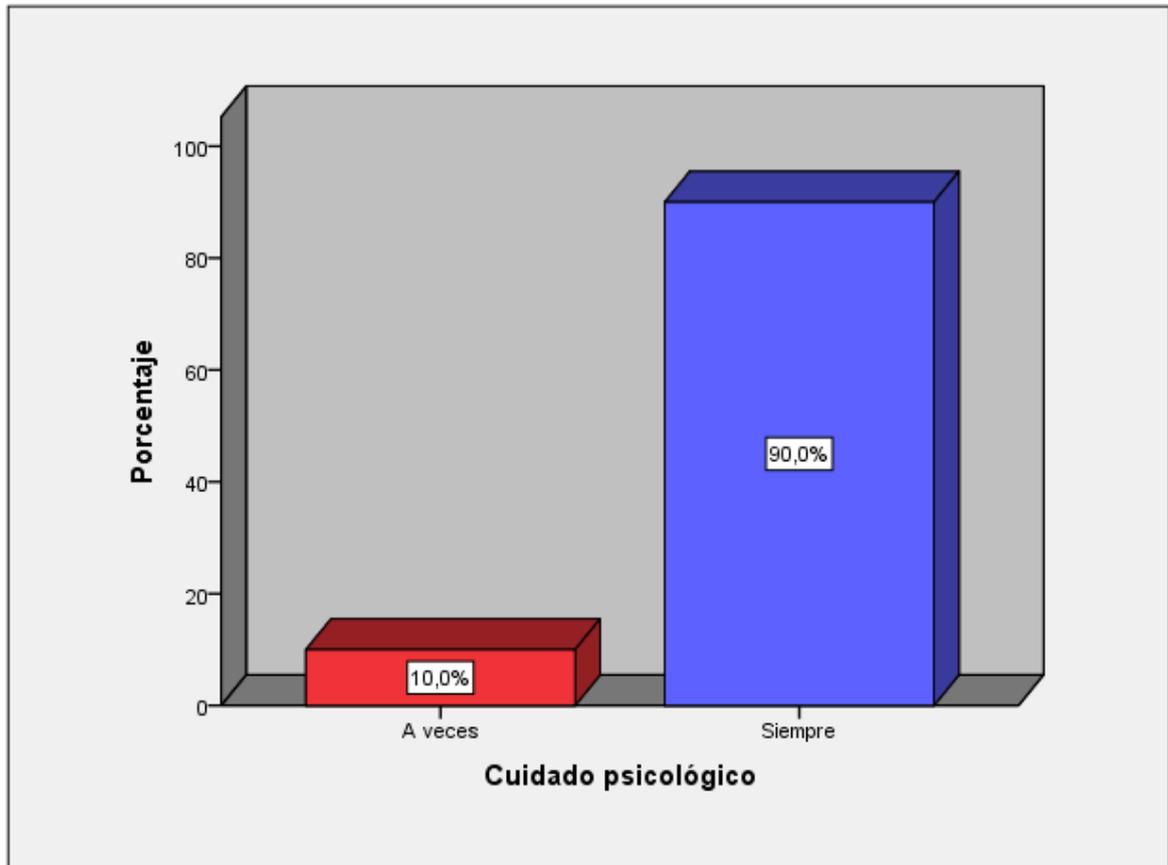


Figura 7. *Cuidado psicológico*

Interpretación:

En la tabla 7 y figura 7 se muestra que el 10% (2) de niños a veces recibe cuidados psicológicos por parte de la enfermera y el 90% (18) siempre.

Tabla 8. *Cuidado social*

	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
A veces	3	15,0
Siempre	17	85,0
Total	20	100,0

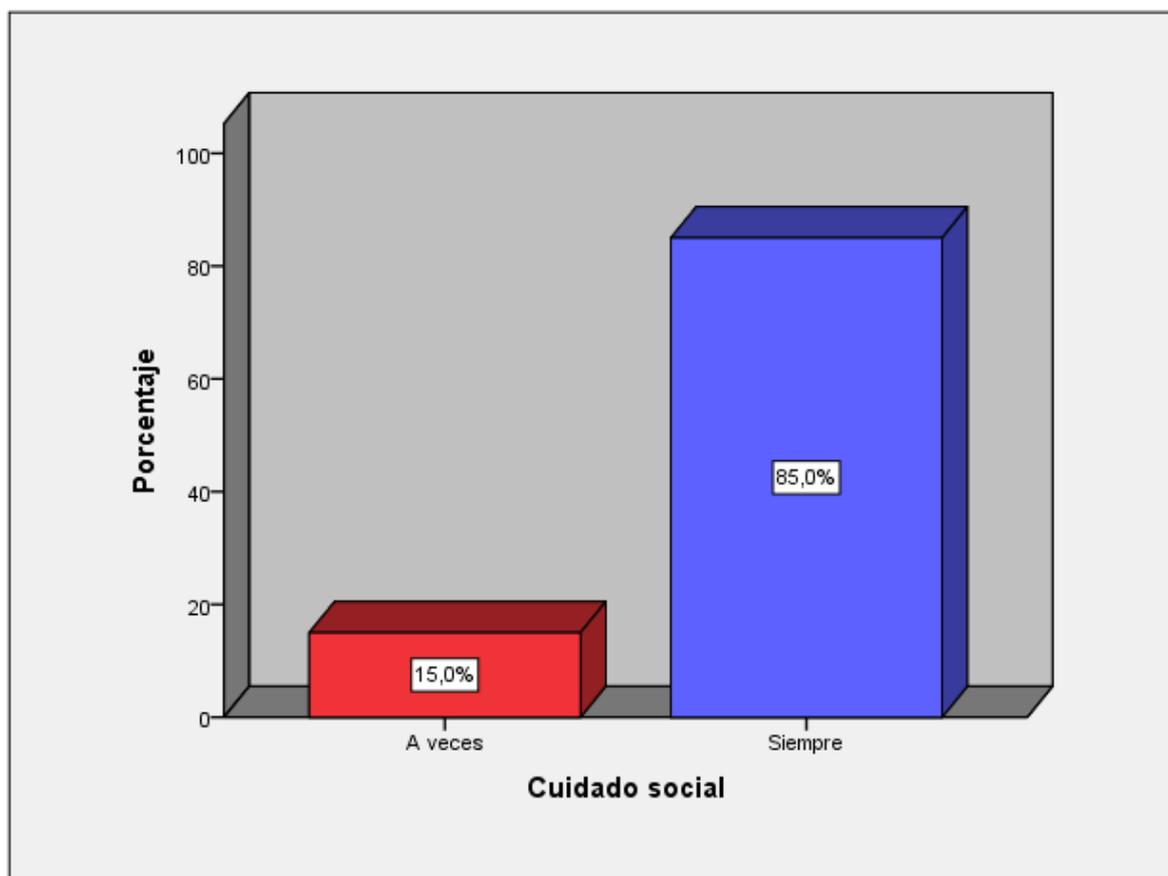


Figura 8. *Cuidado social*

Interpretación:

En la tabla 8 y figura 8 se muestra que el 15% (3) de niños a veces recibe cuidado social por parte de la enfermera y el 85% (17) siempre.

Tabla 9. *Cuidado espiritual*

	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
A veces	9	45,0
Siempre	11	55,0
Total	20	100,0

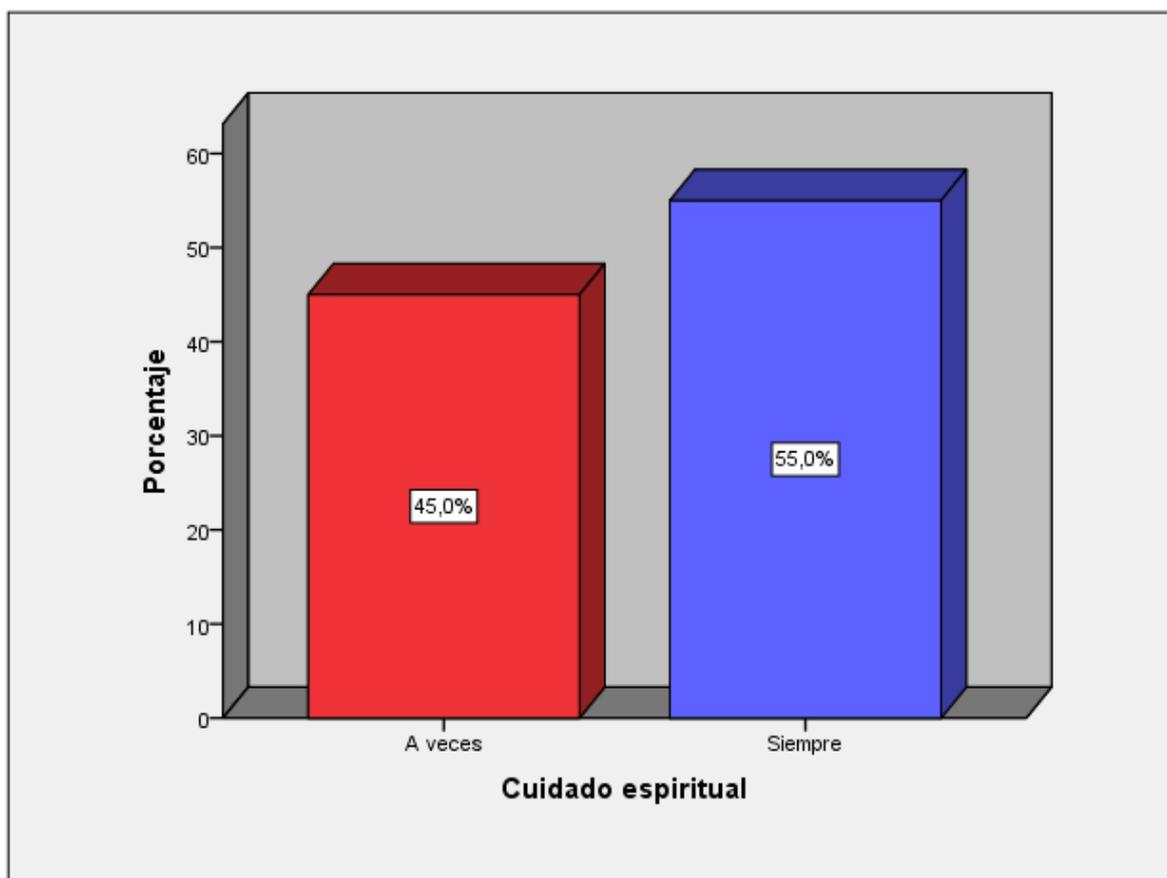


Figura 9. *Cuidado espiritual*

Interpretación:

En la tabla 9 y figura 9 se muestra que el 45% (9) de niños a veces recibe cuidado espiritual por parte de la enfermera y el 55% (11) siempre.

Tabla 10. Satisfacción de los padres

	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Padre Insatisfecho	1	5,0
Padre Regularmente satisfecho	8	40,0
Padre Satisfecho	11	55,0
Total	20	100,0

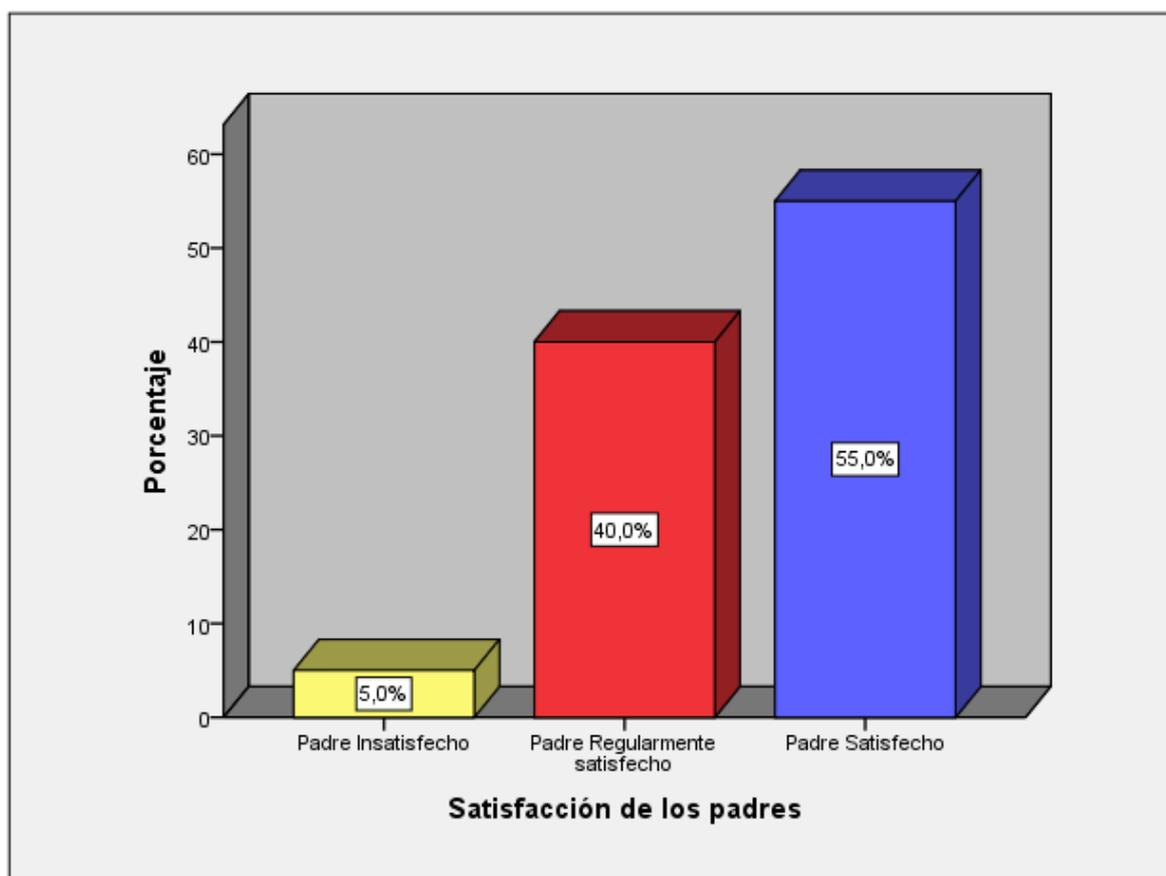


Figura 10. Satisfacción de los padres

Interpretación:

En la tabla 10 y figura 10 se muestra que el 5% (1) de padres de familia se encuentran insatisfechos con el cuidado de enfermería, el 40% (8) regularmente satisfecho y el 55% (11) se encuentra satisfecho.

Tabla 11. *Percepción física del servicio*

	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Padre Regularmente satisfecho	8	40,0
Padre Satisfecho	12	60,0
Total	20	100,0

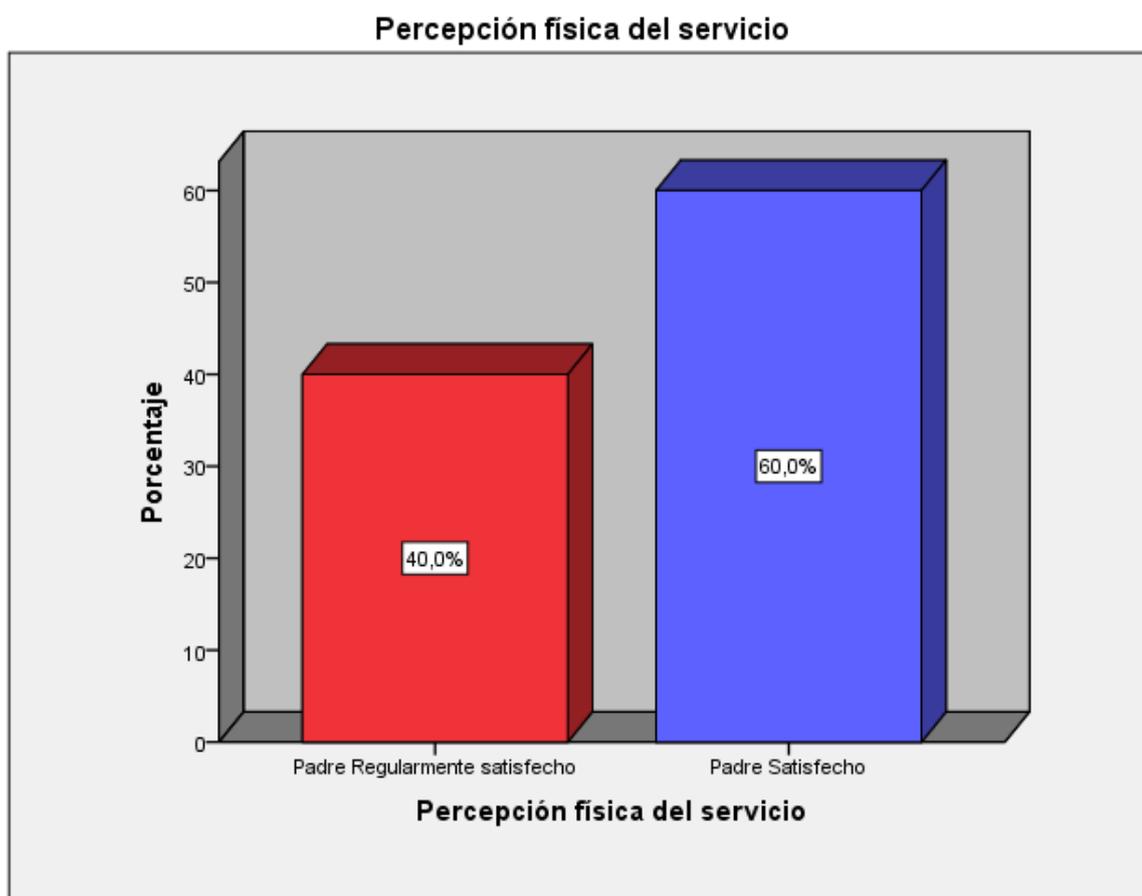


Figura 11. Percepción física del servicio

Interpretación:

En la tabla 11 y figura 11 se muestra que el 40% (8) de padres de familia se encuentran regularmente satisfechos con respecto a la percepción física del servicio y el 60% (12) se encuentra satisfecho.

Tabla 12. Orientación en la prestación del servicio

	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Padre Regularmente satisfecho	6	30,0
Padre Satisfecho	14	70,0
Total	20	100,0

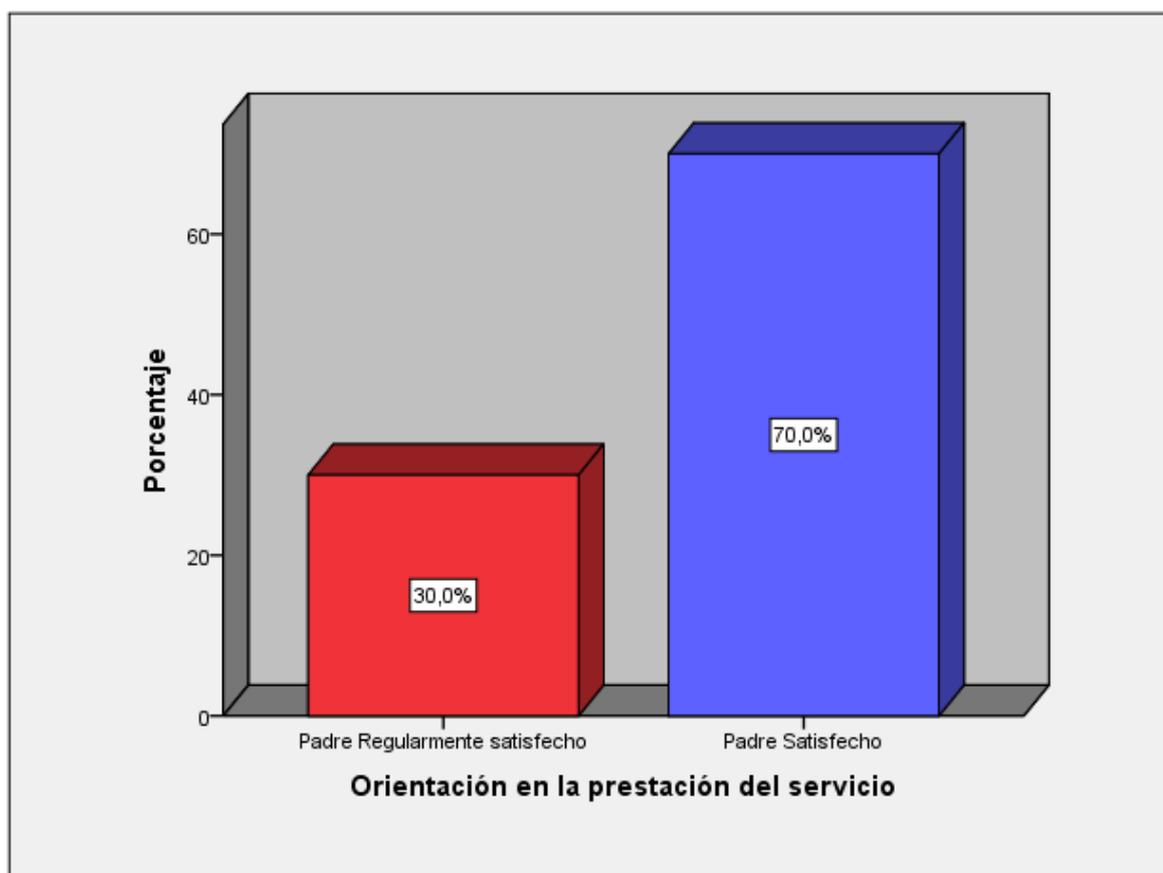


Figura 12. Orientación en la prestación del servicio

Interpretación:

En la tabla 12 y figura 12 se muestra que el 30% (6) de padres de familia se encuentran regularmente satisfechos con respecto a la orientación en la prestación del servicio y el 70% (14) se encuentra satisfecho.

Tabla 13. *Velocidad de respuesta*

	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Padre Regularmente satisfecho	5	25,0
Padre Satisfecho	15	75,0
Total	20	100,0

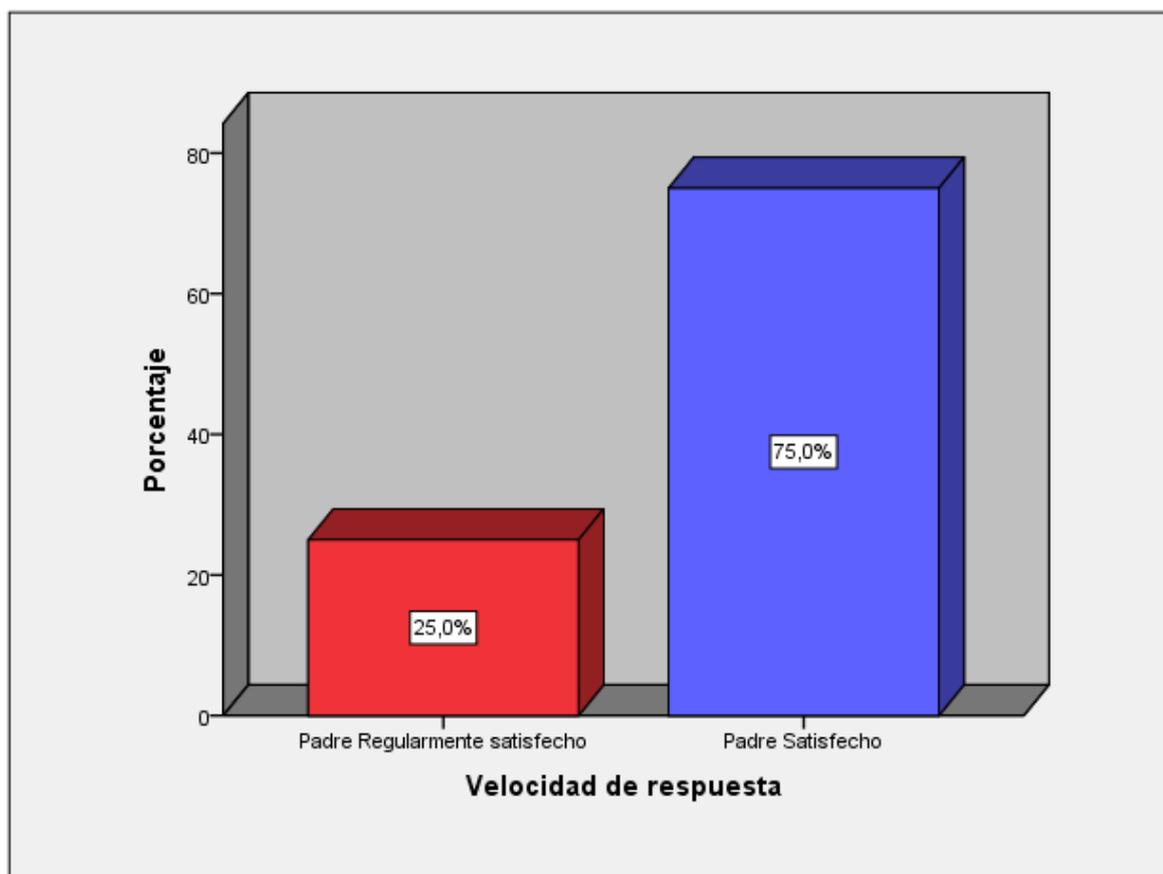


Figura 13. *Velocidad de respuesta*

Interpretación:

En la tabla 13 y figura 13 se muestra que el 25% (5) de padres de familia se encuentran regularmente satisfechos con respecto a la velocidad de respuesta y el 75% (15) se encuentra satisfecho.

Tabla 14. Seguridad en la prestación de servicio

	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Padre Regularmente satisfecho	4	20,0
Padre Satisfecho	16	80,0
Total	20	100,0

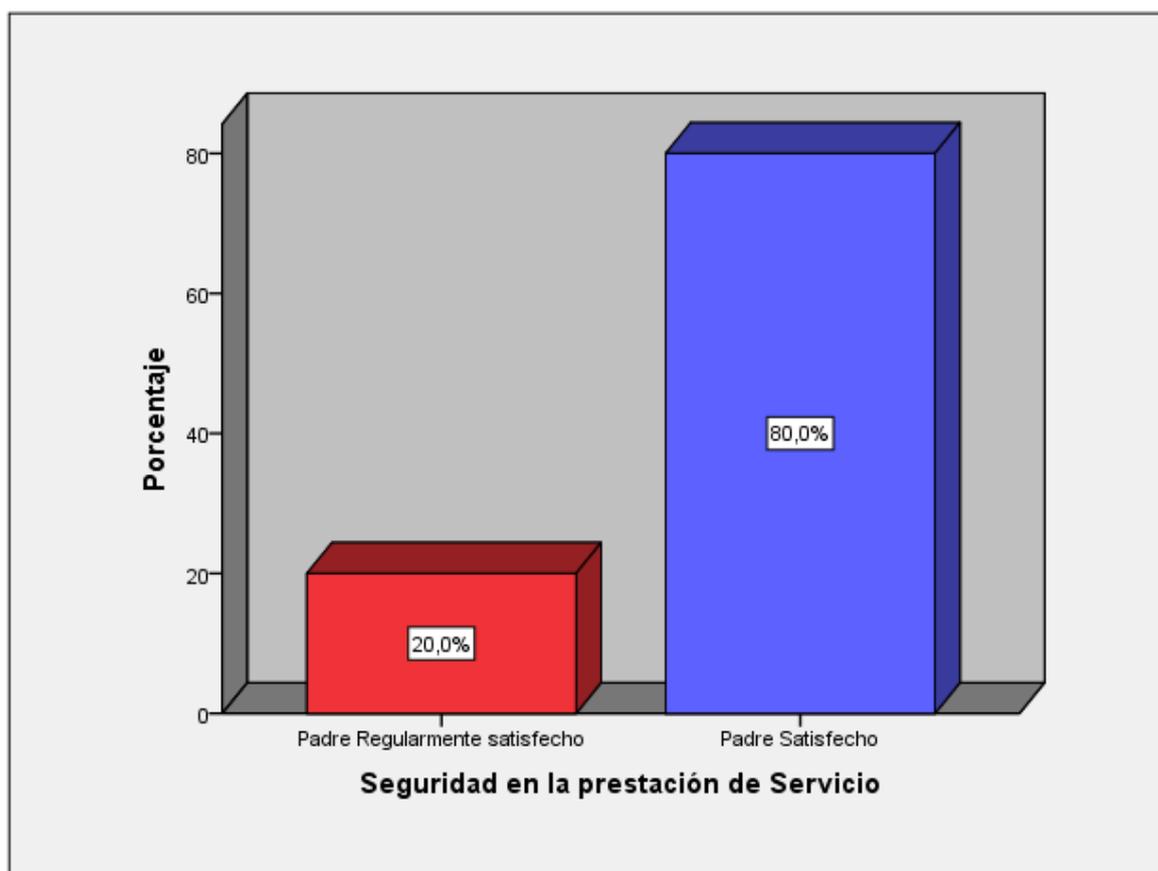


Figura 14. Seguridad en la prestación de servicio

Interpretación:

En la tabla 14 y figura 14 se muestra que el 20% (4) de padres de familia se encuentran regularmente satisfechos con respecto a la seguridad en la prestación del servicio y el 80% (16) se encuentra satisfecho.

Tabla 15. *Empatía de la enfermera*

	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Padre Regularmente satisfecho	5	25,0
Padre Satisfecho	15	75,0
Total	20	100,0

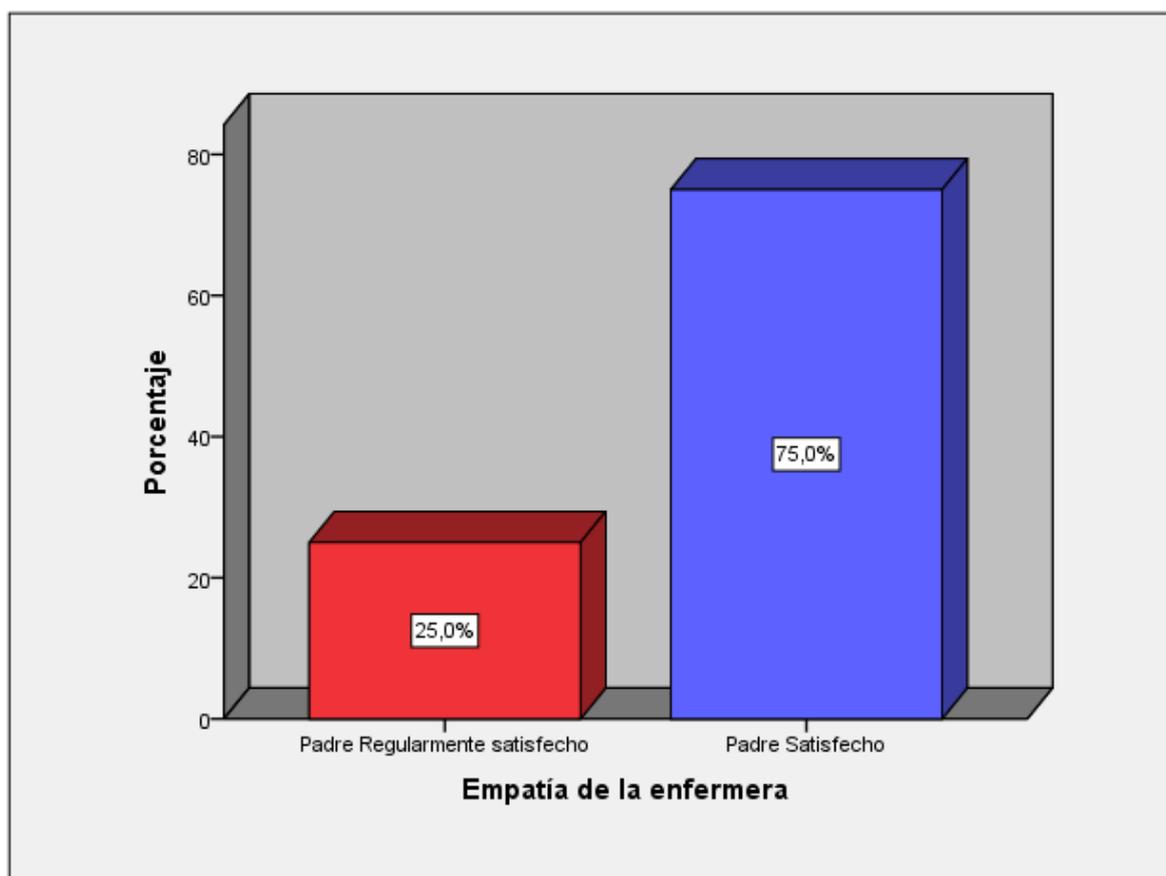


Figura 15. *Empatía de la enfermera*

Interpretación:

En la tabla 15 y figura 15 se muestra que el 25% (5) de padres de familia se encuentran regularmente satisfechos con respecto a la empatía de la enfermera y el 75% (15) se encuentra satisfecho.

CAPÍTULO VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

Hipótesis alterna

Existe una influencia significativa entre los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Santa Rosa setiembre - diciembre Pueblo Libre, 2016.

Hipótesis nula

No existe influencia significativa entre los cuidados de enfermería y la Satisfacción de los padres de niños Hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Santa Rosa, setiembre – diciembre Pueblo Libre, 2016.

Elección de nivel de significancia: 0.05

Regla de decisión:

Si $p\text{-valor} < 0.05$, rechazar H_0

Si $p\text{-valor} > 0.05$, aceptar H_0

Tabla 16. Correlación cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital santa rosa setiembre - diciembre pueblo libre, 2016

			Cuidados de enfermería	Satisfacción de los padres
Rho de Spearman	Cuidados de enfermería	Coeficiente de correlación	1,000	,642
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	20	20
	Satisfacción de los padres	Coeficiente de correlación	,642	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	20	20

Como podemos observar en la tabla 16 el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es 0,642 y de acuerdo con el baremo de la correlación de Spearman existe una correlación positiva alta. Asimismo, se observa que el nivel de significancia es menor que la significancia de investigación 0.05 ($p=0.002<0.05$), seguidamente se concluye que según la regla de decisión se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Luego podemos concluir que existe una influencia significativa entre los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Santa Rosa setiembre - diciembre Pueblo Libre, 2016.

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

Los padres encuestados respondieron encontrarse satisfechos con los cuidados de enfermería recibidos, con una muestra de 20 pacientes hospitalizados, ningún padre respondió encontrarse Insatisfecho con los cuidados de enfermería. De los 20 padres que participaron en el estudio 10 (50%) fueron hombres y 10 (50%) mujeres, de los cuales 13 (65%) tenían Nivel Secundario según Nivel de Instrucción y 7 (35%) tenían Nivel superior. En cuanto los días de Hospitalización 18 (90%) pacientes tenían más de 7 días de hospitalizados y sólo 2 (10%) pacientes tenían de 2 a 7

días de hospitalizados, ningún paciente (0%) de la muestra tuvo menos de 48 horas de estancia hospitalaria.

En la Dimensión Tangibilidad en el instrumento de este estudio denominado Orientación en la Prestación del Servicio en 3 de las 4 preguntas los padres estuvieron satisfechos en porcentajes de 75% en adelante, con excepción a la pregunta sobre las instalaciones y ambientes bien cuidados respondieron regularmente satisfechos en 90% y satisfechos sólo en el 10%, cabe resaltar que el hospital tiene una antigüedad de más de 50 años, por lo cual requiere mantenimiento y refacción, ningún padre respondió estar insatisfecho a diferencia de Regaira-Martínez y colaboradores en España en su estudio (2009), refieren que los pacientes superaron sus percepciones frente a sus expectativas, para la Dimensión Tangibilidad. En la pregunta “la enfermera preserva la intimidad de su niño durante el baño”, encontramos un 90% de padres satisfechos así como para Lenis–Victoria y Manrique-Abril quienes en su estudio alcanzaron puntajes altos (91.9%) para este ítem al igual que nuestro estudio.

En la Dimensión Fiabilidad los padres respondieron estar satisfechos en 55% ante la pregunta al ingreso de la hospitalización la enfermera le explica sobre horarios de alimentación, higiene y visita, frente a los resultados de Moreno-Monsiváis que tiene resultados altos para el ingreso a diferencia de la atención de enfermería, en nuestro estudio obtuvimos 90% de satisfacción en la educación al alta de su niño para los cuidados en casa.

En la Dimensión Velocidad de Respuesta de la Enfermera 2 de las 4 preguntas obtuvimos resultados mayores a los 70% y hasta de 80% Satisfechos y en las otras 2 resultados de 55 y 60% para Regularmente Satisfechos, puntualmente en las preguntas “La enfermera demuestra tener conocimientos para ofrecer un servicio oportunamente” y en la pregunta “Siente Ud. que la enfermera despeja sus dudas en cuanto al

tratamiento de su niño” respectivamente, mientras que Regaira Martínez en su estudio menciona que los pacientes están satisfechos con el servicio prestado y los profesionales tienen una actitud de servicio inmediato.

En la Dimensión Seguridad en la Prestación del Servicio los padres respondieron estar Satisfechos en más del 70% para 3 de las 4 preguntas, sin embargo para la pregunta “La enfermera demuestra responsabilidad en la administración de medicamentos” se encuentran regularmente satisfechos en 55% y sólo el 45% se encuentra satisfechos, a diferencia de Regaira (2010) describe en su estudio realizado en una entidad privada, que los pacientes consideraban a los profesionales como bien cualificados y les transmitían seguridad.

En la Dimensión Empatía respondieron estar satisfechos desde un 75% a 90% en 3 preguntas, sin embargo para la pregunta “las atenciones y cuidados que brinda la enfermera a su niño son importantes en su recuperación “se encuentran regularmente satisfechos en un 65%

En la Dimensión Tangibilidad sobre las instalaciones y ambientes bien cuidados respondieron regularmente satisfechos en 90% y satisfechos sólo en el 10%, cabe resaltar que el hospital tiene una antigüedad de más de 50 años, por lo cual requiere mantenimiento y refacción, ningún padre respondió estar insatisfecho a diferencia de Regaira-Martínez y colaboradores en España en su estudio (2009), refieren que los pacientes superaron sus percepciones frente a sus expectativas, para la Dimensión Tangibilidad. En la pregunta “la enfermera preserva la intimidad de su niño durante el baño”, encontramos un 90% de padres satisfechos así como para Lenis–Victoria y Manrique-Abril quienes en su estudio alcanzaron puntajes altos (91.9%) para este ítem al igual que nuestro estudio.

En la Dimensión Fiabilidad los padres respondieron estar satisfechos en 55% ante la pregunta al ingreso de la hospitalización la enfermera le explica sobre horarios de alimentación, higiene y visita, frente a los

resultados de Moreno-Monsiváis que tiene resultados altos para el ingreso a diferencia de la atención de enfermería, en nuestro estudio obtuvimos 90% de satisfacción en la educación al alta de su niño para los cuidados en casa.

En la Dimensión Velocidad de Respuesta de la Enfermera obtuvimos resultados mayores a los 70% y hasta de 80% Satisfechos y en las otras 2 resultados de 55 y 60% para Regularmente Satisfechos, puntualmente en las preguntas “La enfermera demuestra tener conocimientos para ofrecer un servicio oportunamente” y en la pregunta “Siente Ud. que la enfermera despeja sus dudas en cuanto al tratamiento de su niño” respectivamente, mientras que Regaira Martínez en su estudio menciona que los pacientes están satisfechos con el servicio prestado y los profesionales tienen una actitud de servicio inmediato.

En la Dimensión Seguridad en la Prestación del Servicio los padres respondieron estar Satisfechos en más del 70% para 3 de las 4 preguntas, sin embargo para la pregunta “La enfermera demuestra responsabilidad en la administración de medicamentos” se encuentran regularmente satisfechos en 55% y sólo el 45% se encuentra satisfechos, a diferencia de Regaira (2010) describe en su estudio realizado en una entidad privada, que los pacientes consideraban a los profesionales como bien cualificados y les transmitían seguridad.

6.3 Responsabilidad ética

El presente estudio no realizó ninguna intervención de compromiso a la integridad física y/o psicológica de los individuos participantes del estudio.

Las participantes del estudio no fueron sometidos a ningún riesgo. La investigadora tuvo acceso únicamente a la información de las participantes, respetando su anonimato.

CONCLUSIONES

- a) Se determinó que existe una influencia significativa entre los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Santa Rosa setiembre - diciembre Pueblo Libre, 2016, dado que $p=0.002<0.05$ y $\rho=0,642$ de acuerdo con el baremo de la correlación de Spearman existe una correlación positiva media o moderada.
- b) Se determinó que los niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Santa Rosa setiembre - diciembre Pueblo Libre siempre reciben los cuidados adecuados de enfermería.
- c) Se determinó que los padres de familia se encuentran satisfechos con la atención de enfermería brindada durante su estancia en el servicio de hospitalización de Pediatría del Hospital Santa Rosa, y se observó que la calidad de atención es adecuada a óptima.

RECOMENDACIONES

Se recomienda continuar este tipo de investigaciones de manera periódica para monitorear la satisfacción de los padres y mejorar la atención de enfermería, según los resultados.

Concientizar aspectos básicos en la atención al paciente como el saludo, amabilidad, mostrar una sonrisa, disponibilidad, así como la presentación física y que la enfermera acuda al llamado inmediatamente.

Continuar este estudio modificando al entrevistador con una persona ajena e independiente al estudio para evitar posible sesgo en los resultados.

Incrementar las alternativas en el instrumento según escala de Likert (Siempre, Casi siempre, A veces, Casi nunca, Nunca) en lugar de usar la misma Escala de Likert modificada como en el caso de este estudio.

Realizar estudios comparativos entre instituciones con el mismo tipo de población, con muestreo estratificado.

Realizar un estudio que mida si se mejoraron los aspectos de Acude el llamado del paciente inmediatamente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Ginebra. Suiza . 2014. Consultado el 20 de Octubre de 2016. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131953/1/9789240692695_spa.pdf
2. 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 2014. Escuela de Postgrado. Facultad de Medicina humana. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015. Consultado el 20 de Octubre 2017. Disponible en http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4734/1/Mendizabal_Allpo_Senaida_2015.pdf
3. Revista de Calidad Asistencial. Órgano de la Sociedad Española de Calidad Asistencial.Nº1.Vol.16. 2001. Nexus. Barcelona. España <http://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>
4. Moreno-Monsiváis María Guadalupe, Interrial-Guzmán María Guadalupe, Saucedo-Flores Paz Francisco, Vázquez-Arreola Leticia, López-España Julia Teresa. Satisfacción de las madres con la atención a sus hijos hospitalizados. Aquichán [Internet]. 2011 Apr [cited 2017 Feb 28]; 11(1): 40-47. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972011000100004&lng=en
5. Regaira Martínez et al. La calidad asistencia en Cuidados Intensivos evaluada por los pacientes mediante la escala SERVQUAL. ELSEVIER. Navarra. España. Enferm.Intensiva.2010. Vol. 21. Número 1. 3-10. Enero a Marzo 2010. Consultado el 16 de Octubre de 2017. Disponible en <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-la-calidad-asistencial-cuidados-intensivos-S1130239909000030>
6. Lenis Victoria, Manrique Abril. Calidad del Cuidado de Enfermería percibida por pacientes hospitalizados. Año 15 Volumen 15- N° 3, 413-425 Chía –

- Colombia Consultado el 16 de Octubre de 2016. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a09.pdf>
7. Pezo Arteaga, Ríos Carrasco. Satisfacción del paciente postoperado con la atención de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Junio – Agosto 2012. Escuela Profesional de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de San Martín. Tarapoto. Perú. 2012. Consultado el 05 de Febrero de 2017. Disponible en http://tesis.unsm.edu.pe/jspui/bitstream/11458/295/1/Dolibeth%20Pezo%20Arteaga_Ana%20Cecilia%20Rios%20Carrasco.pdf
 8. QUISPE, VIOLETA Nivel de satisfacción del usuario en relación a la atención que brinda la enfermera(o) en el C.S. Buenos Aires de Villa Lima. Perú. 2013. Consultado el 20 de Octubre 2016. Citado en : <http://pesquisa.bvsalud.org/bvsecuador/resource/pt/lil-782322#>
 9. OLIVA RAMOS Nivel de satisfacción del paciente adulto postoperado respecto al cuidado de enfermería en servicio de cirugía del hospital Regional de Lambayeque Chiclayo. Perú. 2013. Consultado el 16 de Noviembre 2016. Citado en <http://repositorio.uss.edu.pe/xmlui/handle/uss/654>.
 10. Bello, Nilda. Fundamentos de Enfermería. La Habana. Cuba. 1997. Consultado el 16 de Noviembre 2016. Citado en : <http://gsdl.bvs.sld.cu/cgi-bin/library?e=d-000-00---0enfermeria--00-0-0enfermeria--0prompt-10---4---0-0-0-0l-0-1-lv-50---20-about--4-00031-001-1-0big5-00--0-1l--11-es-50---20-home---00-3-1-00-0-0-11-1-0utfZz-8-00&a=d&cl=&d=HASH0141c3943ff026d45c710bca.2.3>
 11. CIE. PRINCIPIOS BÁSICOS DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA. Reunión de Consejo Mundial de Enfermeras. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Sanitaria Panamericana. Oficina regional de la Organización Mundial de la Salud. Washington D.C. E.U.A. 1961. Consultado el 16 de Octubre de 2016. Citado en <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/170218/1/41741.pdf>
 12. Documento Técnico Política Nacional de Calidad en Salud . RM N° 727-2009/MINSA Dirección General de Salud de las personas. Dirección de

Calidad en Salud. Consultado el 16 de Octubre 2016. Disponible en:
http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/politica_nacional_calidad.pdf.

13. Rudas Paquiyauri, Ronald. Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad de atención de enfermería en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Escuela de Postgrado. Facultad de Medicina Humana. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016. Lima. Perú. Consultado el 7 de Enero de 2016. Disponible en <http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/handle/123456789/5086>
14. Uruce Velazco, Isabel. Satisfacción de los pacientes con la atención de Enfermería postoperatoria en el servicio de Cirugía del Hospital “Santa María del Socorro” de Ica 2006. Unidad de Postgrado. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Ica. Perú. Consultado el 7 de Enero de 2016. Disponible en http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1345/1/Uruce_vi.pdf
15. Alfaro Rojas, Atria Machuca. Factores Ambientales y su incidencia en la experiencia emocional del niño hospitalizado. Escuela de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Diego Portales. Revista Pediátrica Electrónica. 2009. Volumen 6. ISSN 0718-0918. Consultado el 7 de Enero de 2016. Disponible en <http://www.revistapediatria.cl/vol6num1/4.html>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Problema general ¿Cuál es la influencia de los cuidados de enfermería en la satisfacción de padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital santa rosa Setiembre – Diciembre Pueblo Libre, 2016?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es el Cuidado de Enfermería en el Servicio de Pediatría del Hospital Santa Rosa Setiembre – Diciembre Pueblo Libre 2016?</p> <p>¿Cuál es la Satisfacción de Padres De Niños Hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Santa Rosa Setiembre – Diciembre Pueblo Libre 2016?</p>	<p>Objetivo general Determinar la influencia de los cuidados de enfermería en la satisfacción de padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital Santa Rosa Setiembre - Diciembre Pueblo Libre, 2016.</p> <p>Objetivos específicos Evaluar los cuidados de enfermería en niños hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital Santa Rosa Setiembre - Diciembre Pueblo Libre, 2016.</p> <p>Evaluar la satisfacción de padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital Santa Rosa Setiembre - Diciembre Pueblo Libre, 2016.</p>	<p>Hipótesis alterna Existe una influencia significativa entre cuidado de enfermería y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Santa Rosa Setiembre – Diciembre Pueblo Libre, 2016</p> <p>Hipótesis nula No existe una influencia significativa entre el cuidado de enfermería y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Santa Rosa Setiembre – Diciembre Pueblo Libre, 2016</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Cuidados de enfermería</p>	<p>Física</p> <p>Psicológica</p> <p>Social</p> <p>Espiritual</p>	<p>Higiene personal, Monitoreo de funciones, Alivio del dolor, Cambios posturales, Administración de medicación, Registro del proceso de enfermería en la Historia clínica</p> <p>Escuchar sus molestias, atender al llamado, brindar información sobre su proceso de enfermedad, brindar educación sobre su medicación, brindar educación sobre las actividades destinadas a mejorar o recuperar su salud Facilitar su reinserción en su ámbito social : escuela, familia, hogar, amigos</p> <p>Escuchar sus dudas e inquietudes sobre su enfermedad, su recuperación y mantenimiento después de la enfermedad</p> <p>Apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia</p>

			VARIABLE DEPENDIENTE Satisfacción de los padres	Aspectos Tangibles Fiabilidad Capacidad De Respuesta Seguridad Empatia	personal y materiales de comunicación Habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció y pacto Disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno Cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confidencialidad en la atención con la inexistencia de peligro, riesgo y dudas Disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares. Cuidado y atención individualizado
--	--	--	--	---	--

TIPO DE ESTUDIO	DISEÑO	POBLACION/ MUESTRA	TEORÍAS	PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	PROCEDIMIENTO ESTADÍSTICO
<p>Estudio Descriptivo, cuantitativo De corte transversal, prospectivo</p>	<p>Estudio de diseño No experimental Cuyo esquema es: M = O1, O2 Donde M = es la muestra representativa del estudio O =</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ O1 Observación del Cuidado de enfermería ○ O2 Observación de la Satisfacción de los padres 	<p>El muestreo fue No probabilístico intencionado, conformado por 20 padres de familia cuyos hijos se encuentran hospitalizados en el servicio de Pediatría</p>	<p>Se tomó la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, que comprende la teoría de los Sistemas: Totalmente, parcialmente compensatorio y de Apoyo/Educación</p>	<p>Técnica: Entrevista Instrumento: "Influencia de los Cuidados de Enfermería en la Satisfacción de padres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Nacional Santa Rosa", elaborada por las investigadoras, que pasó por una prueba piloto y obtuvo una confiabilidad de 0,5</p>	<p>Se empleó el programa estadístico SPSS 20 y se presentaron los resultados estadísticos en tablas y gráficos estadísticos que se analizaron e interpretaron.</p>

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DIRIGIDO A LOS PADRES DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA

Título del estudio: Influencia de los Cuidados de Enfermería en la satisfacción de padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Nacional Santa Rosa.”

Propósito: Contribuir en mejorar la calidad de los cuidados de Enfermería que se brinda en el Servicio de Pediatría.

Instrucciones: Sr. familiar sírvase marcar con un aspa (x) la alternativa que usted crea conveniente, recuerde responder con toda sinceridad las preguntas para así poder mejorar la atención, recuerde también, que esta encuesta es anónima.

Valoración del puntaje

SATISFECHO	2
REGULARMENTE SATISFECHO	1
INSATISFECHO	0

I .Datos generales

1. Sexo

- a) Femenino ()
- b) Masculino ()

2. Edad SEGÚN ETAPAS DE LA VIDA

- a) 0 – 1 año ()
- b) 1 año a 5 años ()
- c) 5 - 10 años ()
- d) 10 - 15
- e) 15 -17 ()

3. Grado de instrucción del familiar

- a) Primaria ()
- b) Secundaria ()
- c) Nivel superior ()

4. Número de días que permanece hospitalizado su niño

- a) AL MENOS 48 HORAS ()
- b) 2 A 7 DÍAS ()
- c) 7 DÍAS A MÁS ()

ITEMS	Valoración		
	0	1	2
I. Percepción física del servicio			
1. Las instalaciones y ambientes que Ud. observa están bien cuidados.			
2. El ambiente en el que se encuentra su niño se encuentra limpio y ordenado.			
3. Observa que las camas hospitalarias proporcionan seguridad a su niño.			
4. La enfermera preserva la intimidad de su niño durante el baño.			
II. Orientación en la prestación del servicio			
5. Al ingreso de la hospitalización de su niño la enfermera le explica sobre horarios de alimentación, higiene y de visitas.			
6. La enfermera se presenta a Ud. y a su niño por su nombre			
7. Le explico la enfermera cómo y cuándo recibirá informe médico			
8. La enfermera le educa sobre los cuidados que debe tener al salir de alta su niño			
III. Velocidad de Respuesta de la Enfermera			
9. Siente Ud. que la enfermera despeja sus dudas en cuanto al tratamiento de su niño.			
10. La enfermera actúa de inmediato cuando percibe alguna complicación en su niño. Ejm : dolor			
11. La enfermera demuestra tener conocimientos para ofrecer un servicio oportunamente.			
12. La enfermera muestra preocupación por la alimentación de su niño			

IV. Seguridad en la prestación de Servicio			
1. La enfermera demuestra responsabilidad en la administración de medicamentos.			
2. La enfermera le explica cada una de las intervenciones realizadas a su niño.			
3. La enfermera verifica frecuentemente el estado de salud del niño.			
4. Se preocupa la enfermera por brindarle a su niño una estancia hospitalaria acogedora.			
V. Empatía de la enfermera			
5. Las atenciones y cuidados que brinda la enfermera a su niño son importantes en su recuperación.			
6. La enfermera lo saluda al ingresar a la sala con amabilidad.			
7. Se siente Ud. comprendido cuando le expresa a la enfermera su ansiedad y preocupación.			
8. Cuando Ud.se dirige a la enfermera le contesta de forma amable y cordial			

Fuente: Elaboración Propia

GUIA DE OBSERVACION

Título: Influencia de los Cuidados de Enfermería en la satisfacción de padres de niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Nacional Santa Rosa.”

Estimada enfermera le pedimos su colaboración para la realización del presente estudio, el cual es anónimo y ayudará a conocer la satisfacción de los padres de los pacientes pediátricos.

OBJETIVO: Evaluar los cuidados de enfermería en niños hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital Santa Rosa Setiembre - Diciembre Pueblo Libre, 2016.

Instrucciones: Marcar con un aspa, la respuesta que considere correcta

DIMENSIONES	INDICADORES	CARACTERISTICAS		
		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
FISICO	Se realiza higiene personalizada del niño (a)			
	Respetar la intimidad del niño(a) durante el baño			
	Alivia el dolor del niño(a) inmediatamente			
PSICOLOGICO	Escucha las molestias del paciente			
	Atiende al llamado inmediatamente			
	Brinda información sobre proceso hospitalario			
	Brinda información sobre proceso – enfermedad			
	Brinda educación sobre medicación			
	Brinda educación sobre Recuperación			
SOCIAL	Educación sobre cuidados en casa. Colegio, amigos (juegos)			
ESPIRITUAL	Educa al familiar sobre la importancia de acudir a las citas			
	Educa importancia de seguir el tratamiento			
	Educa sobre la importancia de la dieta			
	Refuerza binomio padre hijo			
FECHA				

Anexo 03. Consentimiento informado

Yo.....de.....años de edad

Manifiesto que he sido informado para que pueda participar de forma voluntaria y anónima en el estudio tiene como objetivo, **determinar** ¿Cómo influyen los cuidados de enfermería en la satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Nacional Santa Rosa- 2016?

Se aplicara un cuestionario que mide la calidad de cuidado de enfermería en niños hospitalizados que consta de 20 preguntas, las cuales son de tipo cerrado.

Ya que su participación es voluntaria, puede interrumpir el llenado del cuestionario cuando desee, sin presentar ningún riesgo e incomodidad .Se deja también en claro que Ud. no recibirá ningún tipo de beneficio económico, pero su ayuda contribuirá a conocer y determinar la calidad de cuidado de enfermería.

Se garantiza la plena confiabilidad de los datos obtenidos y que sólo serán usados por la investigadora para cumplir los objetivos de la presente investigación.

Si está de acuerdo con lo antes informado sírvase firmar para dar fe de su consentimiento de participación.

.....
.....

Firma del entrevistado

Firmas de la investigadoras

Anexo 04. Opinión del Juez Experto

DATOS GENERALES:

APELLIDOS Y NOMBRES:

CARGO O INSTITUCION QUE LABORA:

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “EXPECTATIVAS Y PERCEPCION DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA SEGUN LA ESCALA SERVQUAL EN PADRES DEL PACIENTE PEDIATRICO QUIRURGICO - INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA 2017”

ASPECTOS DE EVALUACIÓN:

ITEMS	SI	NO
El instrumento estructurado cumple con el planteamiento del problema		
El instrumento cumple con los objetivos del problema		
Las dimensiones consideradas son adecuadas para realizar el instrumento		
Los instrumentos comprenden la Operacionalización de variables		
La estructura del instrumento es secuencial		
Los ITEMS están redactados en forma clara		
El número de ITEMS es adecuado		
Se debe aumentar el número de ITEMS		
Se debe eliminar algún ITEMS		

II. OBSERVACIONES:

N° DE TELEFONO

FIRMA DEL EXPERTO

FECHA

DNI

Anexo 5. Otros resultados

Tabla 5. Según percepción física del servicio

Percepción					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULARMENTE SATISFECHO	18	90,0	90,0	90,0
	SATISFECHO	2	10,0	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

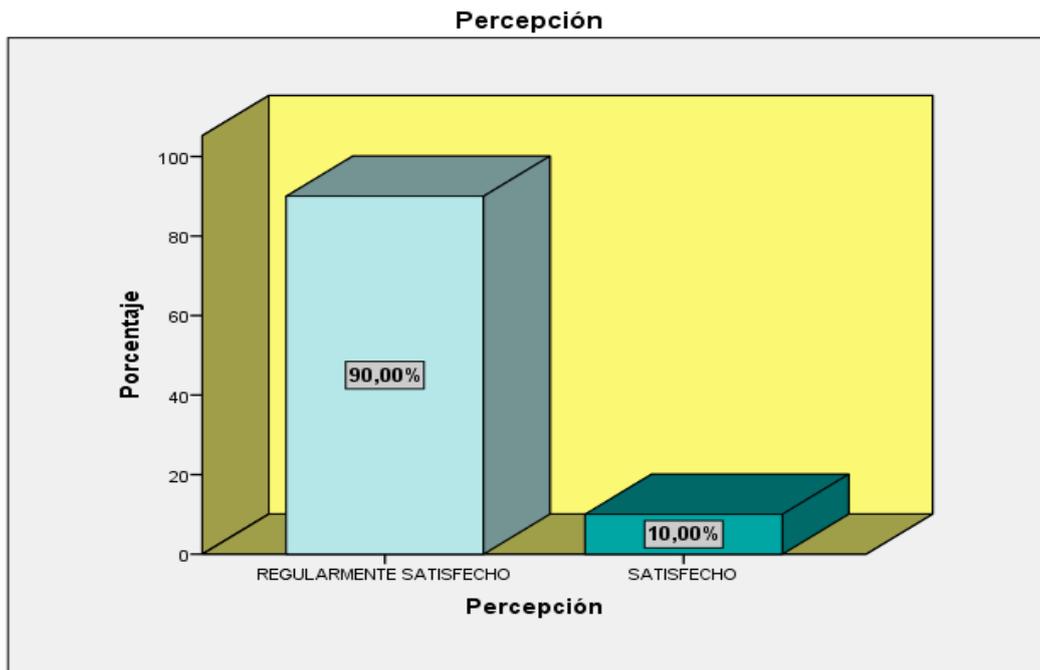


Figura 5. Según percepción física del servicio

Interpretación: Según la Percepción física del Servicio tenemos que 18 (90%) se encuentran regularmente satisfechos mientras que 2 (10%) se encuentran satisfechos con las instalaciones y ambientes de hospitalización.

Tabla 6. Satisfacción según ambiente limpio y ordenado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULARMENTE SATISFECHO	5	25,0	25,0	25,0
	SATISFECHO	15	75,0	75,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

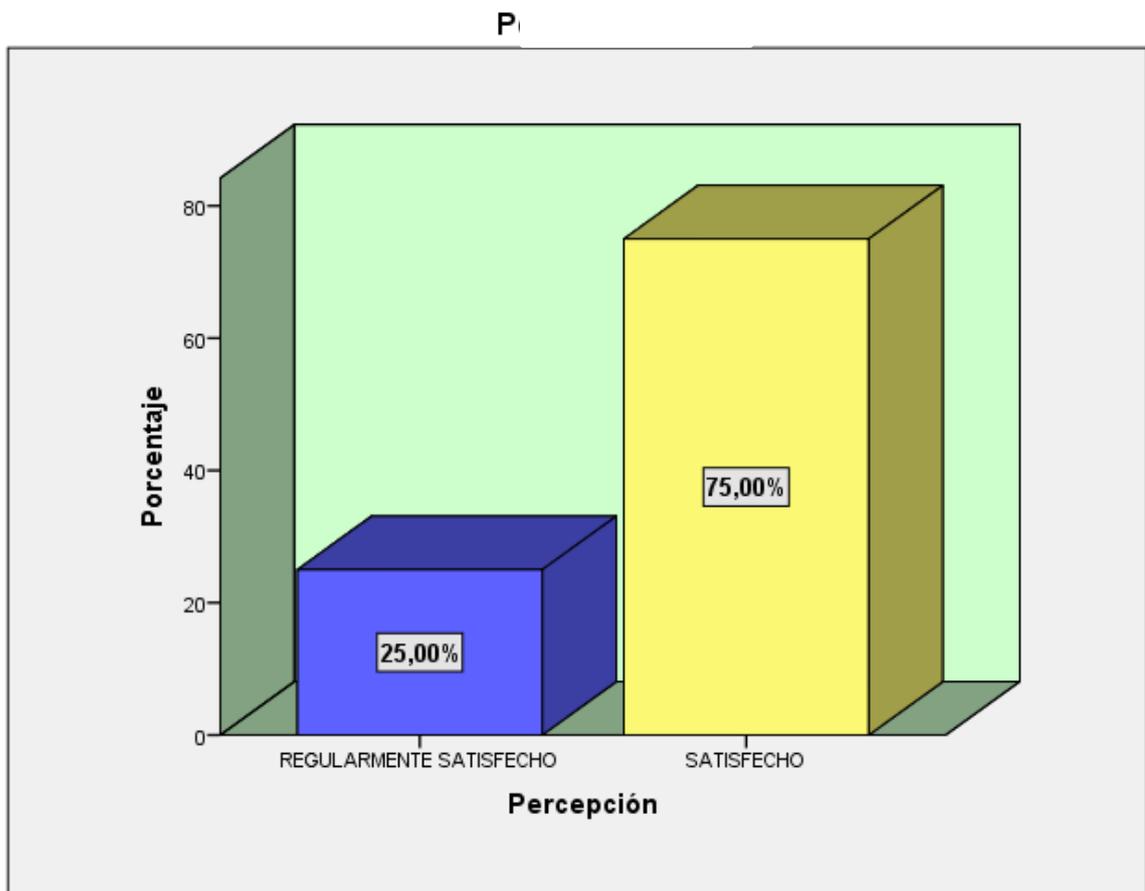


Figura 6. Satisfacción según ambiente limpio y ordenado

Interpretación: Respecto el ambiente en el que se encuentra hospitalizado su niño, respondieron los encuestados que 5 (25%) se encuentran regularmente satisfechos y 15 padres (75%) se encuentran satisfechos.

Tabla 7. Preserva la intimidad de su niño durante el baño

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULARMENTE SATISFECHO	2	10,0	10,0	10,0
	SATISFECHO	18	90,0	90,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

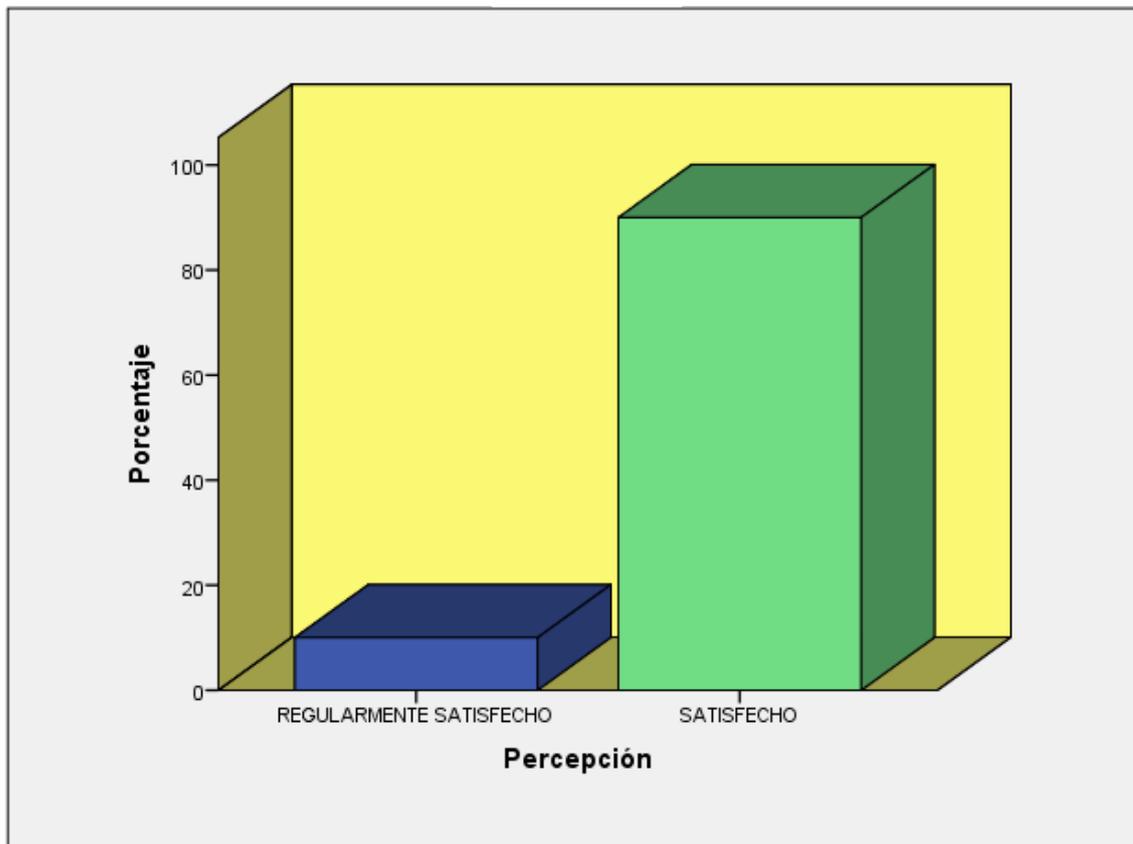


Figura 7. Preserva la intimidad de su niño durante el baño

Interpretación: Sobre la intimidad de su niño(a) si la enfermera guarda la intimidad de su niño al momento de la atención, 18 (90%) se encuentran satisfechos, mientras que 2 (10%) se encuentran regularmente satisfechos, ninguno (0%) refiere encontrarse insatisfecho.

Tabla 8. Orientación sobre la hospitalización

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido REGULARMENTE SATISFECHO	9	45,0	45,0	45,0
SATISFECHO	11	55,0	55,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

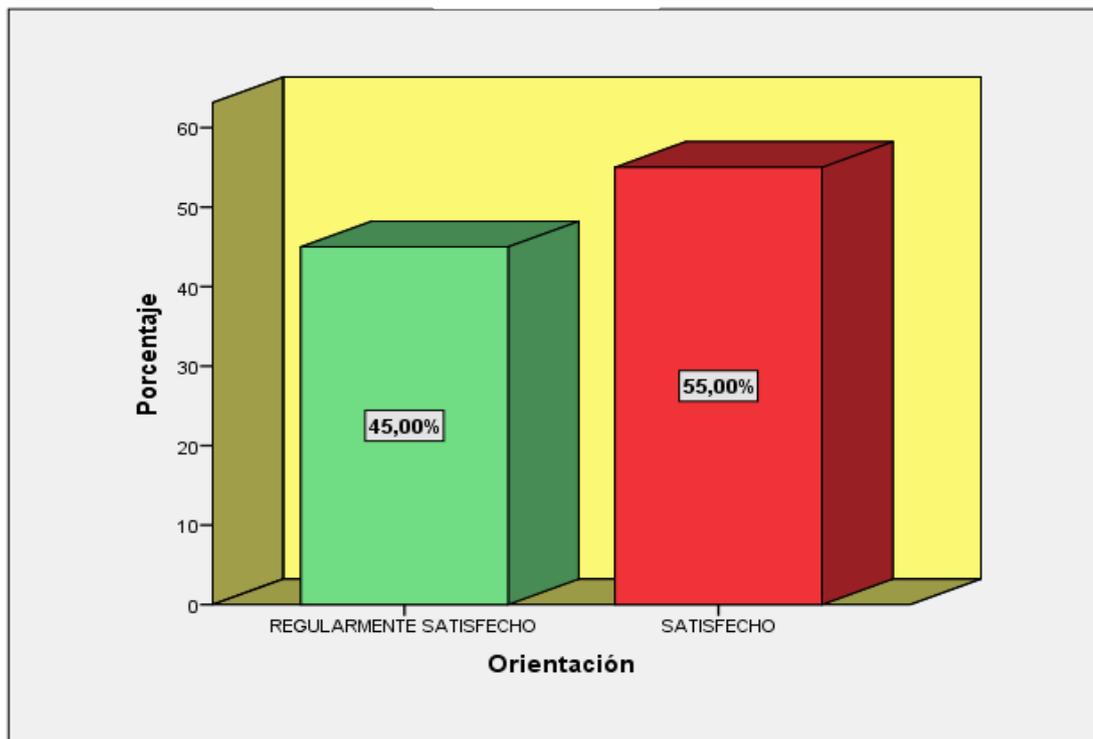


Figura 8. Orientación sobre la hospitalización

Interpretación: Según la Orientación en la Prestación del Servicio, es decir al ingreso a la hospitalización refiere 11 (55%) se encuentran satisfechos y 9 (45%) se encuentran regularmente satisfechos, mientras que ninguno (0%) refiere encontrarse insatisfecho.

Tabla 9. Recibe educación sobre los cuidados al alta de su niño

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULARMENTE SATISFECHO	4	20,0	20,0	20,0
	SATISFECHO	16	80,0	80,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

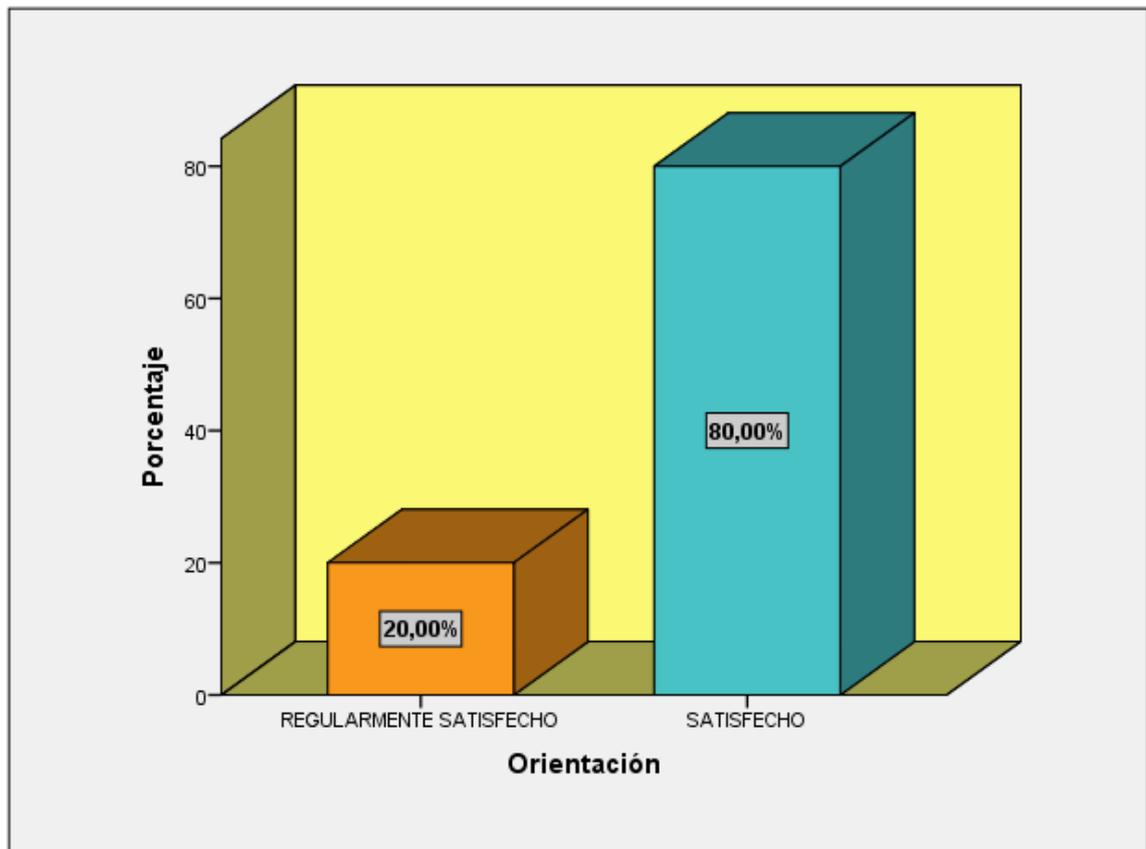


Figura 9. Recibe educación sobre los cuidados al alta de su niño

Interpretación: Sobre la pregunta la enfermera le educa sobre los cuidados que debe tener al salir de alta 16 padres (80%) se encuentran satisfechos y 4 padres (20%) se encuentran regularmente satisfechos.

Tabla 10. La enfermera actúa de inmediato cuando aparece dolor

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULARMENTE SATISFECHO	6	30,0	30,0	30,0
	SATISFECHO	14	70,0	70,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

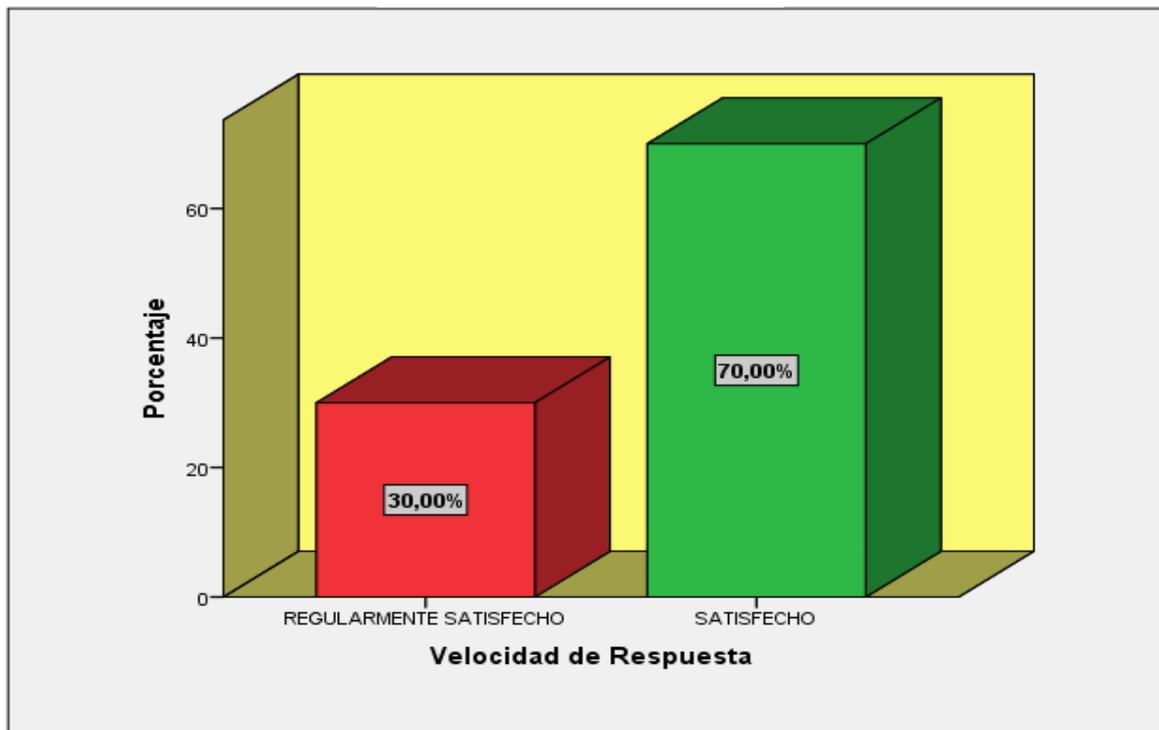


Figura 10. La enfermera actúa de inmediato cuando aparece dolor

Interpretación: Sobre la pregunta La enfermera actúa de inmediato cuando percibe alguna complicación en su niño. Ejm: dolor; 14 padres (70%) respondieron que se encuentran satisfechos y 6 padres (30%) respondieron que ese encuentran regularmente satisfechos, mientras que no hubo padres insatisfechos (0%).

Tabla 11. La enfermera se preocupa por la alimentación de su niño

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULARMENTE SATISFECHO	4	20,0	20,0	20,0
	SATISFECHO	16	80,0	80,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

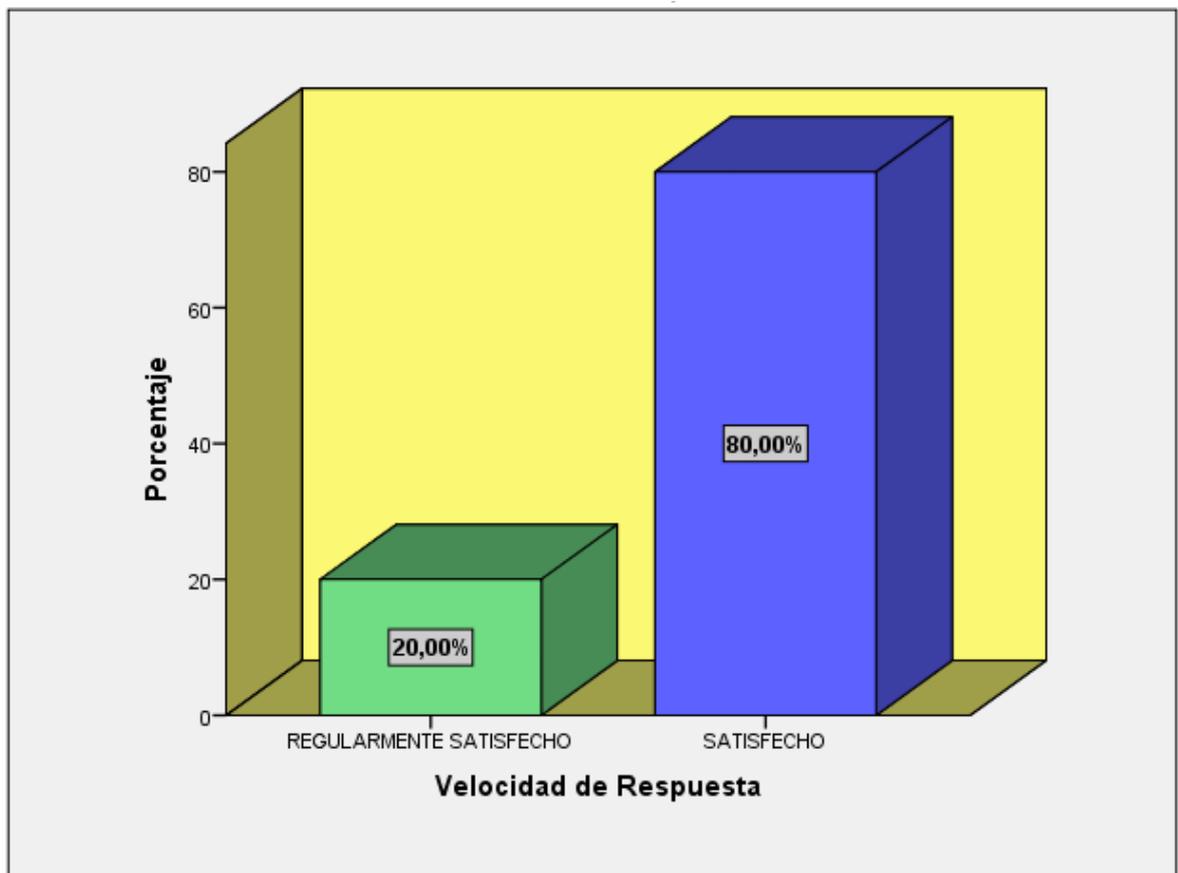


Figura 11. La enfermera se preocupa por la alimentación de su niño

Interpretación: Si la enfermera demuestra preocupación por la alimentación de su niño 16 padres (80%) respondieron que se encuentran satisfechos, mientras que 4 (20%) se encuentran regularmente satisfechos, ningún padre respondió encontrarse insatisfecho (0%)

Tabla 12. La enfermera le explica las intervenciones en su niño

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido REGULARMENTE SATISFECHO	6	30,0	30,0	30,0
SATISFECHO	14	70,0	70,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a los padres de familia. (2016)

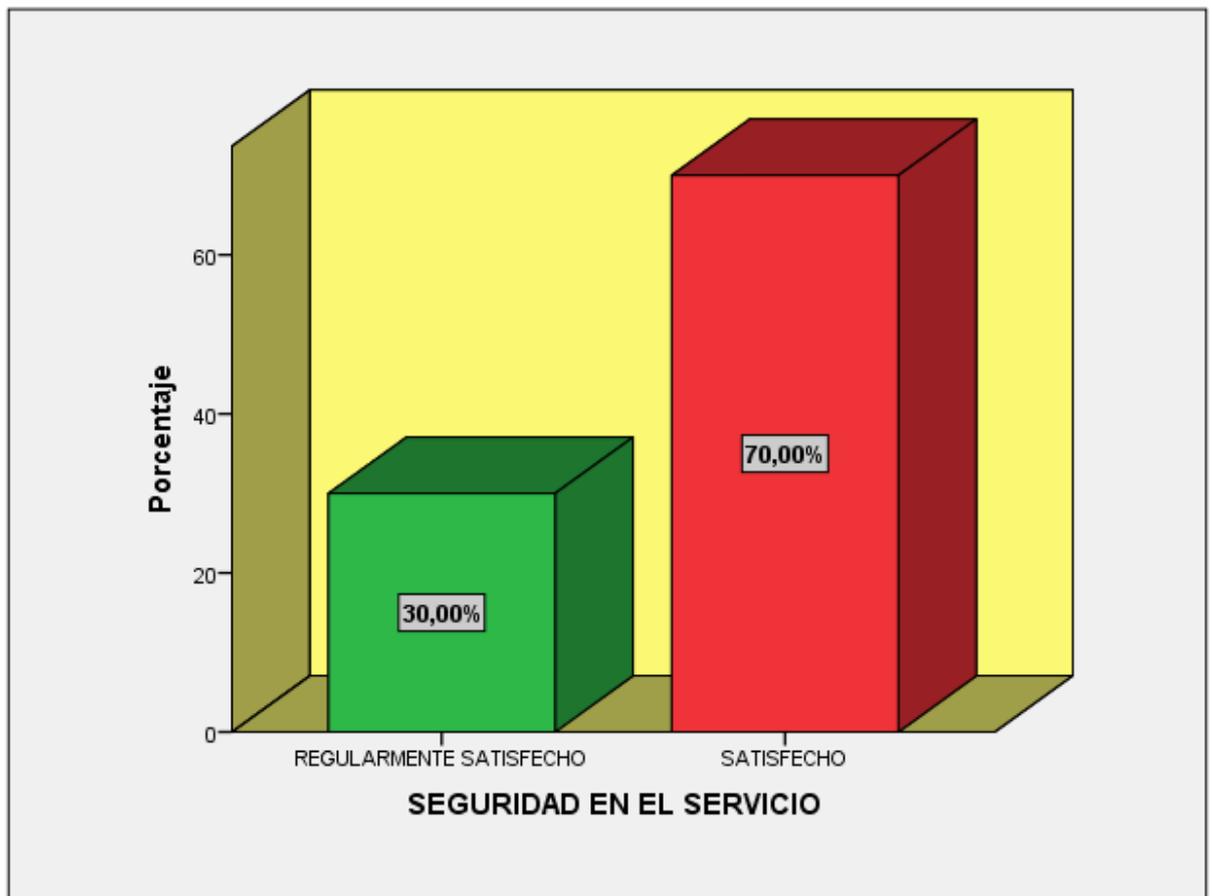


Figura 12. La enfermera le explica las intervenciones en su niño

Interpretación: A la pregunta si la enfermera le explica cada una de las intervenciones realizadas a su niño, 14 padres respondieron encontrarse satisfechos (70%) y 6 padres respondieron encontrarse regularmente satisfechos (30%), ningún padre refirió estar insatisfecho (0%).

Tabla 13. La enfermera verifica frecuentemente el estado de salud del niño

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULARMENTE SATISFECHO	2	10,0	10,0	10,0
	SATISFECHO	18	90,0	90,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

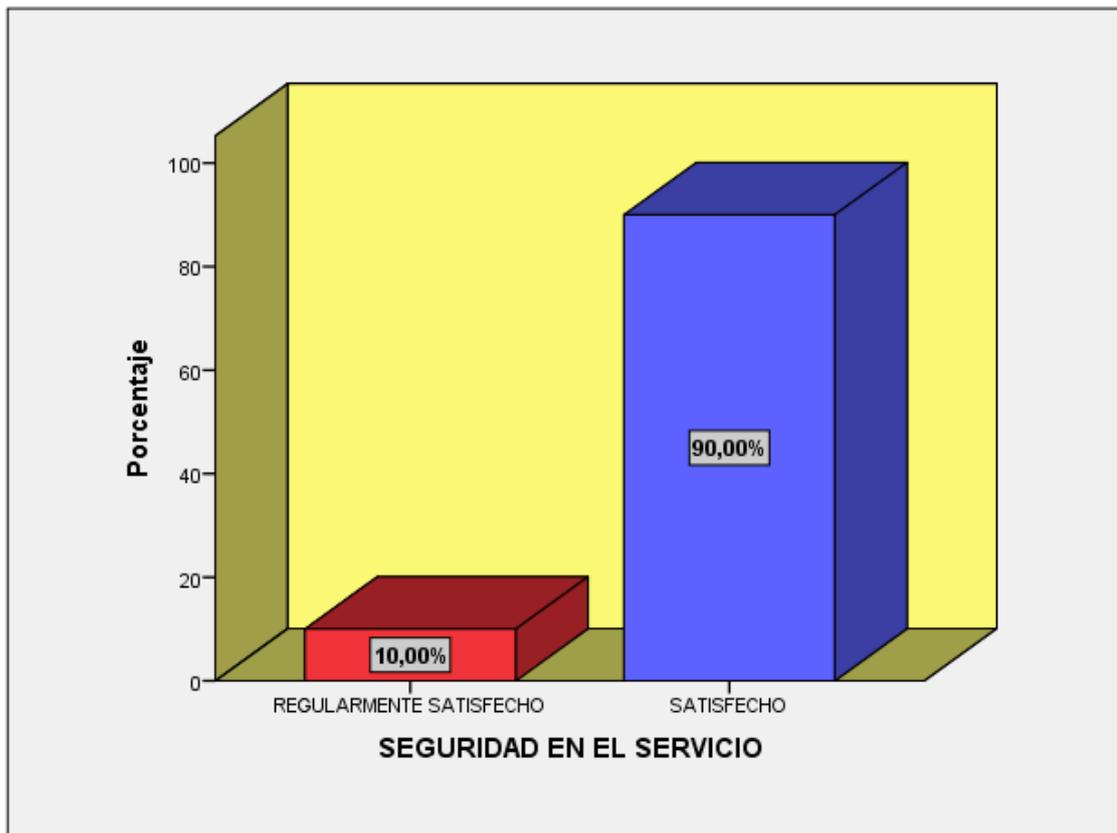


Figura 13. La enfermera verifica frecuentemente el estado de salud del niño

Interpretación: La enfermera verifica frecuentemente el estado de salud del niño respondieron 18 (90%) estar satisfechos, mientras que 2 padres (10%) refirieron estar regularmente satisfechos, ningún padre (0%) respondió estar insatisfecho.

TABLA 14. Relación de orientación y brinda información sobre proceso hospitalario

la información sobre proceso hospitalario*Orientación tabulación cruzada

			Orientación		Total
			REGULARMENTE SATISFECHO	SATISFECHO	
Brinda información sobre proceso hospitalario	A	Recuento	1	3	4
	VECES	% dentro de Brinda información sobre proceso hospitalario	25,0%	75,0%	100,0%
		% dentro de Orientación	11,1%	27,3%	20,0%
		% del total	5,0%	15,0%	20,0%
SIEMPRE		Recuento	8	8	16
		% dentro de Brinda información sobre proceso hospitalario	50,0%	50,0%	100,0%
		% dentro de Orientación	88,9%	72,7%	80,0%
		% del total	40,0%	40,0%	80,0%
Total		Recuento	9	11	20
		% dentro de Brinda información sobre proceso hospitalario	45,0%	55,0%	100,0%
		% dentro de Orientación	100,0%	100,0%	100,0%
		% del total	45,0%	55,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

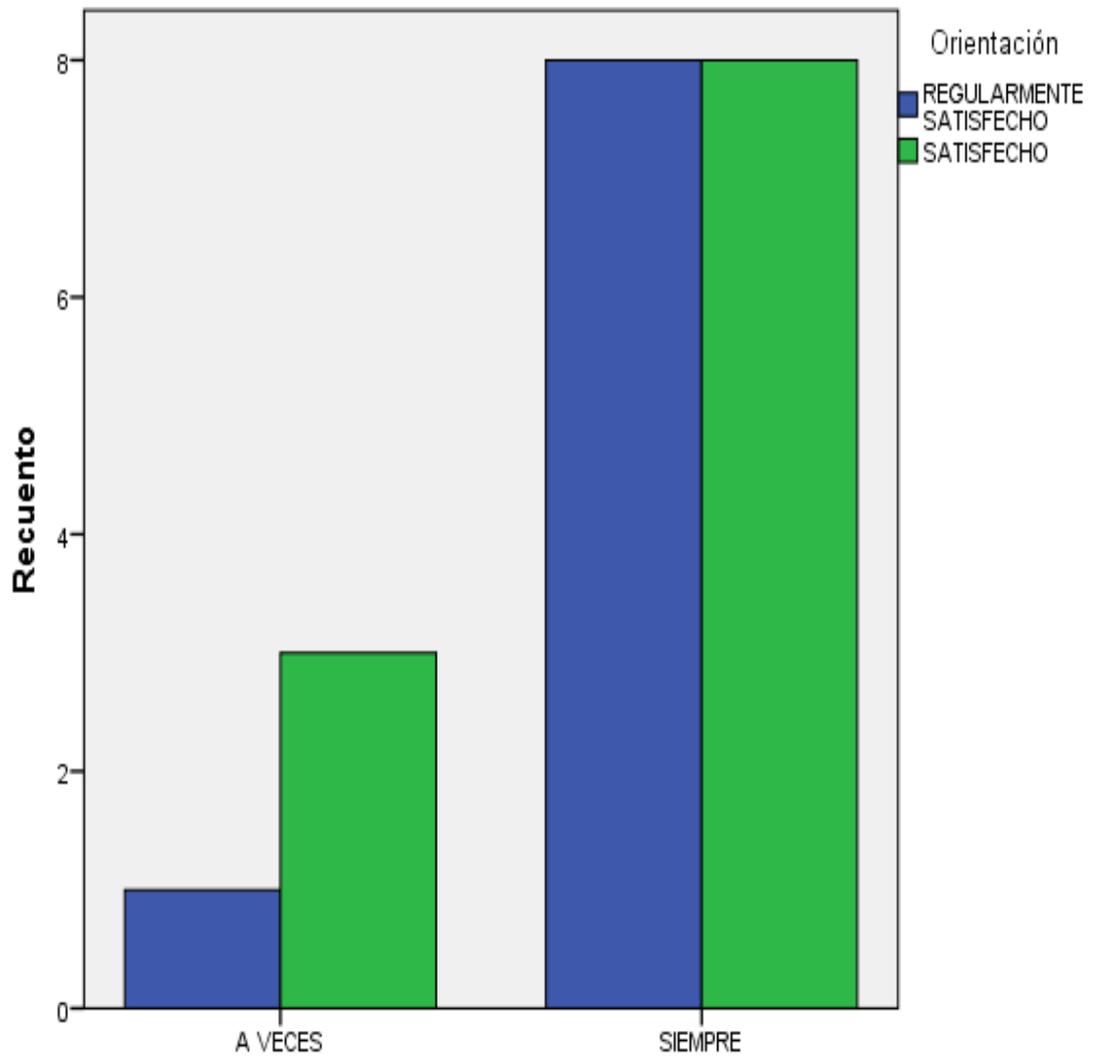


Figura 14. Relación de orientación y brinda información sobre proceso hospitalario

Del 100% de los padres encuestados, el 80% siempre se le brinda información y de ellos el 50% están satisfechos. Mientras que el 5% de los padres Regularmente Satisfechos, a veces son orientados en el proceso hospitalario.

Tabla 15. Relación de atiende al llamado y velocidad de respuesta

Atiende al llamado inmediatamente*Velocidad de Respuesta tabulación cruzada

			Velocidad de Respuesta		Total
			REGULARMENTE SATISFECHO	SATISFECHO	
Atiende al llamado inmediatamente	A VECES	Recuento	1	9	10
		% dentro de Atiende al llamado inmediatamente	10,0%	90,0%	100,0%
		% dentro de Velocidad de Respuesta	16,7%	64,3%	50,0%
		% del total	5,0%	45,0%	50,0%
SIEMPRE		Recuento	5	5	10
		% dentro de Atiende al llamado inmediatamente	50,0%	50,0%	100,0%
		% dentro de Velocidad de Respuesta	83,3%	35,7%	50,0%
		% del total	25,0%	25,0%	50,0%
Total		Recuento	6	14	20
		% dentro de Atiende al llamado inmediatamente	30,0%	70,0%	100,0%
		% dentro de Velocidad de Respuesta	100,0%	100,0%	100,0%
		% del total	30,0%	70,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

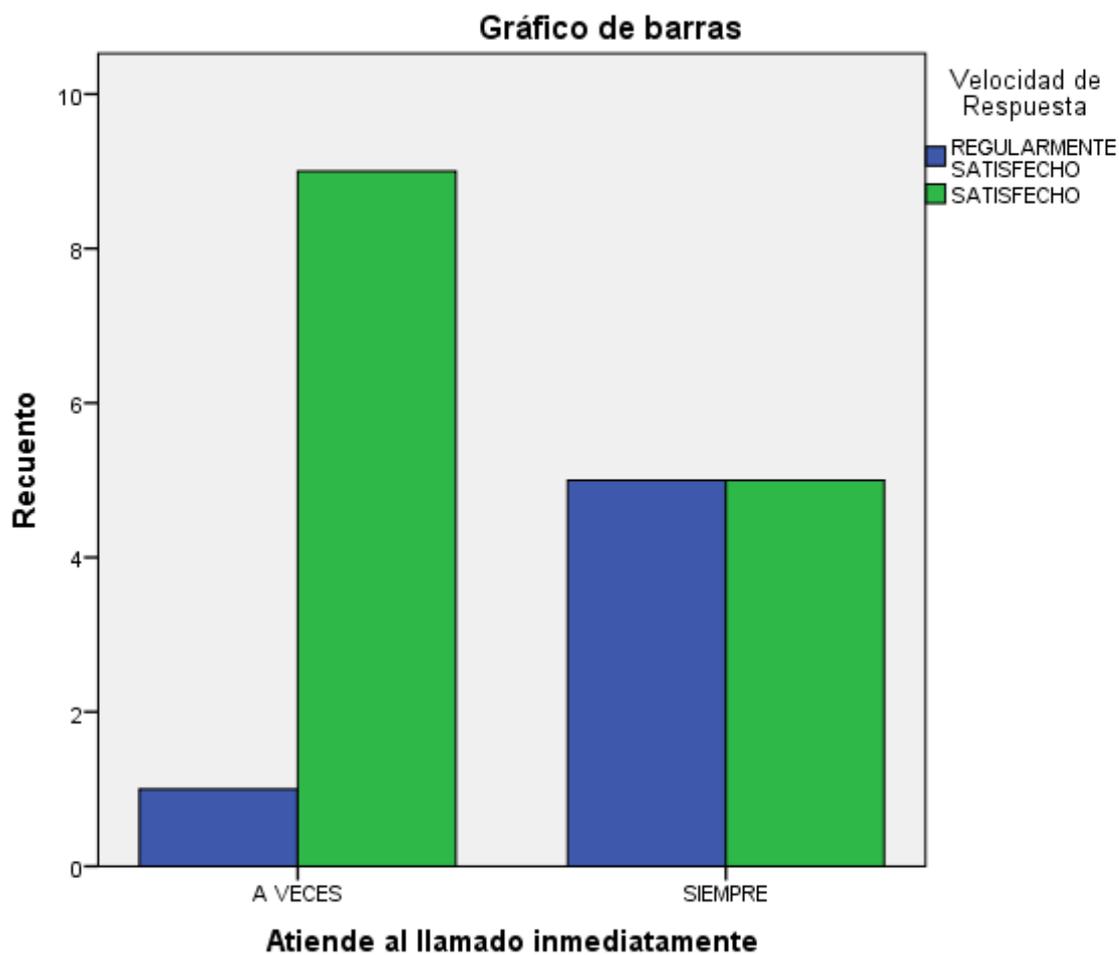


Figura 15: Relación de atiende al llamado y velocidad de respuesta

Sólo el 25% de los padres se encuentra satisfechos de que la enfermera acude inmediatamente al llamado, frente a un 5% de padres regularmente satisfechos por que la enfermera acude a veces de manera inmediata. Mientras que un 45% de los padres se encuentran Regularmente satisfechos.

Tabla 16. Relación de importancia de la dieta y educación sobre la dieta

Educa sobre la importancia de la dieta*Velocidad de Respuesta tabulación cruzada

		Velocidad de Respuesta		Total
		REGULARMENTE SATISFECHO	SATISFECHO	
Educa sobre la importancia de la dieta	A VECES Recuento	1	5	6
	% dentro de Educa sobre la importancia de la dieta	16,7%	83,3%	100,0%
	% dentro de Velocidad de Respuesta	25,0%	31,3%	30,0%
	% del total	5,0%	25,0%	30,0%
	SIEMPRE Recuento	3	11	14
% dentro de Educa sobre la importancia de la dieta	21,4%	78,6%	100,0%	
% dentro de Velocidad de Respuesta	75,0%	68,8%	70,0%	
% del total	15,0%	55,0%	70,0%	
Total	Recuento	4	16	20
	% dentro de Educa sobre la importancia de la dieta	20,0%	80,0%	100,0%
	% dentro de Velocidad de Respuesta	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	20,0%	80,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

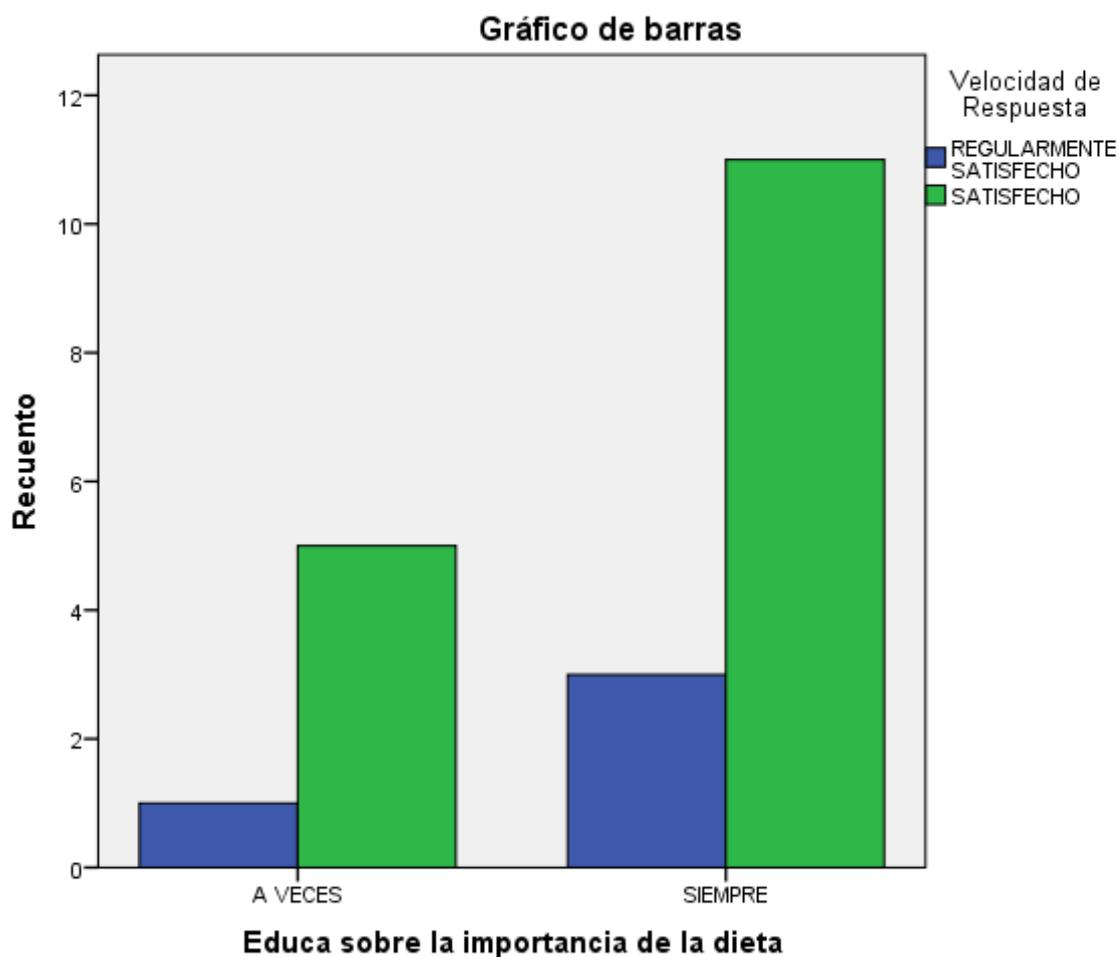


Figura 16. Relación de importancia de la dieta y educación sobre la dieta

El 80% de los padres se encuentra satisfechos. Se encontró un 55% de padres satisfechos con la Educación sobre la importancia de la dieta, frente a un 15% de padres Regularmente satisfechos, mientras que un 5% de los padres Regularmente satisfechos, a veces se le brinda la información.