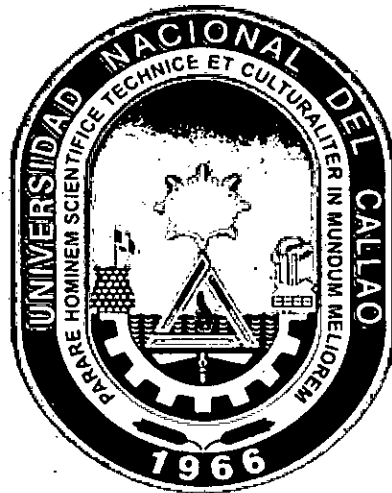


UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA A LOS
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS HOSPITALIZADOS EN LA
CLÍNICA CENTENARIO - JULIO 2016**

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

AUTORA:

EDITH CARINA SALVATIERRA MANSILLA

Callao, 2016

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- | | |
|---------------------------------------|------------|
| ➤ Lic. Esp. YRENE ZENAIDA BLAS SANCHO | PRESIDENTE |
| ➤ Dra. JUANA GLADYS MEDINA MANDUJANO | SECRETARIA |
| ➤ Mg. MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO | VOCAL |

ASESORA: MG. HAYDEE BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ

Nº de Libro: 02

Nº de Actas: 031

Fecha de Aprobación de tesis: 18 de Octubre del 2016

Resolución Decanato N° 651-2016-D/FCS de fecha 12 de octubre del 2016 de designación de Jurado Examinador de la Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional

DEDICATORIA

A mis padres por su comprensión y apoyo en todo momento. Por enseñarme a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi hermano, quien me demuestra que el futuro depende de cada uno.

A Luis por darme el apoyo en la realización del presente

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por sobre todas las cosas por haberme permitido lograr esta meta.

A mis padres por ser mi eje principal de vida, por su apoyo moral que desde siempre me brindaron y con el cual he logrado terminar mi carrera profesional y ahora la especialidad, que es para mí la mejor de las herencias.

A todos los docentes que alguna vez fueron mis guías en este camino del saber.

A mi compañera de trabajo Roberta, quien desde que supo que realizaba la especialidad siempre me alentó a seguir con mis estudios, me hacía recordar a mi querida madre, mil gracias querida amiga.

Quiero expresar un profundo agradecimiento a Luis, quien con su ayuda, apoyo y comprensión me alentaron a lograr esta hermosa realidad.

ÍNDICE

	PÁG.
RESUMEN	05
ABSTRACT	06
I: PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	07
1.1. Identificación del problema	07
1.2. Formulación de problema	11
1.3. Objetivos de la investigación	12
1.4. Justificación	13
II: MARCO TEÓRICO	15
2.1. Antecedentes del estudio	15
2.2. Bases epistémicas	20
2.3. Bases culturales y científicas	22
2.4. Definición de términos	29
III: VARIABLES E HIPÓTESIS	31
3.1. Definición de las variables	31
3.2. Operacionalización de variables	32
3.3. Hipótesis generales e hipótesis específicas	34
IV: METODOLOGÍA	35
4.1. Tipo de investigación	35
4.2. Diseño de la investigación	35
4.3. Población y muestra	35
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36

4.5. Procedimientos de recolección de datos	37
4.6. Procesamiento estadístico y análisis de datos	37
V: RESULTADOS	40
VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS	44
6.1. Contrastación de hipótesis con los resultados	44
6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares	44
VII: CONCLUSIONES	48
VIII: RECOMENDACIONES	49
IX: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
ANEXOS	55
Anexo N° 1: Matriz de consistencia	56
Anexo N° 2: Instrumento	59
OTROS	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 5.1 Calidad de Atención que Brinda la Enfermera	40
Tabla 5.2 Dimensión Interpersonal	41
Tabla 5.3 Dimensión Técnica	42
Tabla 5.4 Dimensión Confort	43

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Grafico 5.1 Calidad de Atención que Brinda la Enfermera	40
Grafico 5.2 Dimensión Interpersonal	41
Grafico 5.3 Dimensión Técnica	42
Grafico 5.4 Dimensión Confort	43

RESUMEN

El presente estudio “calidad de atención que brinda la enfermera a los niños menores de 5 años hospitalizados en la clínica centenario - Julio 2016”, tiene como objetivo general determinar la calidad de atención que brinda la enfermera a los niños menores de 5 años hospitalizados en la Clínica Centenario y como objetivos específicos; identificar la calidad de atención que brinda la enfermera a los niños menores de 5 años hospitalizados según las dimensiones interpersonal , técnico y de entorno (confort).

El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra se obtuvo mediante el muestreo aleatorio simple conformado por 7 licenciadas de enfermería que laboran en el servicio. El instrumento que se utilizó fue un formulario tipo lista de cotejo y tipo Escala de Lickert modificada, la técnica la observación.

Palabras claves: calidad, calidad de atención, enfermería, paciente pediátrico

ABSTRACT

The present study “quality of attention that the sick person offers to the children younger than 5 years hospitalized in the clinic centenary -july, 2016”, takes as a general target to determine the quality of attention that the nurse offers to the children younger than 5 years hospitalized in the Clinic Centenary and as specific targets; to identify the quality of attention that the sick person interpersonal offers to the children younger than 5 years hospitalized according to the dimensions, technical and of environment (comfort).

The study was of level aplicativo, quantitative type, descriptive method of cross section. The sample was obtained by means of the simple random sampling shaped by 7 Bachelors of infirmary who work in the service. The instrument that was used was a formulaic type it lists of collation and type Escala de Lickert modified, the skill the observation.

Words fix: quality, quality of attention, infirmary, pediatric patient.

I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación del problema

La calidad de la atención es un tema que ha adquirido importancia en las últimas décadas más aún si se trata de los derechos de los pacientes. Si bien la evaluación de la calidad es importante para lograr resultados positivos en el estado de salud de la población, la atención en la salud implica acciones y trabajo interdisciplinario. Asimismo, los usuarios deben ser partícipes activos a la hora de establecer necesidades y planificar las estrategias tendientes a satisfacer las demandas (1)

La calidad de atención en enfermería es entendida como la calificación que se da al cuidado que brinda el profesional, con el objetivo de satisfacer las necesidades del cliente, este un tema que ya conocían las teóricas, tal es el caso de Florence Nightingale, quien dio una orientación científica para la formación en el cuidado del paciente, Actualmente existen modelos de atención orientados a la relación enfermera-paciente el cual permite brindar una atención de calidad.(2)

Con los avances científicos en este mundo cambiante, se ha visto el sector salud, con la tarea de buscar mecanismos que lleven a brindar una calidad de atención adecuada a la población crecimiento, como por ejemplo la creación de políticas, lineamientos y estrategias, si bien se vienen dando ,la realidad de cada país es particular.

Cabarcas y Cols, plantean que los centros hospitalarios son empresas que requieren cobrar protagonismo en la calidad puesto que su atención va dirigida a mantener el bienestar físico, mental y social de un ser humano, atención que es proporcionada por personal capacitado en el área de la salud. En este caso el personal de enfermería, quienes constituyen (según organizaciones internacionales y sistemas de salud) uno de los recursos humanos en salud más importante y con potencialidades para generar cambios en el cumplimiento de políticas de salud y en el logro de las metas propuestas por las instituciones. (3)

En los países de América Latina y el Caribe Con la finalidad de garantizar calidad en las prestaciones de salud la OPS/OMS desde los años ochenta, viene desarrollando esfuerzos orientados a incrementar la calidad y eficacia de la atención de los servicios de salud, así como incrementar la eficiencia en el uso de los recursos disponibles, aún son escasas las propuestas nacionales de políticas públicas en salud que de manera integral asumen el

desafío de la calidad. Un ejemplo es la experiencia difundida en México que canalizó su política en salud “trato digno tanto a los usuarios de los servicios de salud, como a sus familiares” a través de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud.

(4)

En el caso de nuestro país el sector salud viene atravesando por una importante crisis, los medios de comunicación muestran continuamente imágenes donde aparecen pacientes quejándose por la mala prestación de los servicios de salud, el ministerio de salud refiere que esta situación se debe al incremento de la demanda en salud, la falta de personal profesional y de infraestructura , limitantes para satisfacer a la población en el ámbito salud, es por ello que en los últimos tiempos se incrementaron la aparición de clínicas, quienes pretenden cubrir las demandas insatisfechas de un sector de la población.

Pese a no contar en el país con estudios de evaluación de la calidad de atención suficientemente integrales y rigurosos, a la luz de resultados parciales del proceso de autoevaluación de la atención en salud y en menor grado de otros tipos de atenciones, es posible colegir que, no obstante los esfuerzos desplegados por el Ministerio de Salud y las demás organizaciones proveedoras de salud, el nivel de calidad dista mucho de ser satisfactorio.

Complementariamente, la población percibe baja calidad en la atención que recibe según se concluye de los estudios realizados anualmente por la Universidad de Lima donde se aprecia no sólo un bajo nivel en la percepción de calidad, sino también una tendencia a seguir descendiendo, tanto para los hospitales del MINSA, como para los de EsSalud.(5)

La atención de las necesidades en salud en el sector privado y público viene desarrollándose con el cumplimiento de lineamientos y normas difundidas por el ministerio de salud, ente supervisor del cumplimiento de las mismas. Ambos sectores trabajan para lograr la certificación, con ello se logrará satisfacer las necesidades y expectativas del cliente.

“La salud no tiene precio”, dice un refrán que busca reflejar la importancia del sector, pero técnicamente equivocado. Garantizar atenciones médicas de calidad cada vez es más oneroso, dadas las tendencias de sofisticación creciente de la medicina. (6)

Los hospitales y clínicas de América Latina se ven obligados a enfrentar la problemática de brindar calidad y eficiencia en la atención del paciente con el uso de los recursos limitados, más aun encontrándose un mercado muy diverso para los clientes.

En el país existen una infinidad de clínicas, algunas cuentan con un prestigio ya ganado, otras se encuentran en camino a lograrlo. Con

tanta demanda de la población insatisfecha en este sector, cabe mencionar la importancia de este estudio en desarrollo. Una atención con calidad por parte del personal de enfermería; influye de alguna manera en la calificación que brinda el cliente a la institución que lo atiende.

En el sector privado se encuentra la Clínica Centenario que en estos últimos meses ha presentado un incremento de quejas, debido a una mala atención por parte del personal de enfermería en el servicio de pediatría. Al encontrar usuarios insatisfechos, se requiere adoptar medidas correctivas. Situación que motivó a estudiar la calidad de atención que brinda la enfermera a los niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría de referida clínica.

1.2. Formulación del Problema

Problema General

¿Cómo es la calidad de atención que brinda la enfermera a los niños menores de 5 años hospitalizados en la clínica centenario- julio 2016?

Problemas Específicos

1. ¿Cómo es la calidad de atención que brinda la enfermera a los niños menores de 5 años hospitalizados en el componente interpersonal en la Clínica Centenario-julio 2016?
2. ¿Cuál es la calidad de atención que brinda la enfermera a los niños menores de 5 años hospitalizados en el componente técnico en la Clínica Centenario - julio 2016?
3. ¿Cómo es la calidad de atención que brinda la enfermera a los niños menores de 5 años hospitalizados en el componente entorno en la Clínica Centenario -julio 2016?

1.3. Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la calidad de atención que brinda la enfermera a los niños menores de 5 años hospitalizados en la clínica centenario-julio 2016.

Objetivos Específicos

- 1.-Identificar la calidad de atención que brinda la enfermera a los niños menores de 5 años hospitalizados en la dimensión interpersonal.

2.- Conocer la calidad de atención que brinda la enfermera a los niños menores de 5 años hospitalizados en la dimensión técnica

3.-Evaluar la calidad de atención que brinda la enfermera a los niños menores de 5 años hospitalizados en la dimensión entorno.

1.4. Justificación

Teórico

Como sabemos la enfermedad genera angustia al paciente y familia, más aun en el caso de un niño quien se enfrenta a un cambio drástico de su entorno, es por ello que la presente investigación se fundamentó en la teoría del entorno de **Florence Nightingale**, modelo de las relaciones interpersonales de **Hildegard Peplau** y las dimensiones de calidad según **Donabedian**; el conjunto de estos conocimientos existentes orientaron al desarrollo de la investigación.

Práctico

Siendo la calidad de atención el eje del trabajo de toda institución de salud; culminado el presente estudio los resultados y conclusiones obtenidos en la investigación, proporcionan información relevante para la medición de calidad en el servicio de pediatría para lograr una mejora continua en el cuidado del usuario.

Social

El concepto de cuidado ha evolucionado en los últimos tiempos determinando ciertos parámetros a seguir por el profesional de enfermería al realizar su trabajo diario, como miembro activo del equipo de salud quien debe desarrollar una cultura de calidad y brindar atención con una actitud pro-activa favoreciendo la recuperación progresiva del paciente pediátrico. Quien se encuentra en un ambiente de cambio con respecto a su entorno. Por lo cual esta investigación se fundamenta en la necesidad de mejorar la calidad de atención que brinda la enfermera a los niños menores de 5 años hospitalizados.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del Estudio

Entre los trabajos que guardan cierta similitud con el presente estudio tenemos los que se refieren a continuación:

Antecedentes Internacionales

Rondón G. y otros. (8) en el año 2010 realizaron un estudio titulado "Calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de maternidad I del hospital universitario Ruiz y Páez ciudad Bolívar", cuyo objetivo fue Determinar la calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de Maternidad I del Hospital Universitario "Ruiz y Páez". El método fue descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 40 usuarias hospitalizadas, y 15 de profesionales de enfermería que laboran en los tres turnos, llegaron a las siguientes conclusiones el trato humano proporcionado por el profesional de la salud hacia las usuarias representó **53.33%** siendo este Regular. Y en cuanto al Nivel de la Calidad de Atención que brinda el Profesional de Enfermería en su dimensión Cuidados proporcionados a las usuarias se obtuvo un **100%** que es Regular.

Díaz B. y Otros. (9) en el año 2014 realizó un estudio titulado “Evaluación de la calidad de los cuidados de Enfermería en niños hospitalizados en el Hospital infantil Napoleón Franco Pareja de la Ciudad de Cartagena 2014”, cuyo objetivo fue evaluar la calidad de los cuidados que el personal de enfermería les proporciona a los niños hospitalizados en el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja de la ciudad de Cartagena. El método fue descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 230 familiares. Llegando a la siguiente conclusión: la enfermera entrega información clara y precisa de la condición de salud del paciente(91%),enseñanza al paciente cómo debe cuidarse (84%),es honesta con la condición de salud del mismo(87%),respecto a la administración de medicamentos y procedimientos en los tiempos estipulados (40%),visita con frecuencia para verificar el estado de salud del paciente (20%),acude de manera rápida al llamado (75%),da sugerencias para ser llamada si el paciente se siente mal (93%),Incentiva a que el paciente identifique los elementos positivos de su tratamiento (74%), y el involucrar a la familia en su cuidado (92%), respecto al esfuerzo que realiza la enfermera para que el paciente pueda descansar (68%), a su amabilidad aun cuando la situación es difícil (58%), la enfermera se muestra alegre (61%), habla con amabilidad (65%).

Antecedentes Nacionales

De la Cruz P. (10) en el año 2009 realizó la investigación titulada. “Percepción del Familiar sobre la Calidad de Atención que brinda la Enfermera al Paciente Pediátrico internado en el Hospital Arzobispo Loayza, Lima-2009”, cuyo objetivo fue determinar cuál es la percepción del familiar del paciente pediátrico, respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de pediatría del Hospital Arzobispo Loayza. El método fue descriptivo, de corte trasversal. La muestra estuvo conformada por 60 familiares, el responsable del paciente, llegando a las siguientes conclusiones; La percepción de la familia de los pacientes pediátrico acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera es regular en un 45%, haciendo una tendencia a que la percepción es regula a mala, en un 73.3%, lo que genera una insatisfacción de la familia. De la calidad de la atención de enfermería en la dimensión técnica, es regular con un 38.4 % , en la dimensión confort, es regular con un 41,7% .

Farfán S. (11) en el año 2009 realizó un estudio titulado “Nivel de satisfacción de los familiares acompañantes de los pacientes pediátricos del Hospital “Dos de Mayo”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los familiares acompañantes de pacientes pediátricos respecto a la calidad de atención que

brinda la enfermera en el Servicio de Pediatría. El método fue descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 93 familiares acompañantes, llegó a la conclusión siguiente el nivel de satisfacción de los familiares acompañantes de los pacientes pediátricos mayoritariamente fue de nivel medio”.

Guevara S. (12) en el año 2013 realizó la investigación titulada “Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el Consultorio de CRED de la Red de EsSalud San José - 2012”, cuyo objetivo fue determinar la percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED. El método fue descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 150 madres, llegando a las siguientes conclusiones la percepción de la mayoría de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED de la Red de EsSalud “San José” es medianamente favorable. En cuanto a la dimensión interpersonal, la percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera es igualmente medianamente favorable y respecto a la percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión del entorno (confort) es medianamente favorable.

Romero A. (13) en el año 2008 realizó la investigación titulada “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión” cuyo objetivo fue determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina. El método fue descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 60 pacientes. Llegó a la siguiente conclusión: encontró que la percepción de la mayoría de los pacientes sobre la calidad de atención del personal de enfermería es medianamente desfavorable con tendencia a desfavorable (56.67%), en cuanto a la dimensión interpersonal existe una percepción medianamente desfavorable con tendencia a desfavorable (61.66%), y la dimensión del entorno (confort) es medianamente favorable y medianamente desfavorable, ya que se encuentran en igual porcentaje (28.33%).

2.2. Bases Epistémicas

A través de la historia la enfermera se ha preocupado por adquirir conocimientos que fundamenten las acciones de enfermería, para brindar a los pacientes una mejor calidad de atención. Señala Vouri que a mediados de 1800 fue Florencia Nightingale la primera persona en salud que se preocupó de registrar cada procedimiento y técnica ejecutada a los pacientes incorporando herramientas estadísticas que permitieron obtener resultados increíbles en los valores de la mortalidad institucional.(14)

Teorías y Modelos de Enfermería:

Tanto las teorías y modelos conceptuales no son realmente nuevas para la enfermería, han existido desde que Nightingale en 1859 propuso por primera vez sus ideas acerca de la enfermería.(15)

Florence Nightingale, quien desarrolló la Teoría del Entorno, teniendo como objetivo fundamental conservar la energía vital del paciente y partiendo de la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos, colocarlo en las mejores condiciones posibles para que actuara sobre él. Su teoría se centra en el medio ambiente, creía que un entorno saludable era necesario para aplicar unos adecuados cuidados de enfermería. Ella afirma: "Que hay cinco puntos esenciales para asegurar la salubridad: el aire

puro, agua pura, desagües eficaces, limpieza y luz". Otro de sus aportes hace referencia a la necesidad de la atención domiciliaria, las enfermeras que prestan sus servicios en la atención a domicilio, deben de enseñar a los enfermos y a sus familiares a ayudarse a sí mismos a mantener su independencia.(16)

Para **Hildegard Peplau** en su Modelo de Relaciones Interpersonales; la salud tiene condiciones interpersonales y psicológicas que interactúan entre sí, por ello Peplau basa su modelo en la enfermería psicodinámica, que define como la utilización de la comprensión de la conducta de uno mismo para ayudar a los demás a identificar sus dificultades. (17)

Se sabe que la enfermera psicodinámica aplica los principios de las relaciones humanas a los problemas que surgen en todos los niveles de la experiencia humana. De donde nace la esencia del modelo de Peplau, organizado en forma de proceso, es la relación humana entre un individuo enfermo, o que requiere un servicio de salud, y una enfermera educada especialmente para reconocer y responder a la necesidad de ayuda, la teórica describe cuatro fases en la relación entre enfermera y paciente: Orientación, identificación, explotación, y resolución.

En la fase de orientación, el individuo tiene una necesidad y busca ayuda profesional. La enfermera, en colaboración con el paciente y con todos los miembros del equipo profesional, se ocupa de recoger información, de reforzar y esclarecer lo que otras personas han comunicado al paciente y de identificarlos problemas.

En la fase de identificación el paciente comienza a responder en forma selectiva a las personas que parecen ofrecerle la ayuda necesaria. En este momento, el enfermo puede explorar y expresar los sentimientos relacionados con su percepción del problema, y las observaciones de la enfermera pueden servir para aclarar las expectativas del paciente respecto a la enfermera, y las expectativas de la enfermera sobre la capacidad de un paciente determinado para manejar su problema.(18)

2.3. Bases culturales y Científicas

También para **Martha Rogers** en su Modelo de los Procesos Vitales; El objetivo de su modelo de es procurar y promover una interacción armónica entre el hombre y su entorno. Así las enfermeras que sigan este modelo deben fortalecer la conciencia e integridad de los seres humanos, y dirigir o redirigir los patrones de interacción existentes entre el hombre y su entorno para conseguir el máximo potencial de salud. Para esta autora, el hombre es un todo unificado en constante relación con un entorno con el que

intercambia continuamente materia y energía, y que se diferencia de los otros seres vivos por su capacidad de cambiar este entorno y hacer elecciones que le permiten desarrollar su potencial.

Es importante también mencionar a **Joyce Travelbee**: que en su teoría refuerza la relación terapéutica que existe entre la enfermera y el paciente. La importancia que concede a los cuidados, que refuerzan la empatía, la simpatía y la compenetración, se centra en el aspecto emocional. (19)

Orígenes de la Calidad

Para López (20) La historia de la humanidad está directamente ligada con la calidad desde tiempos remotos. Como también se sabe que la práctica de la verificación de la calidad se remonta a épocas anteriores al nacimiento de Cristo. En el año 2150 A.C.

La calidad en la construcción de casas estaba regida por el Código de Hammurabi (Egiptología 2002 p. 1), cuya regla nº 229 establecía que: "si un constructor construye una casa y no lo hace con buena resistencia y la casa se derrumba y mata a los ocupantes, el constructor debe ser ejecutado".

Al igual que ellos los fenicios también utilizaban un programa de acción correctiva para asegurar la calidad, con el objeto de eliminar la repetición de errores.

Más adelante específicamente durante la edad media surgen mercados con base en el prestigio de la calidad de los productos, es así que se popularizó la costumbre de ponerles marca y con esta práctica se desarrolló el interés de mantener una buena reputación, en estos tiempos insipientemente se desarrollaba la competencia por generar un producto de alta calidad , es así en nuestros tiempos, los establecimientos de todo ámbito buscan brindar una calidad de atención adecuada al usuario, para generar clientes adeptos al producto(21).

Calidad

Se considera a la calidad como el grado en que se cumple con los requisitos. También refiere que es cumplir sistemáticamente con los requerimientos para satisfacer las necesidades o expectativas de nuestros clientes o usuarios. Es la creación de valor para los clientes o usuarios. (22)

También se dice que es una característica de un producto que satisface las necesidades explícitas e implícitas de los clientes y, en consecuencia, hacen satisfactorio al producto. (23)

Según la Organización Mundial de la Salud (24), se conoce a la calidad como: "El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima,

teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente”

Para Broock y Williams entre otros, la calidad de los servicios sanitarios depende, entre otros factores, de las condiciones de relación interpersonal (ayuda técnica más apoyo interpersonal) entre los profesionales de la salud y los pacientes. Esta interacción daría como resultado no solo determinado nivel de recuperación física (parte objetiva de la relación) sino que determinaría, en gran parte, el grado de satisfacción o insatisfacción del paciente con respecto a los servicios que como consumidor de un producto sanitario ha recibido.(25)

Según la Norma ISO 9000:2005 la calidad es el conjunto de características de una entidad (actividad, producto, organización o persona) que le confieren la aptitud para satisfacer las necesidades establecidas y las implícitas. Al hablar de necesidades aparece un nuevo elemento: el sujeto, cliente o paciente que tiene sus propias necesidades y es el quien las establece; muy poco vale las perspectivas y desarrollos de las organizaciones si no se encuentran en línea con las del cliente. (26)

Calidad de Atención en Salud

Se conoce que el primer indicio médico para mejorar la calidad de la atención aparece en 1846 cuando se instituye la Asociación Médica Americana siendo precisamente este uno de sus objetivos. Es así que en 1965 inicia sus trabajos de calidad el Doctor Avedis Donabedian (1990), una de las personas más reconocidas en este campo, quien define calidad de atención como “aquella que se espera maximice una medida comprensible del bienestar del paciente después de tener en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas esperadas que concurren en el proceso de atención en todas sus partes”. Donabedian, asimismo afirma que “la buena calidad puede resumirse como el tratamiento que es capaz de logra el mejor equilibrio entre los beneficios de salud y los riesgos”. (27)

Para David Eddy, la calidad de la atención en salud “está determinada por los factores fundamentales y complementarios: la calidad de las decisiones que definen las acciones que se llevan a cabo y la calidad con la cual las acciones son ejecutadas”(28)

Componentes de Calidad de Atención

Para Donabedian la calidad de los servicios sanitarios tiene tres componentes fundamentales técnico, interpersonal y de confort (entorno).

- **Componente técnico:** hace referencia al conjunto de elementos que forma parte del proceso de prestación de servicios de salud, como la expresión de la adecuación de la asistencia que se presta y los avances científicos y la capacidad de los profesionales; la estructura física, servicios; que implica la ejecución de todos los procedimientos a través de 6 aspectos fundamentales: Eficiencia, Competencia Profesional, Eficiencia, Continuidad, Accesibilidad y Seguridad
- **Componente interpersonal:** se refiere a las relaciones que se muestra entre el profesional y el paciente, así como la circulación de la información de carácter logístico y sanitario. Es decir es el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, que involucra una adecuada relación interpersonal en el cual debe existir confianza y respeto, empatía, cordialidad, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que brinde influyendo determinantemente en la satisfacción del paciente.
- **Componente del entorno (confort):** está dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud, es el conjunto de cosas y circunstancias que permiten al paciente sentirse a gusto,

como: el orden, la ventilación e iluminación, el suministro adecuado de alimentos, el cuidado de la privacidad, los servicios públicos adecuados, teléfono, señalización, limpieza y orden de los ambientes.(29)

Calidad de Atención en Enfermería

El personal de enfermería durante la atención del paciente, realiza acciones coordinadas, que si nos ponemos a evaluar cada una de ellas, nos vemos con una realidad que es mencionadas en teorías, modelos de atención y demás escritos, esto debido a que cada acción del profesional se encuentra enmarcada en cada una las dimensiones del ser humano, es así que brindar atención con calidad es satisfacer las necesidades teniendo presente la naturaleza multidimensional del paciente.

Los cuidados de enfermería con calidad se deben caracterizar por tener una dimensión holística (biológico, psicológico, social, cultural y espiritual), sustentado por el conocimiento científico y definido mediante los procesos de interacción (relación interpersonal terapéutica, mediante la educación a la persona, familia o grupo, y el consejo) y la transición (apoyo a los cambios de la persona debidos al desarrollo, crecimiento, enfermedad, o a cualquier otra situación que genere un cambio por el proceso de interacción con el entorno). Desde este contexto la calidad de los cuidados es el

grado de adecuación de un determinado bien o servicio a las expectativas del usuario o a ciertos parámetros tecnológicos o científicos expresados mediante normas concretas (30).

Según la teórica Virginia Henderson, la calidad de la Atención de enfermería, se define como "la consecución del conjunto de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, del nivel de salud que nos es dado remitirle".

El profesional de enfermería, como proveedor atención de salud debe establecer una buena relación proveedor/usuario como base para desarrollar una interacción efectiva, para brindar cuidados holísticos con humanidad, calidad y calidez.(31).

2.4. Definición de Términos

Calidad: es una característica de un servicio que satisface las necesidades explícitas e implícitas de los clientes

Calidad de atención: es el conjunto de acciones que realiza la enfermera para maximizar el bienestar del paciente, luego de llegar a un balance entre la ganancia y pérdidas esperadas durante el proceso de atención.

Enfermería pediátrica: rama de la enfermería que se dedica al trabajo tanto con recién nacidos y niños, hasta la edad de la pubertad o adolescencia.

Calidad de la atención en salud: Provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios” (32).

III. VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1. Definición de Variable

a) Definición Conceptual

Es el conjunto de acciones que realiza la enfermera para maximizar el bienestar del paciente, luego de llegar a un balance entre la ganancia y pérdidas esperadas durante el proceso de atención.

b) Definición Operacional

Es el tipo de atención que recibe el niño menor de 5 años hospitalizado, según la dimensión intrapersonal, técnico y entorno.

3.2. Operacionalización de Variable

Variable	DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
<p>Calidad de atención que brinda la enfermera al niño menores de 5 años hospitalizado</p>	<p>DEFINICION CONCEPTUAL</p> <p>Es el conjunto de acciones que realiza la enfermera para maximizar el bienestar del paciente, luego de llegar a un balance entre la ganancia y perdidas esperadas durante el proceso de atención.</p>	<p>Interpersonales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto al paciente • Identificación personal • Educación sobre las normas e instalaciones del servicio • Acude al llamado • Trato amable • Empatía durante la atención • Tono de voz • Orientación sobre los procedimientos que se realiza • Orientación sobre la continuidad de los cuidados post hospitalización 	<p>Lista de cotejo</p>

3.3. Hipótesis

Este tipo de investigación no contó con una hipótesis por ser un trabajo descriptivo.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo de Investigación

La presente investigación es un estudio de naturaleza cuantitativo, descriptivo ya que permitió medir y analizar estadísticamente la variable de estudio.

4.2. Diseño de la Investigación

El estudio fue de corte transversal porque se realizó en un tiempo y espacio determinado, de este modo se logró identificar la calidad de atención que brinda la enfermera al paciente pediátrico en la Clínica Centenario

4.3. Población y Muestra

La población estuvo conformada por 11 profesionales de enfermería del servicio de pediatría durante los turnos diurnos y nocturnos. La evaluación se realizó al inicio de turno y durante el turno.

La investigación no contó con una muestra determinada, ya que se trabajó con toda la población en este caso las 11 enfermeras que laboraban en el servicio de pediatría.

Criterios de Inclusión

Personales de enfermería de ambos sexos que laboren en el servicio de hospitalización de pediatría

Profesional de enfermería que tenga laborando como mínimo 3 meses en el servicio.

Criterios de Exclusión

Personal de enfermería que laboren en otro servicio

Personal de enfermería que tenga laborando menos de 2 meses

Área de Estudio

El estudio se realizó en la clínica Centenario, ubicada en Paso de los andes 675, en el distrito de Pueblo Libre provincia de Lima.

En el servicio de hospitalización de pediatría, ubicado en el octavo piso.

4.4. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

Se utilizó la técnica de observación, por ser la más apropiada para el recojo de los datos, el instrumento aplicado fue un lista de cotejo el cual es un formulario estructurado; tiene una escala dicotómica teniendo como alternativa de: sí, no.

El instrumento cuenta con 23 ítems; los mismos que se encuentran clasificados en 3 rubros: técnico, interpersonal y confort.

El instrumento fue sometido a validez de contenido y constructo mediante el juicio de expertos proporcionada por 4 profesionales del área de salud entre enfermeras docentes, asistenciales y administrativas, quienes proporcionaron sus sugerencias sometidas a la tabla de concordancia y la Prueba Binomial.

El instrumento también se sometió a una prueba piloto a fin de determinar la validez y confiabilidad estadística mediante la aplicación de la prueba ítem test y el coeficiente de correlación r de Pearson. Para la confiabilidad de estadística se aplicó el alpha de Crombach

La prueba piloto, se aplicó a 7 licenciadas de enfermería del área de pediatría, al concluir se realizaron las modificaciones pertinentes del instrumento.

4.5. Procesamiento de Recolección de Datos

Para la recolección de datos se solicitó la autorización de la clínica para ejecutar la tesis, previamente se coordinó con la Doctora Tamy Yamamoto, encargada del área de capacitación, y con la Lic. Evelin Milla, coordinadora del servicio de pediatría de la clínica Centenario, quienes me brindaron las facilidades para el desarrollo de la investigación.

Se realizó 2 observaciones a cada profesional de enfermería una al inicio de turno y durante el mismo, en un período de 1 mes según los turnos programados de cada enferma.

4.6. Procesamiento Estadístico y Análisis de datos

Luego de la recolección de datos, estos fueron procesados mediante el uso de la estadística descriptiva usando el paquete estadístico de Excel 2007, procediendo a realizar la tabla de codificación respectiva y se procesaron los datos en la tabla matriz. Los datos fueron presentados en gráficos para su análisis e interpretación respectiva.

El puntaje que se tomó para el análisis de las observaciones, fue de un (1) punto cuando el indicador estuvo presente y de cero (0) puntos cuando estuvo ausente; con un total de 22 puntos como máximo en la dimensión interpersonal, 14 puntos en la dimensión técnica y 10 puntos en la dimensión entorno.

Para el procesamiento de los datos se procedió de la siguiente manera:

Se volcaron en una tabla maestra que se confeccionó con la sumatoria de los valores obtenidos en las tres (3) tablas y la presentación general de la calidad de atención de enfermería, donde se agruparon los sujetos que fueron objeto de estudio en su totalidad para la valoración general.

Cada dimensión tuvo un valor específico que luego se trasladó a tres tablas de simple entrada, las cuales permitieron una mejor interpretación y comprensión de los resultados; a cada tabla le correspondió un gráfico.

Se determinaron parámetros para establecer el grado de cumplimiento de las actividades de las listas de cotejo según puntuación establecida.

Dimensión Interpersonal

17- 22	BUENA
11- 16	REGULAR
0 -10	MALA

Dimensión técnica

17- 22	BUENA
11- 16	REGULAR
0 -10	MALA

Dimensión Entorno

17- 22	BUENA
11- 16	REGULAR
0 -10	MALA

La puntuación general de las tres tablas, fue:

35 - 42	BUENA
23 - 32	REGULAR
0 - 23	MALA

La sumatoria total de los puntos obtenidos en cada una de las tablas, se presentó en una tabla de simple entrada, con una categorización de: buena, regular y mala; la cual determinó la Calidad de Atención de Enfermería al paciente pediátrico hospitalizado.

V. RESULTADOS

TABLA N° 5.1

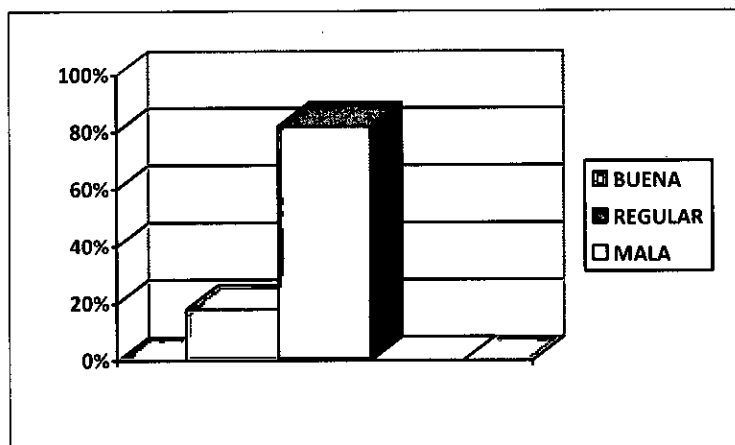
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA

CALIDAD DE ATENCIÓN	N° ENFERMERAS	PORCENTAJE
BUENA	2	18%
REGULAR	9	82%
MALA	0	0%
TOTAL	11	100%

FUENTE: Lista de cotejo aplicada a las enfermeras en el servicio de pediatría de la clínica Centenario

GRÁFICO N° 5.1

CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA



FUENTE: Lista de cotejo aplicada a las enfermeras en el servicio de pediatría la clínica Centenario

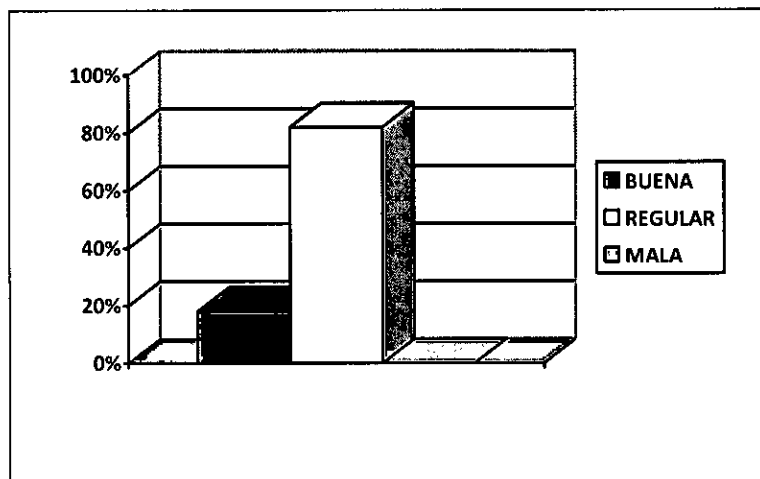
En la Tabla N° 5.1 se encontró que el 18% (2 de las enfermeras) brinda una calidad de atención buena, mientras un 82% (9 enfermeras) regular.

TABLA N° 5.2 DIMENSIÓN INTERPERSONAL

RELACION INTERPERSONAL	N° ENFERMERAS	PORCENTAJE
BUENA	2	18%
REGULAR	9	82%
MALA	0	0%
TOTAL	11	100%

FUENTE: Lista de cotejo aplicada a las enfermeras en el servicio de pediatría de la clínica Centenario

GRAFICO N° 5.2 DIMENSIÓN INTERPERSONAL



FUENTE: Lista de cotejo aplicada a las enfermeras en el servicio de pediatría de la clínica Centenario

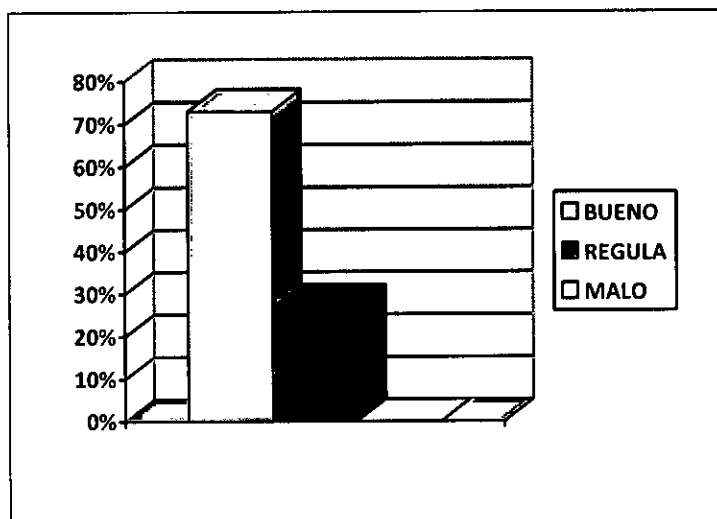
En la Tabla N° 5.2 se encontró que la atención de enfermería en cuanto a la dimensión interpersonal el 18% (2 enfermeras) es buena, mientras que el 82% (9 enfermeras) fue regular.

TABLA N° 5.3 DIMENSIÓN TÉCNICA

CAPACIDAD TÉCNICA	N° ENFERMERAS	PORCENTAJE
BUENA	8	73%
REGULAR	3	27%
MALA	0	0%
TOTAL	11	100%

FUENTE: Lista de cotejo aplicada a las enfermeras en el servicio de pediatría de la clínica Centenario

GRAFICO N° 5.3 DIMENSIÓN TÉCNICA



FUENTE: Lista de cotejo aplicada a las enfermeras en el servicio de pediatría de la clínica Centenario

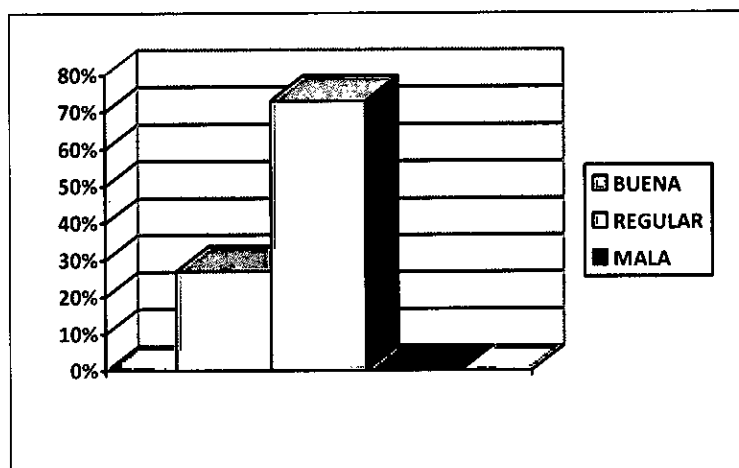
En la Tabla N° 5.3 se encontró que la atención de enfermería en cuanto a la dimensión técnica 73% (8 enfermeras) es buena, mientras que el 27% (3 enfermeras) fue regular

TABLA N° 5.4 DIMENSIÓN ENTORNO

CONDICIÓN DEL ENTORNO	N° ENFERMERAS	PORCENTAJE
BUENA	3	27%
REGULAR	8	73%
MALA	0	0%
TOTAL	11	100%

FUENTE: Lista de cotejo aplicada a las enfermeras en el servicio de pediatría de la clínica Centenario

GRÁFICO N° 5.4 DIMENSIÓN CONFORT



FUENTE: Lista de cotejo aplicada a las enfermeras en el servicio de pediatría de la clínica Centenario

En la Tabla N° 5.4 se encontró que la atención de enfermería en cuanto a la dimensión interpersonal el 27% (3 enfermeras) es buena, mientras que el 73% (8 enfermeras) fue regular

VI.- DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contratación de Hipótesis con los Resultados

Este tipo de investigación no contó con una hipótesis por ser un trabajo descriptivo

6.2. Contratación de Resultados con otros Estudios Similares

Según Díaz Bella Ana. y Otros, en su estudio "Evaluación de la calidad de los cuidados de Enfermería en niños hospitalizados en el Hospital infantil Napoleón Franco Pareja de la Ciudad de Cartagena", concluyen que las enfermeras acuden rápido al llamado (75%), en la categoría de facilita y explica: la información es clara y precisa de la condición de salud del paciente (91%), en la enseñanza de cómo debe cuidarse el paciente (84%), en los ítems relacionados con la concentración al realizar los procedimientos (93%), acordar nuevo plan de intervención cuando el paciente esta agobiado (88%), concilia antes de iniciar procedimientos o intervenciones(94%), ayuda aclarar dudas (85%), en cuanto al esfuerzo que realizan para que el paciente pueda descansar (68%), la enfermera muestra amabilidad aun cuando la situación es difícil (58%), es alegre (61%), habla con amabilidad (65%).

Hechos que cuentan con una similitud con el estudio realizado, en la Dimensión interpersonal: trato amable (86.3%), acude al llamado del paciente (81.8%), aunque la preocupa al ver decaído al paciente (54.5%). La dimensión técnica: explicación clara antes de un procedimiento (86.3%).

También Guevara Sánchez Sandra, en su estudio "Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de Cred de la red de EsSalud "San José" – 2012", encontró que la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera, el 30% de las encuestadas refieren que es favorable, 50% medianamente favorable y el 20% desfavorable. En la dimensión interpersonal obtuvieron que el 45% es medianamente favorable ,31% favorable y 24% desfavorable. Dimensión entorno el 27% tiene una percepción favorable .el 58% medianamente favorable y el 15% desfavorable.

El estudio efectuado si bien no cuenta con la misma escala de medición, cuenta con una similitud en el cumplimiento de las dimensiones de la calidad de atención de enfermería.

Rondón García Angélica, en su estudio titulado "Calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de maternidad I del hospital universitario Ruiz y Páez ciudad Bolívar", encontró que el trato humano

proporcionado por el profesional de la salud hacia las usuarias representó **53.33%** siendo este Regular. Y en cuanto al Nivel de la Calidad de Atención que brinda el Profesional de Enfermería en su dimensión Cuidados proporcionados a las usuarias se obtuvo un **100%** que es Regular.

Resultados similares a los obtenidos en nuestra investigación ya que el trato humano se encuentra dentro de la dimensión intrapersonal, donde el 82% de las enfermeras cultivan la interacción respeto, confianza empatía y cordialidad con el paciente de forma regular, mientras que en la dimensión técnica, el 73% de las enfermeras cumplen dicha dimensión de forma regular.

De la Cruz Poma Epifania, en su estudio "Percepción del Familiar sobre la Calidad de Atención que brinda la Enfermera al Paciente Pediátrico internado en el Hospital Arzobispo Loayza, Lima-2009", encontró que en la calidad de la atención de enfermería en la dimensión técnica, es regular con un 38.4 %, en la dimensión confort, es regular con un 41,7%.

Este estudio no presenta una similitud en cuanto a los resultados obtenidos por De la Cruz, ya que el 73% de las enfermeras cumplen de forma regular con la dimensión técnica, aunque relativamente similar con un 73% en la dimensión confort.

Farfán Ramos Sonia en su estudio "Nivel de satisfacción de los familiares acompañantes de los pacientes pediátricos del Hospital Dos de Mayo", llegó a la conclusión; el nivel de satisfacción de los familiares acompañantes de los pacientes pediátricos mayoritariamente fue de nivel medio".

Resultado similar al encontrado por el estudio evidenciándose que el 82% de las enfermeras brindan una calidad de atención regular al paciente pediátrico.

Según Romero Ameri Lilian, en su estudio titulado "Percepción del Paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión" concluye que la percepción de la mayoría de los pacientes sobre la calidad de atención del personal de enfermería es medianamente desfavorable con tendencia a desfavorable (56.67%), en cuanto a la dimensión interpersonal existe una percepción medianamente desfavorable con tendencia a desfavorable (61.66%) ,y la dimensión del entorno (confort) es medianamente favorable y medianamente desfavorable, ya que se encuentran en igual porcentaje (28.33%).

En el estudio no se evidencia similitud con los resultados obtenidos, ya que el 82% de enfermeras brindan una calidad de atención regular al paciente pediátrico, y 82% cumple los ítems que se encuentran dentro de la dimensión interpersonal.

VII. CONCLUSIONES

Al contrastar los resultados del estudio podemos concluir lo siguiente:

- A) Las enfermeras del servicio de pediatría de la Clínica Centenario el 82% de enfermeras brindan una calidad de atención regular.
- B) En cuanto a la calidad de atención que brindan las enfermeras en la dimensión intrapersonal el 82% es regular, prioritariamente el respeto, acudir al llamado, el trato amable, tono de voz adecuado durante la atención del paciente.
- C) En la calidad de atención respecto a la dimensión técnico el 73% atiende al paciente con seguridad competencia profesional.
- D) En la dimensión entorno se obtuvo que el 73% de las enfermeras se preocupan por la privacidad, iluminación, limpieza y ventilación del ambiente del paciente.

VIII. RECOMENDACIONES

- A) Fomentar a la capacitación del personal que labora en el servicio sobre el trato humano del paciente y relación interpersonal entre enfermera paciente durante la atención del mismo.
- B) Socializar el presente trabajo en el servicio con la finalidad que sea conocido los resultados, que sea un estímulo para que siempre se actualice y capacite al personal nuevo que labora en el servicio.
- C) Capacitación continua del personal nuevo en cuanto al manejo del paciente pediátrico, las enfermedades prevalentes en este grupo etéreo y el manejo de las mismas.
- D) Que el departamento de enfermería, establezca un perfil profesional del personal que debería laborar en el servicio de pediatría.
- E) Hacer llegar al departamento de enfermería información relevantes que servirán como parámetros en la capacitación del personal que laborare en el servicio.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. GUEVARA SÁNCHEZ, Inés. **Percepción de las Madres acerca de la Calidad de Atención que brinda la Enfermera en el Consultorio de Cred de la red de EsSalud “San José”**. Tesis de licenciatura. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2012
2. GUTIÉRREZ FERNÁNDEZ, Rodrigo. **La Satisfacción del Paciente como medida de la Evaluación de la Calidad Percibida**. Toledo. 2003.
3. BORRÉ ORTIZ, Yeis. **Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla**. Tesis de maestría. Bogotá. Universidad Nacional de Colombia.2013
4. CABELLO MORALES, Emilio. **Calidad de la Atención Médica: ¿Paciente o cliente?** *Medicina Herediana*.Vol.12 n°3: enero a julio 2001
5. MINISTERIO DE SALUD .Documento técnico: **Política Nacional de Calidad en Salud RM N° 727 .2009 /MINS**A. Disponible en: www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/politica_nacional_calidad.pdf.artículo Web. Consultado el 11 marzo del 2016.
6. EMPRESA SGS-PERU. **ISO 9001 - Certificación - sistemas de Gestión de Calidad**. Disponible en:

- www.sgs.pe › Calidad › Sistemas de gestión de la calidad. artículo web. Consultado el 29 abril del 2016.
7. RODRÍGUEZ, José. **El niño hospitalizado: problemas más frecuentes-La hospitalización en pediatría.** Disponible en:
<http://escuela.med.puc.cl/publ/pediatriaHosp/HospitalizacionPediatica.html>. artículo web. Consultado el 24 abril del 2016.
 8. RONDÓN GARCÍA, Angélica. **Calidad de Atención del Profesional de Enfermería en el Servicio de Maternidad I del Hospital Universitario Ruiz y Páez Ciudad Bolívar.** Tesis de licenciatura. Bolívar. Universidad de Oriente Núcleo Bolívar.2010
 9. DÍAZ BELLO. Ana y Otros. **Evaluación de la Calidad de los Cuidados de Enfermería en Niños Hospitalizados en el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja.** Tesis de licenciatura. Cartagena. Corporación Universitaria Rafael Núñez. 2014
 10. DE LA CRUZ POMA, Epifania. **Percepción del Familiar sobre la Calidad de Atención la Enfermera al Paciente Pediátrico internado en el Hospital Arzobispo Loayza.** Tesis de especialidad. Lima .Universidad Nacional Federico Villareal.2009. Disponible en:
<https://es.scribd.com/doc/100609610/Trabajo-de-Tesis>
 11. FARFÁN RAMOS, Sonia. **“Nivel de Satisfacción de los familiares acompañantes del paciente pediátrico respecto a la calidad de**

atención que brinda la enfermera en el servicio de Pediatría del Hospital Nacional “2 de Mayo”. Tesis de especialidad. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.2009

12.(1)

13.MELLADO HUAMANÍ, Carmen. **Satisfacción de la madre de la Atención Brindada por la Enfermera en el componente CRED del C.M.I. Daniel Alcides Carrión** .Tesis de especialidad. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.2007

14. MONSERAT CAPRRO, Olga. **Calidad de atención que brinda enfermería a los pacientes internados en la Unidad de Terapia Intensiva.** Tesis de especialista. Córdoba. Universidad Nacional de Córdoba. 2009

15.(9)

16.CARRILLO YESDASI. **Modelos Teóricos de Enfermería.** Disponible en:<http://espacionurseril.blogspot.pe/2010/04/modelos-teoricos-de-enfermeria.html> .artículo web. Consultado el 15 de abril de 2016.

17.CISNEROS G, Fanny. **Introducción a los Modelos y Teorías de Enfermería.** Tesis de licenciatura. Popayan. Universidad del Cauca.2002.

18.(9)

19. LEDDY, Susan y Otros. **Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional**. Organización Panamericana de la salud. New York Editorial J. B. Lippincott. 1989.
20. LOPEZ WALTER. **Control de Calidad: modulo-I**. Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/recursos2/documentos/fulldocs/ger/caltotalmemo.htm>. Artículo web. Consultado el 23 de mayo del 2016.
21. CATELBONDO C y Otros. **Calidad y Educación**. Disponible. Disponible en : www.calameo.com/books/004386193e474271028bf. Consultada el 12 de abril del 2016.
22. SANCHEZ HERRERA. **Dimensiones del Cuidado**. Colombia. Editorial Unibiblos. Primera Edición 1998.
23. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. **Diccionario de la Lengua Española**. Editorial Espasa. Décimo Segunda edición 2001.
24. FROMETA VAZQUEZ y Otros. **La Gestión de la Calidad en los Servicios**. Disponible en : www.eumed.net/rev/cccss .artículo web. Consultado el 15 de abril del 2016.
25. UNIVERSIDAD ESAN .**Los Diferentes Conceptos de Calidad en Salud**. Disponible en : <http://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>. Artículo web. Consultada el 22 de mayo del 2016

26. TORRES, Claudia. **Percepción de los Padres sobre la Calidad de Atención que Brinda la Enfermera de Pediatría.** Tesis de licenciatura. Bariloche. Universidad Nacional del Comahue. 2011
27. RUALES, María y Otros. **La Calidad de Atención de Enfermería Relacionado Con el Grado de Satisfacción de las Madres de los Neonatos del Hospital Carlos Andrade Marín.** Tesis de especialidad. Quito. Universidad Central Del Ecuador. 2015
28. (10)
29. (1)
30. (28)
31. RAMIREZ PERDOMO, Claudia. **Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos.** *Avances en Enfermería.* Vol.31:15 a 28. Febrero 2013
32. (14)
33. (9)

ANEXOS

ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	METODOLOGIA	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p>¿Cómo es la calidad de atención que brinda la enfermera a los niños menores de 5 años hospitalizados en la clínica centenario-julio 2011</p>	<p>Determinar la calidad de atención que brinda la enfermera a los niños menores de 5 años hospitalizados en la clínica centenario -julio</p>	<p>La investigación no contó con una hipótesis por ser descriptiva.</p>	<p><u>Variable:</u> Calidad de atención que brinda la enfermera al niño menores de 5 años hospitalizado</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <p>Interpersonal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respeto al paciente • Identificación personal • Educación sobre las normas e instalaciones del servicio • Acude al llamado • Trato amable • Empatía durante la 	<p>1.-<u>Tipo:</u> Cuantitativa, descriptiva.</p> <p>2.-<u>Diseño:</u> Transversal.</p>	<p><u>Población:</u> 11 enfermeras que laboran en el servicio de pediatría</p> <p><u>Muestra:</u> El estudio no contó con una muestra determinada, se trabajó con toda la población, las</p>	<p><u>Técnica:</u> -Observación</p> <p><u>Instrumentos:</u> -Lista de cotejo</p>

	2016.		<p>atención</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tono de voz <p>Técnica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientación sobre los procedimientos que se realiza • Orientación sobre la continuidad de los cuidados post hospitalización • Valoración del paciente • Integridad del apaciente • Didáctica • Prontitud en la atención 		<p>11 enfermeras.</p> <p><u>Unidad de análisis:</u></p> <p>Enfermeras que laboran en el servicio de pediatría.</p>	
--	-------	--	--	--	--	--

			Entorno <ul style="list-style-type: none">• Velar por la privacidad• Limpieza y orden del ambiente• Ventilación del ambiente• Iluminación de del ambiente			
--	--	--	---	--	--	--

ANEXO N° 2: INSTRUMENTO

CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA A LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS HOSPITALIZADOS EN LA CLÍNICA CENTENARIO

LISTA DE COTEJO

ITEM	01		02	
	SI	NO	SI	NO
DIMENSION : INTERPERSONAL				
1. Trata con respecto al paciente				
2. Al ingresar a la habitación la enfermera saluda				
3. Llama al niño por su nombre cuando lo atiende				
4. le brinda información acerca de las instalaciones del servicio				
5. Brinda orientación sobre las normas del servicio				
6. Acude al llamado de la madre del paciente				
7. Trata con amabilidad al paciente				
8. Tiene paciencia cuando atiende				

al paciente				
9. Se preocupa cuando ve decaído al paciente				
10. Es indiferente al procedimiento que será sometido el paciente				
11. El tono de voz que tiene cuando atiende al paciente es adecuado				
DIMENSION: TECNICO				
12. Explica con palabras fáciles de entender sobre la medicina que está administrando al paciente				
13. Informa a la madre oportunamente sobre los procedimientos y tratamientos que se va realizar al paciente				
14. Brinda una explicación clara a la madre, respecto al tratamiento que seguirá en casa el paciente.				
15. La enfermera controla al niño temperatura, pulso y respiración en cada turno				
16. Identifica y soluciona los problemas que presenta el paciente				
17. Es dinámica a la hora de realizar algún procedimiento al paciente				
18. Se preocupa por la integridad				

del paciente(uso de barandas de la cuna)				
DIMENSION: CONFORT				
19. Se preocupa mantener la privacidad del paciente				
20. Se preocupa por mantener un ambiente tranquilo y facilita el descanso del paciente				
21. El ambiente del paciente se mantiene limpio y ordenado				
22. La habitación del niño cuenta con ventilación adecuada				
23. La habitación del niño cuenta con iluminación necesaria para su atención				

**DIMENSION
INTERPERSONAL**

	(pregunta)1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
(Enferme)1	1		1		1		1		1		1		1		1		1			0	1		
2	1		1			0	1		1		1		1			0	1		1		1		
3	1		1			0	1		1		1		1		1		1			0		0	
4	1		1			0	1			0	1			0		0		0		0	1		
5	1		1		1		1		1		1		1		1		1			0	1		
6	1		1			0	1		1			0	1			0		0		0	1		
7	1		1			0	1			0	1		1		1			0	1		1		
8	1		1		1		1			0	1		1		1		1			0		0	
9	1		1			0	1		1			0	1		1		1			0		0	
10	1		1			0	1			0	1		1			0	1			0	1		
11	1		1			0	1		1		1		1			0		0	1			0	
1	1		1		1			0	1		1		1		1		1			0	1		
2	1		1			0		0		0		0	1			0		0		0	1		
3	1		1			0	1	0		0	1		1			0	1			0	1		
4	1		1			0		0		0	1		1			0	1			0	1		
5	1		1			0	1	0	1			0		0		0	1		1		1		
6	1		1			0		0	1		1			0	1			0		0	1		
7	1		1		1	0		0		0	1		1			0		0		0	1		
8	1		1		1	0		0	1		1		1			0	1			0		0	
9	1		1			0		0	1		1		1		1			0	1		1		
10	1		1		1	0		0		0	1		1			0		0	1		1		
11	1		1			0		0	1		1		1			0		0		0	1		
TOTAL	22		22		7	0	2		13		18		19		9		12		6		16		

DIMENSIÓN TÉCNICO

ITEMS	(Pregunta)12		13		14		15		16		17		18	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
(Enfermera)1	1		1			0	1		1		1		1	
2	1			0		0	1		1			0	1	
3		0		0	1		1		1			0	1	
4		0	1			0	1		1			0	1	
5		0	1			0	1		1		1		1	
6		0		0		0	1		1		1		1	
7	1		1			0	1			0	1		1	
8	1		1			0	1		1			0	1	
9	1		1		1		1		1		1		1	
10		0	1			0	1		1		1		1	
11		0	1			0	1		1			0	1	
1	1		1			0	1		1		1		1	
2	1		1		1		1		1			0	1	
3	1		1		1		1		1		1		1	
4	1		1			0	1		1			0	1	
5	1		1			0	1		1		1		1	
6		0	1			0	1		1		1		1	
7		0	1			0	1		1		1		1	
8	1		1			0	1		1			0	1	
9	1		1		1		1		1		1			0
10		0	1			0	1		1		1		1	
11		0	1			0	1		1			0	1	
TOTAL	12		19		5		22		21		13		21	

DIMENSIÓN ENTORNO

ITEMS	(pregunta)19		20		21		22		23	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
(enfermera)1	1		1		1		1		1	
2		0		0	1		1		1	
3	1		1		1		1		1	
4	1			0		0		0	1	
5	1		1		1		1		1	
6	1			0		0	1		1	
7		0		0		0		0	1	
8		0	1		1			0	1	
9	1			0		0	1			0
10		0	1		1		1		1	
11		0		0	1		1		1	
1		0	1		1		1		1	
2	1			0			1		1	
3		0		0	1		1		1	
4		0	1			0	1		1	
5	1		1		1			0	1	
6	1			0		0	1		1	
7	1		1		1		1		1	
8	1			0		0		0	1	
9		0	1		1		1		1	
10	1		1			0		0	1	
11	1			0		0	1		1	
TOTAL	13		5		5		21		21	