Universidad Nacional de Mar del Plata - Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

Repositorio Kimelü **http://kimelu.mdp.edu.ar/**

Licenciatura en Enfermería Tesis de Enfermería

2014

Percepción sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo de Mar del Plata

Cervera, Claudio

Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social.

http://200.0.183.227:8080/xmlui/handle/123456789/168

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y SERVICIO SOCIAL
CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
CÁTEDRA: TALLER DE TRABAJO FINAL
PROFESORA TITULAR DE LA CÁTEDRA: LIC. LAURA CELAYA
JEFA DE TRABAJOS PRÁCTICOS: LIC. MÓNICA, BARG

Tema: "Percepción sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo de Mar del Plata".

Estudiantes:

º Cervera, Claudio

º Gayarre Paula

Mar del Plata año 2014

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La atención de enfermería debe favorecer un marco de garantía de calidad competitiva, que satisfaga las necesidades de los clientes, ya que estos se han convertido en el principal centro e impulso para elevar la calidad de atención de los servicios sanitarios, por lo que su grado de satisfacción es el indicador fundamental de la calidad de atención.

El objeto de estudio de la enfermería es el cuidado de la persona dentro de las diferentes situaciones de salud que atraviesa a lo largo de su ciclo vital, pero otra de las características que tiene la labor de enfermería es la relación que este profesional sostiene con los familiares de los pacientes a los que brinda cuidados. Este aspecto de la actividad es notorio en todas las franjas que atiende el profesional de enfermería, ya que la relación con la familia se produce de manera casi constante en las instituciones de salud.

Uno de los servicios donde se destaca la relación del profesional de enfermería y la familia del paciente, es en los servicios donde se brindan cuidados a niños de corta edad que son internados en servicios de pediatría de alta o baja complejidad. En este marco, los de alta complejidad como las unidades de cuidados intensivos pediátricos merecen especial mención debido a que el contacto con sus familias es más restringido por la calidad de cuidados que requiere el niño enfermo.

Uno de los aspectos fundamentales para medir la satisfacción del cliente es la evidencia de la experiencia vivida por los mismos respecto a la atención que han recibido. Este es un punto importante para los servicios de salud, ya que gracias a estos indicadores de satisfacción de usuario que radican de estas experiencias personales referidas por los pacientes acerca de la calidad de atención, podrían marcar pautas para mejorar la atención del profesional de enfermería o no.

Brindar una buena atención de salud al paciente es prioritario para enfermería, esta debe plantearse como objetivo mejorar su trabajo y para ello tiene que realizar una autocrítica de su práctica, una autoevaluación.

Para lograr resultados en la atención de servicios de salud debe trabajar con procedimientos consensuados, basado en evidencia y en un sistema de mejora continua de la calidad asistencial.

FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cuál es la percepción sobre la calidad de atención manifestada verbalmente por los padres de niños internados en la UCIP de la clínica 25 de mayo durante el periodo de junio a septiembre de 2013?

JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

La institución tiene la responsabilidad de proporcionar un medio adecuado en el que pueda ayudar al niño enfermo a superar su enfermedad. Dentro de la institución, cada grupo aporta sus conocimientos y experiencias en beneficio del niño.

Se podría definir a la enfermera como una persona que, en virtud de su preparación y experiencia, puede observar, interpretar y valorar el sufrimiento, el malestar y, en consecuencia aliviar la enfermedad de un paciente y ayudar a recuperar un grado de bienestar físico y mental conforme su capacidad.

Se debe tomar en cuenta que el personal que trabaja en el área de pediatría debe poseer ciertas características especiales como: vocación y aptitud para trabajar con niños, ser sincero, poseer conocimientos de enfermería pediátrica, ser paciente y cariñoso, facilidad de comunicación con los niños, disposición para trabajar con ellos, tener buena voluntad y presentación personal.

Es importante el estudio de la percepción que tienen los padres en relación a los cuidados brindados al niño hospitalizado, ya que esto conllevara a mejorar la actitud de la enfermera en beneficio de este grupo etario. Así mismo la enfermera brindará al paciente una atención de calidad, lo cual representa para la organización

un cambio que se proyectara en una gran flexibilidad e imaginación que le admita probar nuevas sendas y diferentes formas de acción que persiguen un fin común, lo cual es proporcionar cuidados dirigidos a la pronta recuperación del enfermo e integración a su vida social normal; este estudio ayudara a mejorar la atención brindada al usuario por la enfermera y orientara en la realización de investigaciones futuras relacionadas con la calidad del cuidado de enfermería.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la percepción sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP de la clínica 25 de mayo en el periodo junio a septiembre de 2013

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Establecer cómo los padres evalúan la competencia profesional de enfermería.
- Valorar las opiniones de los padres sobre como es el entorno en que se desempeña enfermería para la atención a su hija/o
- Describir la percepción sobre la información brindada
- Describir la visión de los padres respecto a la implementación de técnicas y conocimientos por parte de enfermería

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

Se entiende por calidad, la aptitud de un producto, servicio o proceso, para satisfacer las necesidades de los usuarios. Entendiendo por calidad total, el proceso que implica hacer las cosas bien y mejorarlas constantemente.[1]

Para hablar de calidad en salud es esencial hacer conciencia de la diversidad étnica y cultural del país, por ello más que un esfuerzo de homogenización, es básico un enfoque de dialogo intercultural, tanto en la definición de objetivos de calidad como en las acciones concretas de mejoramiento.[2]

La calidad es dependiente de múltiples factores, objetivos y subjetivos, sin embargo es mensurable a través de métodos cuantitativos y cualitativos, la evaluación de la calidad según el enfoque sistémico de salud comprende:

a. Estructura: referido a la organización de la institución y a las características de sus recursos humanos, físicos y financieros.

b. Proceso: corresponde al contenido de la atención, es decir los servicios de salud que se ejecutan y la forma como se ejecutan, y

c. Resultado: representa el impacto logrado con la atención, en términos de mejoras en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados.[3]

Uno de los aportes más significativos es realizado por Avedis Donavedian, considerado el padre de la calidad, propone tres dimensiones: los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales que se establecen entre proveedor y usuario y el contexto o entorno de la atención.

Tales dimensiones se expresan de la siguiente manera:

a) Dimensión Técnico – Científica, referida a los aspectos científicos técnicos de la atención, cuyas características básicas son:

---

[1] Bazán Sánchez Carmen; Peralta de Muñoz Reyna; Zapata Silva Irene. .Conferencias sobre "Gestión del cuidado" impartidas en Talleres Regionales. Chiclayo- Arequipa- Lima. 2008

[2] Donabedian Avedis. "Calidad de la atención en salud". Vol. 3. Pág.1 a 2.1994

[3] Ibid,

-Efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población; continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias;

-Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario;

-Integridad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.

b) Dimensión Humana, referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características:

-Respeto los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona;

-Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella;

-Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, lo que es asimismo válido para el usuario interno;

-Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención;

-Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.[45]

c) Dimensión del Entorno, referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles: Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.[6]

Para profundizar la calidad es adecuado referirse a que es la calidad de los servicios en enfermería, lo mismo se concibe como “La atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable” .Expresada de otra forma: "La orientación del cuidado de

[4] Donabedian Avedis. “Calidad de la atención en salud”. Vol. 3. Pág.1 a 2.1994
[5] Colliere, Marie.” Promover la Vida”. Editorial Me Graw-Hill Interamericana. España. 1997. P. 234.
[6] Donabedian Avedis. “Calidad de la atención en salud”. Vol. 3. Pág.1 a 2.1994

enfermería para prestar ayuda eficiente y efectiva a la persona, a la familia y a la comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnicos, científicos, sociales, humanos y éticos".[7]

-La calidad directa: se establecería con la medición de los cambios objetivos en el estado de salud de los pacientes o clientes, demostrados con la curación o mejoría de la situación y mediante comprobación clínica.
-La calidad indirecta: aborda aquellas cuestiones significativas que influyen o condicionan la posibilidad de la calidad en la atención a la salud y los cuidados enfermeros.
- La calidad percibida: principalmente por el usuario de los servicios de salud, en la valoración que éste o su familia hacen de la atención y sus circunstancias.

Sin embargo, siguiendo nuevamente a Donabedian, hay que asumir que la calidad del acto técnico en salud no se mide por lo que se hace, sino por lo que se consigue, para lo cual se ha de suponer que el usuario está en una posición realmente privilegiada decir qué resultados deben buscarse, qué riesgos pueden ser aceptados en relación con las expectativas de beneficio y a qué coste (no sólo económico directo, sino también en tiempo, estancias hospitalarias, días de trabajo perdidos, etc.). En este sentido, hay que recordar que la calidad de la atención sanitaria está en relación con el concepto de calidad de vida, que es "la percepción de los individuos o de los grupos en el sentido de que sus necesidades están satisfechas y no se les niegan posibilidades para alcanzar la felicidad y la satisfacción".[8]

Otro de los elementos de interés para evaluar son los referido a los aspectos éticos; ellos son destacados, puesto que se obliga a los profesionales sanitarios a establecer y mantener normas de calidad en niveles elevados. En efecto, los propios profesionales deben ser los primeros interesados en mantener la calidad, personal y colectiva, en el campo de su competencia. Así, el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) incluye en su código ético la obligación de establecer y garantizar

[7] Donevian, avedis opcit 3, pág. 3

[8] Vargas Lechuga, Consuelo. "Organización de los servicios de enfermería y sus niveles jerárquicos." México.1986

altos estándares en la práctica y los conocimientos de las enfermeras.[9]

La Organización Mundial de la Salud ha intentado una definición lo más amplia posible de la calidad de la asistencia sanitaria, al establecer que es "asegurar que cada paciente reciba 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 y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso".[10]

El "cuidado" constituye el foco principal del profesional enfermero. Leninger lo define como"aquellos actos de asistencia, de soporte o facilitadores que van dirigidos a otro ser humano o grupo con necesidades reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar las condiciones de vida humana"

Dorothea Orem: define el cuidado como "una actividad orientada hacia el objetivo de satisfacer necesidades determinadas". Desde la perspectiva del autocuidado lo explica como "una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar".

V. Henderson identifica que la enfermera puede establecer tres tipos de relaciones con el enfermo, que dependerán de la valoración de las capacidades de éste, en las que la enfermera actuará como:

• Un sustituto: Cuando la dependencia del individuo es total; incapaz de establecer sus necesidades en forma autónoma por no tener la fuerza, el valor o los conocimientos necesarios para ello.

• De ayuda: Cuando apoya sus actividades, fomentando su funcionalidad a fin de mantener o motivar su independencia.

• Compañera: Al actuar como consejera o asesora para que conserve su salud,

[9]Organización Panamericana de la Salud (1994). Dotación de personal para los servicios de enfermería en hospitales de distrito para la atención primaria de salud. N° 32, Programa de desarrollo de Recursos Humanos y programa de desarrollo de servicios de salud. OMS, Washington D.C.

[10]Leininger, M. "La Esencia del Oficio de la Enfermera y la salud". New York. 1996

dejándole en libertad de acción para tomar sus decisiones. [11]

Travelbee, afirma que el propósito de la enfermería se alcanza mediante el establecimiento de una relación a través de interacciones de humano a humano, y consiste en ayudar al individuo, familia y comunidad a prevenir o actuar frente a la enfermedad.

Los puntos principales de este modelo son la Comunicación, la Interacción, la Empatía, la Simpatía y la Relación de persona a persona. A medida que el proceso de interacción progresa hacia la relación de afinidad, se obtiene el potencial necesario para una relación terapéutica.[12]

Hildegard, Peplau, en su modelo de enfermería psicodinámica, describe su teoría de las relaciones interpersonales, en la que analiza la relación de enfermera/o-paciente.

La autora considera su modelo como una teoría parcial para la práctica de la enfermería, en este sentido concibió los cuidados como evolutivos y en los que la relación de confianza constituían la base para la consecución de resultados satisfactorios, considerando como requisito la maduración, puesto que la enfermera otorga mejores cuidados en tanto que es más consciente de sí misma.[13]

Según Philip Kotler, la satisfacción del cliente se define como "el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas".

Así, la opinión del paciente añade un componente esencial en la valoración del servicio prestado.[14]

Donabedian considera que es “la efectividad del cuidado para lograr y producir salud y satisfacción, definidas por los miembros individuales de una sociedad o subcultura particular; es el valor último de la calidad del cuidado”. Si los pacientes están insatisfechos, el cuidado está lejos de ser el ideal, al margen de cuan alta pueda ser la calidad según el criterio clínico u otro ajeno al del propio

---

[11] Sckmelkes S.” Hacia una mejor calidad. Washington:” Organización de Estados Americanos. OEA; 1994.

[12] **10**.Kotler y Armstrong, “Fundamentos de Marketing” 6ta Edición, Págs. 10, 11

[13] Kotler, P. “Dirección de Mercadotecnia”. 8va Edición, Págs. 40, 41

[14] María Carolina Ortega Vargas, María Guadalupe Suárez Vázquez. “Manual de evaluación de la calidad del servicio en enfermería”. Edición 2.Ed. Médica Panamericana, 2009

consumidor.

El profesional 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 un matiz 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 proporcionan cuidados.[15]

Los aspectos que se deben tener en cuenta para evaluar la calidad son los aspectos que tienen que ver con la gestión de cuidado, este aspecto es descripto por Colliere, que manifiesta que muchas de las acciones de cuidado a menudo son invisibles, ejemplos de estas acciones son las dirigidas a permitir que las personas recobren la esperanza, acompañarlos en momentos críticos de los procesos diagnósticos y terapéuticos. Estos momentos, invisibles para el sistema de salud, marcan la diferencia en la calidad de los cuidados profesionales enfermeros.

La calidad en el cuidado de enfermería implica diversos componentes: La naturaleza de los cuidados, razón para proporcionarlos, el objetivo que se propone, la aplicación de conocimientos y la adecuada utilización de la tecnología y recursos humanos necesarios de acuerdo a la capacidad resolutiva y a la normatividad legal existente.

Garantizar la calidad exige a los profesionales de enfermería una reflexión permanente sobre valores, actitudes, aptitudes y normas que orientan la objetivación del bien interno, mediante la implementación de estrategias que privilegien “cuidar con calidad” y comprender sus dimensiones: Ética, interpersonal y de percepción.

Por tanto la Gestión del cuidado, “Constituye un ejercicio de competencias personales, profesionales e instrumentales que desarrolla la enfermera para organizar, coordinar y articular los cuidados en los diferentes niveles de atención asegurando con ello la continuidad y eficacia de los mismos”.[16]

---

[15] Galeano,H Furlan, “Cuidados brindados por el personal de enfermería del sector I a los niños internados del Hospital Pediátrico Juan Pablo II”. Corrientes, 2003

[16] Costa Font, J. "Evaluación de la satisfacción del paciente" Universidad de Barcelona. Gestión en Funcionamiento de los servicios sanitarios España. 2002. P. 2

Costa Font, dice la "Satisfacción es la adecuación de las expectativas con la percepción final del servicio sanitario". Esto supone que el paciente es capaz de realizar en su mente. [17]

La satisfacción del cliente implica una experiencia racional o cognoscitiva, definida en términos de discrepancia percibida entre aspiraciones y logros, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio.

Un esquema factible de servicio, el cual le servirá para poder valorar el servicio recibido, por el mismo.[18]

La satisfacción del cliente, para el estudio, es la percepción respecto al servicio recibido en la satisfacción de necesidades básicas, como resultados de la interacción con la enfermera y el usuario durante la estadía hospitalaria.

Debido a que la satisfacción es siempre estar satisfecho con algo o alguien; y que tiene que ver, a su vez, con algo que se quiere, que se espera, desea, y con lo que se entra en relación a la espera de un cierto efecto.

La satisfacción con los servicios sanitarios es un concepto complejo que está relacionado con una gran variedad de factores como son el estilo de vida, las experiencias previas, las expectativas de futuro los valores y del individuo y de la sociedad.[19]

Una de las principales dificultades del análisis de la satisfacción radica justamente en la indeterminación de este concepto que procede, por una parte, de una naturaleza subjetiva y, por otra, de una contextual. Esto es, de múltiples posibilidades de expresión definidas en los espacios socioculturales en los que se muestra y de la multidimensionalidad de las experiencias previas relacionadas con ella. La satisfacción es un fenómeno que viene determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales y, por lo tanto, la definición de satisfacción varía según el

[17] Cortez, R. Equidad y calidad de los servicios de salud: el caso de los CLAS. Universidad del Pacifico. 1998

[18] Flores, Magda Lucia. "Comodidad del paciente hospitalizado en un servicio de cirugía cuando se proveen medidas de comodidad que involucran a la familia" En línea] Lima Perú 1999

[19] Kotler y Armstrong, “Fundamentos de Marketing,” de 6ta Edición, Págs. 10, 11.

contexto social.[20]

La satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido. De esta manera, las percepciones subjetivas acompañadas de las expectativas previas configuran la expresión de la calidad del servicio. Algunas investigaciones añaden que una experiencia mala influye en la satisfacción del paciente más que tener experiencias buenas. [21]

Para el desarrollo de cualquier trabajo de investigación en los que se pretende medir una característica o cualidad determinada son necesarios el uso de variables; estas son Todos aquellos factores, eventos o sucesos, susceptibles de cambio, ya de sea de origen personal, social, físico, etc., que pueda adoptar más de un valor en un continuo, se le denomina variable, así por ejemplo, la edad, es una variable cuantitativa continua, ya que puede adoptar más de un valor en un gradiente preestablecido; otro ejemplo, sería el género, variable dicotómica (es decir puede adoptar dos únicos valores) de naturaleza cualitativa. Por tanto, es la naturaleza de la variable la que nos determina la forma de estudio.

Las variables se pueden clasificar en diferente tipo como lo son la variable dependiente que Hacen referencia a las características de la realidad que se ven determinadas o que dependen del valor que asuman otros fenómenos o variables independientes. Otra es la variable independiente donde los cambios en los valores de este tipo de variables determinan cambios en los valores de otra (variable dependiente). , otro tipo son las variables intervinientes este tipo de variables determina las relaciones entre dos o más variables. Los resultados de las variables de estudio pueden verse afectadas por los valores o la interposición de otras variables controladas o no en el proceso de estudio. Estas variables nos permiten determinar los indicadores de variabilidad.

Todo proceso de investigación queda determinado por el número y naturaleza de las variables que incluyamos en un estudio, a mayor número de variables introducidas y controladas, mayor será la significación matemática de los resultados

[20] Op. Cit 4
[21] P hilip Kotler Dirección de Mercadotecnia, de, 8va Edición, Págs. 40, 41.

que arroje la investigación, por ejemplo, si estudiamos las características socioeconómicas de una zona, en la medida que introduzcamos y controlemos en nuestro estudio más de una variable, mayor será el poder predictivo y explicativo de nuestro objetivo de estudio, así si queremos explicar las características socioeconómicas de una determinada zona debemos introducir en nuestro estudio variables tales como, edad, nivel educativo, renta per cápita, actividad productiva, etc.

Otra forma de clasificar las variables atendiendo a sus características sería:

1. Variable continua: Cuando el objeto, suceso o fenómeno de estudio puede adoptar más de un valor en un continuo, por ejemplo la estatura de las personas es una variable continua ya puede asumir valores continuos.

2. Variables discretas: Hace referencia a la categorización en términos cualitativos entre diferentes elementos o sujetos, por ejemplo, el sexo, clasificaciones sociales (alta, media, baja).

3. Variables individuales: Se diferencia por las particularidades de los individuos, por ejemplo: color de pelo, nivel educativo.

4. Variables colectivas: Se centra las características que presenta un determinado grupo de personas, por ejemplo, grupos religiosos, deportivos. etc.

5. Variables antecedentes: Presenta como característica que los valores de la variable o variables objeto de estudio depende del valor de la variable antecedente, por ejemplo: si queremos estudiar el desarrollo tecnológico de una comarca, éste, va a depender de la variable nivel cultural de la población, ordenadores por habitante, etc.

Por tanto el término variable hace referencia a la cualidad o característica de un sujeto, objeto, hecho, grupo o acontecimiento que contenga, al menos, dos atributos en los que pueda clasificarse.

Las propiedades o atributos son las características, valores o cualidades de que se componen las variables. La edad como ejemplo de variable tiene un valor numérico (años que posee un persona, media de años que posee una determinada población) es una variable continua, la variable sexo por el contrario es dicotómica, es decir, adopta un valor u otro (hombre, mujer).

Medir una variable del tipo que sea, es asignarle valores para su acotación y estudio.

En el proceso de medición tenemos que tener en cuenta tres aspectos fundamentales:

1. Que sea exhaustiva: la variable debe comprender el mayor número de atributos o valores posible.
2. Que sea exclusiva: los atributos de una variable deben ser mutuamente excluyentes.
3. Que sea precisa: realizar el mayor número de distinciones posibles.[22]

[22] Slakin, Ned, J. "Métodos de investigación". Editorial: Prentice hall Mexico. Mexico D.F. México. 1999. Pp 27 a 30.

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

El análisis realizado servirá de base para proponer una serie de recomendaciones que pueden ser consideradas por el personal de enfermería de pediatría, para mejorar la prestación de servicios por parte de las enfermeras del área.

La investigación se desarrollará con los padres que tengan niños ingresados en el área de pediatría, se utilizará un cuestionario, el cual nos permitirá obtener información del grupo social estandarizado.

La naturaleza de la investigación será cuantitativa, de tipo descriptiva, esta se refiere a la etapa preparatoria del trabajo científico que permita ordenar el resultado de las observaciones de las conductas, las características, los factores, los procedimientos y otras variables de fenómenos y hechos; luego se vuelcan los datos para establecer conclusiones calculadas.

El estudio que realizaremos, teniendo en cuenta el momento utilizado, será de tipo trasversal, ya que permite estimar la magnitud y distribución de una enfermedad o condición en un tiempo determinado, además de este tipo de estudio nos brinda las siguientes ventajas:

- Permiten estudiar varias variables.
- Buen control de la selección de los sujetos de estudio.
- Poco tiempo de ejecución del estudio puesto que no hay seguimiento de los individuos y generalmente poco costo económico.
- Son un buen paso inicial en la elaboración de un estudio de cohorte.
- Proporciona estimadores de prevalencia

La manipulación de la variable será a través del método de investigación “ex post facto”: La expresión “ex-post-facto” significa “después de hecho”, haciendo alusión a que primero se produce el hecho y después se analizan las posibles causas y consecuencias, por lo que se trata de un tipo de investigación en donde no se modifica el fenómeno o situación objeto de análisis

En cuanto a la naturaleza de los objetivos que deseamos alcanzar realizamos

una investigación de tipo exploratoria, ya que el presente análisis es el primero que se realiza de este tipo no se encuentra con antecedentes previos en cuanto a la temática planteada.

Las fuentes de información son de tipo empíricas, ya que los datos son recogidos en el momento y se basan en experiencias vividas por parte d ellos padres.

Población accesible:

Para seleccionar la población, se consideraron 30 (treinta) padres con niños ingresados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de la institución en estudio, los cuales poseen las siguientes características: edades entre mayores de 20 años, con diferentes grados de instrucción, ocupación y procedencia, así como el tiempo de ingreso en el área el cual deberá ser mayor a 72hs para que haya interacción entre padres y profesionales. Durante el mes de febrero, marzo y abril de 2014.

Muestra:

Será tomada de los padres de niños internados en UCIP, la misma considerará a todos ellos de forma individual.

Muestreo no probabilístico: En este tipo de muestreo, puede haber clara influencia de la persona o personas que seleccionan la muestra o simplemente se realiza atendiendo a razones de comodidad. En general se seleccionan a los sujetos siguiendo determinados criterios procurando, en la medida de lo posible, que la muestra sea representativa.

Dentro del muestreo no probabilístico utilizamos el siguiente:

Muestreo por cuotas, también denominado en ocasiones "accidental". Se asienta generalmente sobre la base de un buen conocimiento de los estratos de la población y/o de los individuos más representativos o adecuados para los fines de la investigación.

El tamaño de la muestra son 30 padres de niños internados, se seleccionará a los un padre por cada niño internado. Se considerarán a los padres, valga la redundancia, debido a que a ellos se les permite el ingreso en la unidad.

El modo en que se realizará será en el momento en que los padres se encuentren en la sala de espera, momento antes del comienzo del horario de visita y/o después de la misma. El lugar seleccionado es la misma sala de espera de la UCIP, ya que es un ambiente cómodo y silencioso. La encuesta es leída por el sujeto encuestado y resuelta por este, previamente se realiza una presentación personal del encuestador, los objetivos de la investigación y el anonimato de la persona encuestada.

Instrumento:

Para la obtención de datos se utilizó la realización de auto informes por encuesta.

Lugar:

La encuesta se realizó en la sala de espera de la UCIP de la 25 de Mayo, lugar apropiado por la iluminación, comodidad y tranquilidad del encuestado.

Recursos:

Dos encuestadores, planilla de encuesta, lapicera y además del tiempo estipulado para la realización de la misma.

Estudio Evaluativo

Se presenta básicamente como un modelo de aplicación de los métodos de investigación para evaluar la eficiencia de los programas de acción en las ciencias

sociales. Se hacen necesarios en este tipo de investigación los conocimientos básicos sobre lo que va a evaluación se refiere, es decir, a las características, elementos y técnicas de evaluación. El objeto de este tipo de investigación es valorar los resultados de un programa en razón de los objetivos propuestos para el mismo, con el fin de tomar decisiones sobre su proyección y programación para un futuro. La evaluación es aplicada teniendo en cuenta los métodos de la investigación social, que a su vez son válidos para los diferentes tipos de investigación ya que su fundamento es el método científico; así que al planear una evaluación hay que elaborar un diseño que nos indica el objeto a evaluar, su valoración y análisis de la información. Lo que distingue la investigación evaluativa de otros procesos investigativos no es el método ni materia de estudio, sino su intencionalidad, es decir, el objetivo con el cual se lleva a cabo. Una vez que se ha planificado qué es lo que se va a evaluar, se formaliza su diseño, en el cual se indican los criterios de selección para escoger los sujetos y entidades que habrán de ser estudiados, se elabora el respectivo cronograma y se determinan los procedimientos para la recolección de datos y análisis de la información. Podrá circunscribirse la investigación evaluativa a un determinado proyecto o tomar varios proyectos que tengan las mismas metas fundamentales. El fin fundamental de la aplicación de la metodología evaluativa mediante procesos investigativos a hechos y fenómenos que requieren ser modificados, es la determinación de tomar la decisión frente a si continuar con la estructura que presentan los fenómenos o suspender su ejecución, o si conviene modificar esa estructura para el logro de los objetivos propuestos.[23]

Estudio descriptivo:

Para reforzar este criterio Méndez, indica que la investigación descriptiva utiliza criterios sistemáticos que permiten poner de manifiesto la estructura de los fenómenos en estudio, además ayuda a establecer comportamientos concretos mediante el manejo de técnicas específicas de recolección de información. Así, el

[23] Bausela, E. (2004). Metodología de Investigación Evaluativa". Indivisa. Boletín de estudios e investigación. Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle. España.

estudio descriptivo identifica características del universo de investigación, señala formas de conducta y actitudes del universo investigado, descubre y comprueba la asociación entre variables de investigación.

Las investigaciones descriptivas pueden partir de hecho, de hipótesis afirmativas cuyos resultados, a su vez pudiesen dar pie a elaborar hipótesis de relación causa-efecto entre variables; esto es posible en tanto que de "estas se han demostrado sus relaciones a través de la indagación descriptiva".[24]

En opinión de Arias, los estudios descriptivos permiten medir de forma independiente las variables, aun cuando no se formule hipótesis alguna, pues éstas aparecen enunciadas en los objetivos de la investigación, de allí que el tipo de investigación esté referido a escudriñar con cuanta profundidad se abordará el objeto, sujeto o fenómeno a estudiar.[25]

Por otra parte, el concepto emitido por Palella y Martins, describen de manera inequívoca el tipo de una investigación descriptiva. El propósito de esta, es el de interpretar realidades de hechos. Incluyen descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, composición o procesos de los fenómenos.[26]

El tipo descriptivo hace énfasis sobre conclusiones dominantes, o cómo sobre una persona, grupo o cosa, se conduce o funciona en el presente; tal es el caso de esta investigación en donde la misma se ubicará en un período específico y en un momento presente; además la descripción, registro, análisis e interpretación de un fenómeno ocurrido.[27]

---

[24] Méndez, C. "**Metodología. Diseño y desarrollo del proceso de investigación".** (3ª ed.). Bogotá, Colombia: McGraw-Hill Interamericana Editores S.A. 2003

[25] Palella, S. y Martins, F."**Metodología de la Investigación Cuantitativa".**(2ª ed.). Caracas, Venezuela.2004

[26] Bavaresco, A. **"Proceso Metodológico en la Investigación".**Tercera Edición. Universidad del Zulia. Marac

[27] Arias, F."**El Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica." (5ª ed.). Caracas, Venezuela: Editorial EPISTEME.** 2006

Estudio transversal:

Se entiende que un estudio es transversal cuando los datos de cada caso observado se recogen en un intervalo de tiempo corto, que idealmente no es determinante del resultado de la observación de las variables. Por esta razón se acostumbra también a llamar a un estudio de corte transversal, como si simbólicamente se efectuase un corte en el tiempo. En general, se parte del supuesto de que en un estudio transversal los resultados obtenidos pertenecen a una muestra representativa de la población objeto de estudio. No obstante, en muchas situaciones, se considera también un corte transversal, cuando los datos se analizan de forma acumulada o agregada a lo largo de un tiempo determinado siempre que los individuos hayan sido observados el mismo tiempo o se efectúen las correcciones necesarias para que sean comparables si los tiempos son distintos.[28]

Una característica que se indica en todas las definiciones de estudio transversal es que la determinación de la variable de interés, generalmente un problema de salud, se efectúa simultáneamente con la presencia o ausencia, de forma nominal, ordinal o cuantitativa, de los posibles factores de riesgo asociados al mismo.[29]

La mayoría de las encuestas de salud no son más que estudios de naturaleza transversal y son componentes imprescindibles y útiles en la planificación de servicios sanitarios, en la determinación y análisis de mercados, sanitarios incluidos o en la detección de grupos de alto riesgo que requieren intervención inmediata. Estudios que ofrecen mucha más información que la que meramente se obtiene con una descriptiva y que si generalmente no se visualiza es por el desconocimiento de cómo abordar su análisis de forma multivariada.[30]

---

[28] Albert Navarro Giné, Miguel Martín Mateo, Inma Sánchez Pérez "Análisis estadístico de encuestas de salud: cursos GRAL 3". cap. 1 págs. 19, 20, 1º edición Barcelona, España. Mayo 2004

[29] Pérez, C. "el sistema estadístico" SAS Prentice Hall, 2001

[30] Mendehall, W; Scheaffer, R.L. "Estadística matemática con aplicaciones". Grupo editorial Iberoamérica. 1986.

Esquema de variables

Esquema de variables

Variable	Dimensiones	Sub-dimensiones	Indicadores	Nivel de medición
Calidad de atención	**Técnico – Científica**	-Efectividad -Eficacia -Eficiencia -Continuidad -Seguridad -Integridad	**-Efectividad** ¿Cómo se sintió con la contribución de enfermería para la recuperación de su hijo? ¿Cómo se sintió con conocimiento del equipo enfermero en el cuidado de pacientes en la misma condición que mi hija/o? ¿Cómo se sintió respecto a la organización de los enfermeros cuando cuidan de mi hija/o? **-Eficiencia,** ¿Cómo se sintió con la atención	-Muy insatisfecho -Insatisfecho -Poco satisfecho -Satisfecho -Muy satisfecho

			brindada por las enfermeras durante los tres turnos? **¿**Cómo se sintió respecto al uso de material en los procedimientos realizados en su hija/o? ¿Cómo se sintió con respecto al tiempo empleado por enfermería para las acciones a realizar sobre su hija/o? **-Continuidad** ¿Cómo se sintió con la atención constante de los mismos enfermeros durante su estadía? ¿Cómo se sintió con la administración de medicación en el mismo horario durante la estadía? ¿Cómo se sintió con el personal de enfermería con el interés por	

			mantener contacto continuo tanto con usted y su familia? **-Seguridad** ¿Cómo se sintió con el uso de barandas de seguridad en la cama por parte de enfermería? ¿Cómo se sintió respecto al uso de descargadores corto-punzantes en la labor de enfermería? ¿Cómo se sintió con respecto al servicio en el empleo de normas de seguridad (manipuleo del paciente, equipamiento, etc.)? **-Integralidad** ¿Cómo se sintió con el cuidado en forma integral (considero aspectos clínicos-psicológicos-sociales-	

			espirituales) a su hija/o? ¿Qué nivel de satisfacción sintió en la participación y educación de su hija/o y su familia en la atención, el tratamiento y los servicios disponibles? ¿Cómo se sintió en la colaboración	
	Humana	-Respeto al paciente -Información -Interés -Amabilidad -ética	con otras disciplinas según sea adecuado para las necesidades de su hija/o y su familia? **Respeto del Paciente:** ¿Cómo se sintió con el trato dado por parte de enfermería? ¿Cómo se sintió con el equipo	-Muy insatisfecho -Insatisfecho -Poco Satisfecho -Satisfecho -Muy satisfecho

			enfermero en respetar sus decisiones en el tratamiento de su hija/o? ¿Cómo se sintió con el equipo de salud en el respeto dado hacia sus condiciones religiosas? **- Información** ¿Cómo se sintió con la información brindada por el personal de enfermería? ¿Cómo se sintió con las explicaciones dadas por enfermería sobre los tratamientos, procedimientos o medicaciones? ¿Cómo se sintió con el léxico empleado al momento de explicarle algún procedimiento a su hija/o?	

			-Interés: ¿Cómo se sintió por el interés demostrado por enfermería por su opinión sobre el cuidado? ¿Cómo se sintió con el equipo enfermero con la rapidez de respuesta a las demandas de su hija/o? ¿Cómo se sintió con la evaluación continua de la presencia de dolor y otros síntomas? **-Amabilidad** ¿Cómo se sintió con la cortesía brindada por enfermería?	

			¿Cómo se sintió con respecto a la paciencia de la enfermera? ¿Cómo se sintió con el personal de enfermería al entablar una conversación con Ud. o su hija/o? **-Ética**: ¿Qué nivel de satisfacción sintió con el personal de enfermería que se presenta, se identifica ante Ud. y su hija/o? ¿Cómo se sintió con el equipo enfermero que reconoce cuando es necesario llamar al médico? ¿Cómo se sintió con respecto a la flexibilidad de los horarios de visita tanto para Ud. como su familia?	-Muy insatisfecho -Insatisfecho -Poco Satisfecho -Satisfecho -Muy satisfecho

	Entorno	-Nivel básico de comodidad -Ambientación -Limpieza -Orden -Privacidad -Confianza	**Nivel básico de comodidad** ¿Cómo se sintió con el equipo enfermero en cuanto a favorecer el descanso de su hija/o durante su estadía? ¿Cómo se sintió con el control de signos vitales de su hija/o en cada turno? ¿Cómo se sintió con la comodidad brindada en la sala de Uci para la movilidad de su hija/o? -**Ambientación** ¿Cómo se sintió con las enfermeras que mantienen al alcance los objetos y cosas que su hija/o necesita? ¿Cómo se sintió de acuerdo al	

			arreglo de la mesa de comer y la cama de su hija/o cuando este lo requirió? ¿Cómo se sintió con el equipo enfermero en el ajuste de la luz y la temperatura de la habitación cuando fue necesario? **-Limpieza** ¿Cómo se sintió con la colaboración de enfermería al momento del aseo de su hija/o? ¿Cómo se sintió con el aspecto de enfermería (uniforme en condiciones, prolijidad en su aspecto personal)? ¿Cómo se sintió con las	

			condiciones de limpieza del servicio (baño, habitaciones, pasillos, etc.? **-Orden** ¿Cómo se sintió con el orden de los elementos de trabajo empleado por enfermería? ¿Cómo se sintió con el personal de enfermería en cuanto a contar con todo el material al realizar un procedimiento? ¿Cómo se sintió respecto a los horarios y administración de los medicamentos? **-Privacidad** ¿Cuán satisfecho se sintió con la habitación designada, resguarda la intimidad de su hija/o?	

			¿Cómo se sintió con el personal de enfermería con el resguardo de la intimidad de su hija/o al momento de realizar procedimientos en él? ¿Cómo se sintió con el empleo de biombos en el servicio para separar las camas? **-Confidencialidad** ¿Qué nivel de satisfacción refiere sobre el personal de enfermería y el manejo de la confidencialidad de la información sobre los aspectos del tratamiento de su hija/o? ¿Cómo se sintió respecto a la posibilidad de expresar sus sentimientos sobre la situación de salud de su hija/o al equipo enfermero? ¿cuán satisfecho se encuentra con	

			la atención brindada por enfermería, en caso de volver a internar a su hija/o? internar a su	

CAPÍTULO IV

Presentación-Análisis de Datos

Presentación de datos

A continuación se expondrá un análisis de datos sobre las variables consideradas en el estudio, las mismas reflejan nuestra variable principal, la cual es “la calidad de atención”.

Para el estudio realizado se tomó la muestra de 30 personas, las mismas eran padres de pacientes internados en la UCIP de la 25 de Mayo, el estudio se realizó en durante el periodo que comprende del primero de junio hasta el primero de septiembre el año 2014. Considerando que el estudio se realizó en UCIP donde la cantidad máxima de paciente es de 5, no se contó con la opinión de más cantidad de sujetos, además, como es un área de cuidados críticos, y los paciente se encuentran internados varios días, incluso meces, no existió recambio de pacientes suficientes para agrandes la cantidad de sujetos encuestados.

Los datos obtenidos son útiles para la realización del estudio debido a que cuentan con encuestados cuya estadía en la unidad es la suficiente para poder dar cuenta del trabajo realizado por los profesionales de enfermería.

Haciendo una descripción de esta sección del presente trabajo recordamos que la variable principal del estudio es la **calidad de atención**, analizada a través de las diferentes dimensiones técnico-científica, analizada por las sub dimensiones efectividad, eficiencia, continuidad, seguridad e integridad; la dimensión humana, donde se consideran las sub dimensiones respeto al paciente, información, interés, amabilidad y ética; la dimensión entorno, que incluye las sub dimensiones, nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y confianza. Cada una de estas sub dimensiones está representada por indicadores los mismos están planteados en forma de preguntas (3 por cada sub dimensión). Estas preguntas son las realizadas a los sujetos de investigación.

En la siguiente sección se reflejaran los datos obtenidos de las preguntas, los mismos datos estarán expresados en porcentajes. Luego de reflejar los datos obtenidos de cada indicador (pregunta) se realizara una conclusión grafica que expresa los resultados de todas las sub dimensiones.

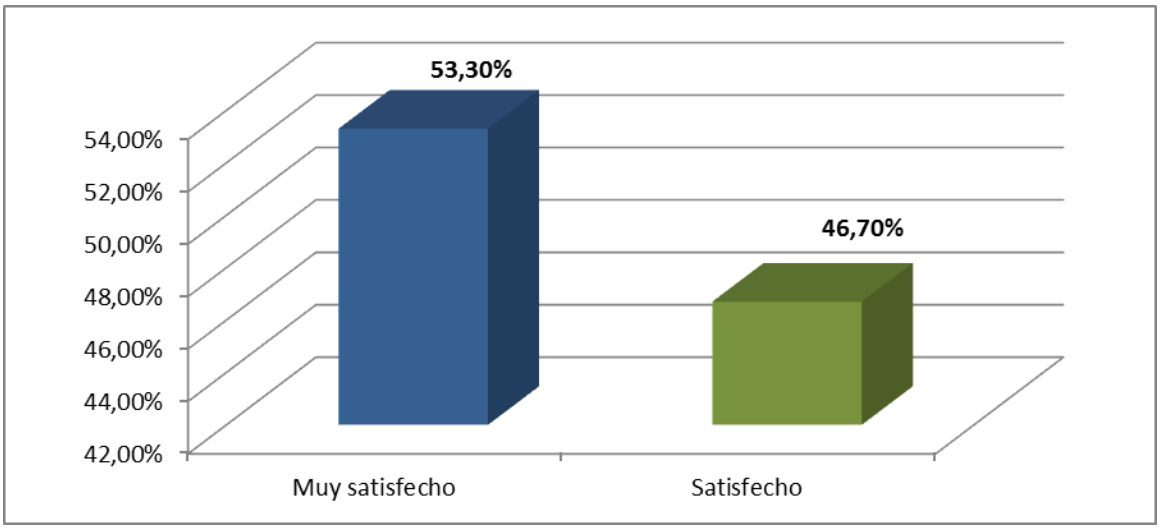
Como el trabajo expresa el nivel de satisfacción del padre de los niños, la encuesta utilizara 5 opciones por cada pregunta para contestar o indicador, las mismas son: muy satisfecho, satisfecho, ni insatisfecho/ ni satisfecho, insatisfecho y muy insatisfecho.

NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO A LA CALIDAD DE ATENCIÓN

1. Dimensión: Técnico-Científica

1.1. Sub-dimensión: Efectividad

1.1.1. Indicador: ¿Cómo se sintió con la contribución de enfermería para la recuperación de su hijo?

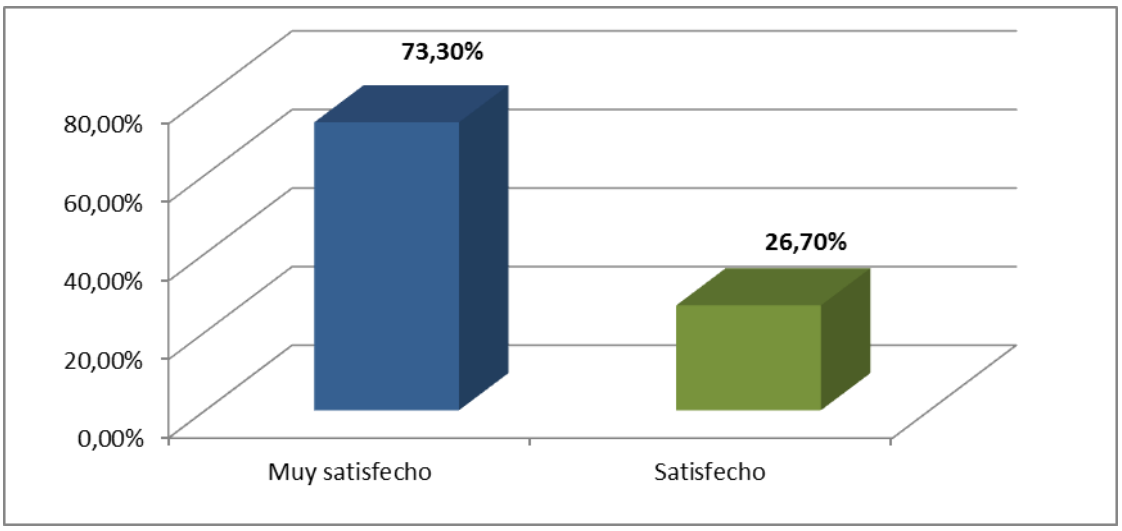


Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

.

Este indicador reflejó un total de 53,3% de personas muy satisfechas y 46,7% satisfechas, no encontrándose personas ni satisfechas ni insatisfechas, insatisfechas o muy insatisfechas.

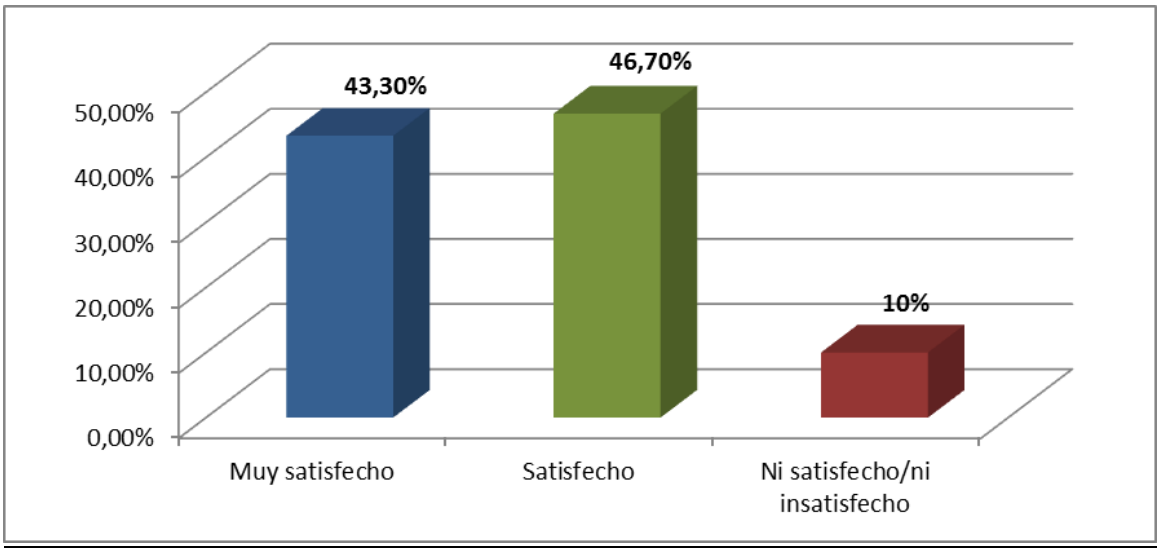
1.1.2. Indicador: ¿Cómo se sintió con el conocimiento del equipo enfermero en el cuidado de su hijo/a?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

Este indicador refleja un total de 73,3% de personas muy satisfechas, 26,7% de personas satisfechas, no encontrándose personas ni satisfechas ni insatisfechas, insatisfechas o muy insatisfechas.

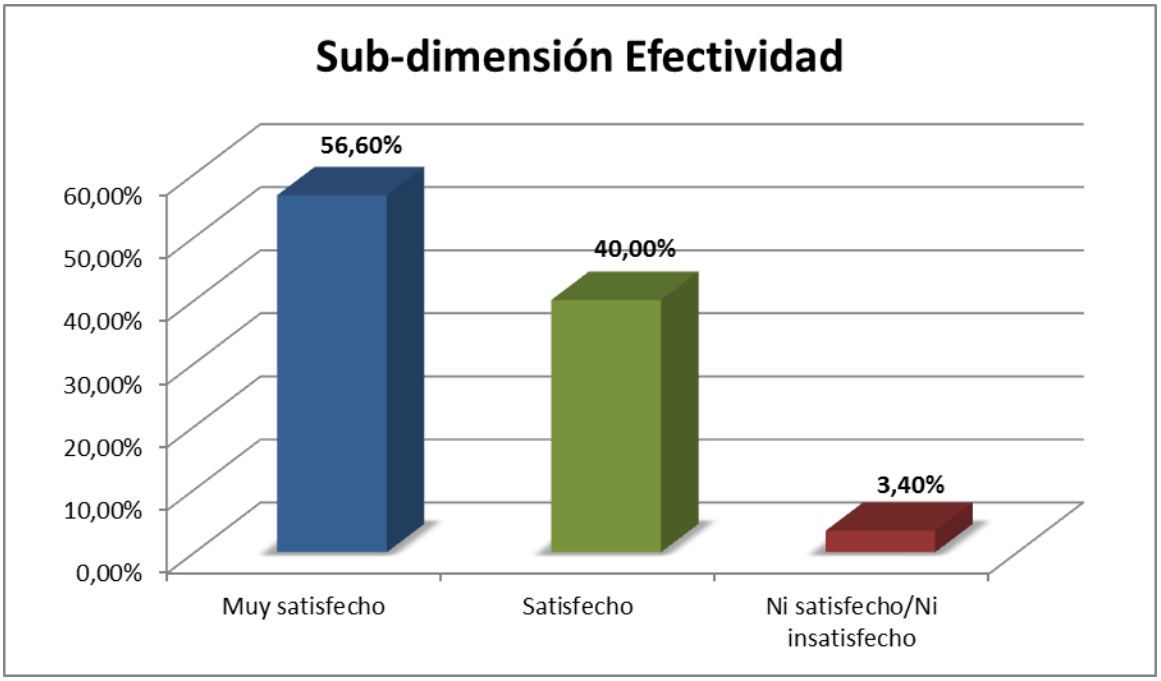
1.1.3. Indicador: ¿Cómo se sintió respecto a la organización de los enfermeros que cuidan a su hijo/a?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

En este indicador se observan 43,3% de personas muy satisfechas, 46,7% satisfechas y 10% ni satisfechas ni insatisfechas, no encontrándose resultados insatisfechos o muy insatisfechos.

- Análisis global cuantitativo de la sub dimensión Efectividad a partir de sus indicadores.

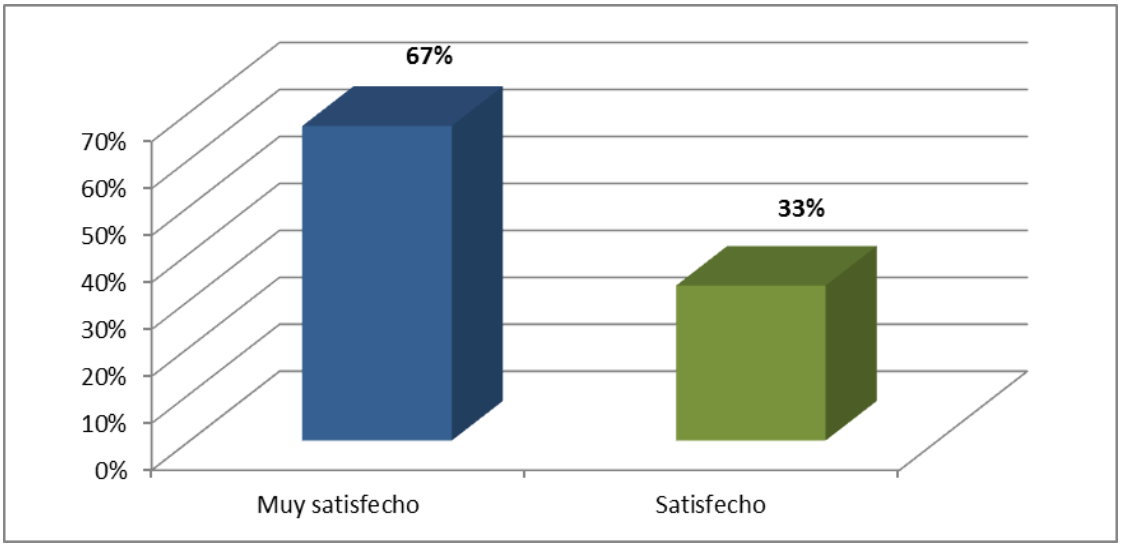


Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

El indicador refleja 56,6% de personas muy satisfechas, 40% de satisfechas y 3,4% ni satisfechas ni insatisfechas, y no hay resultados de personas insatisfechas o muy insatisfechas.

1.2. Sub-dimensión: Eficiencia

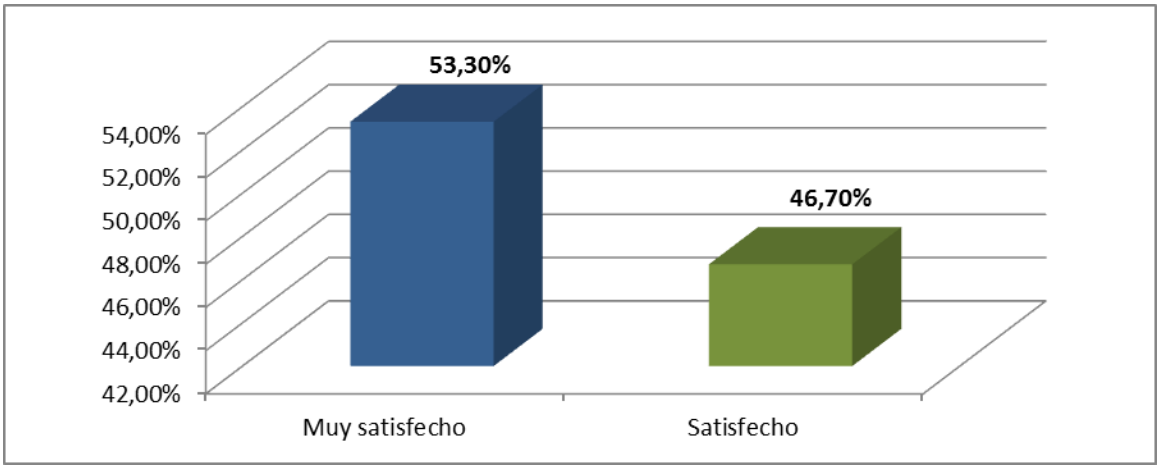
1.2.1. Indicador: ¿Cómo se sintió con la atención brindada por las enfermeras durante los tres turnos?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

Este indicador refleja un total de 67% de personas muy satisfechas y 33$ de satisfechas, no encontrándose personas ni satisfechas ni insatisfechas, insatisfechas o muy insatisfechas.

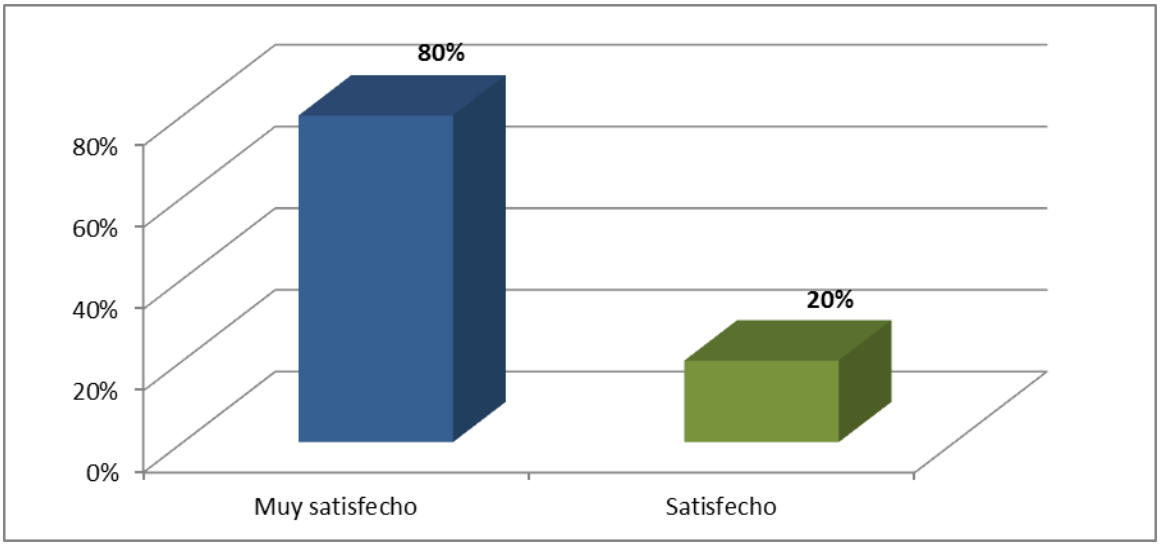
1.2.2. Indicador: en relación al uso de material descartable ¿Sintió de manera indiscriminada el uso de estos en procedimientos realizados en su hija/o?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

El indicador reflejo un total de 53,3% de personas muy satisfechas, 46,7 de satisfechas, no encontrándose personas ni satisfechas ni insatisfechas, insatisfechas o muy insatisfechas.

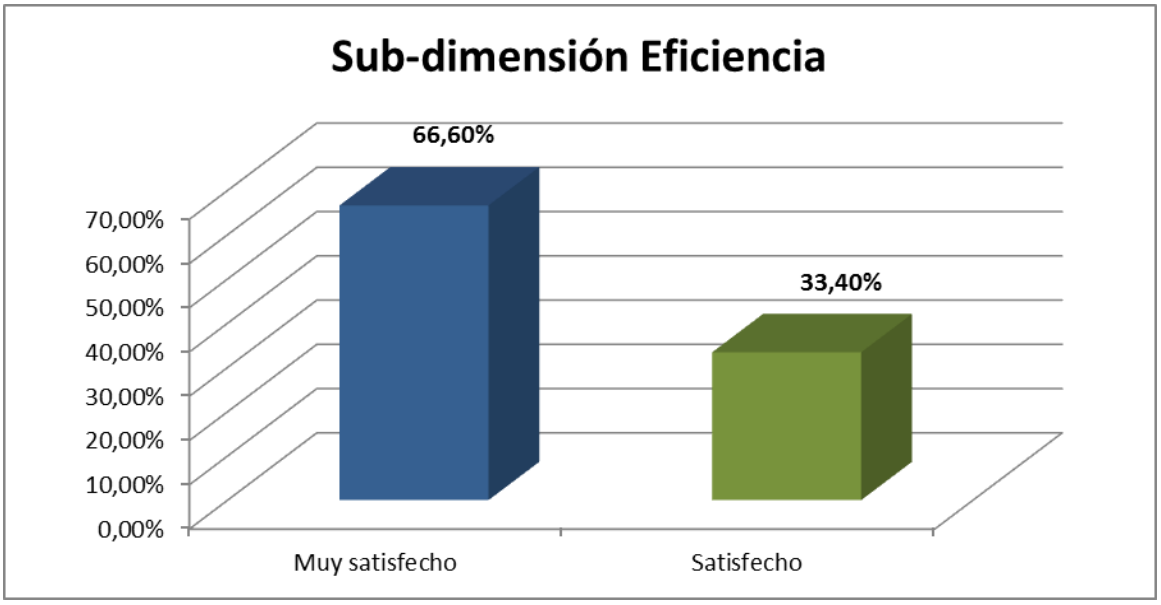
1.2.3. Indicador: ¿Cómo se sintió con respecto al tiempo empleado por enfermería para las acciones a realizar sobre su hija/o?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

El indicador refleja un total de 80% de personas muy satisfechas y 20% de satisfechas, no encontrándose personas ni satisfechas ni insatisfechas, insatisfechas o muy insatisfechas.

- Análisis global cuantitativo de la sub dimensión Efectividad a partir de sus indicadores.

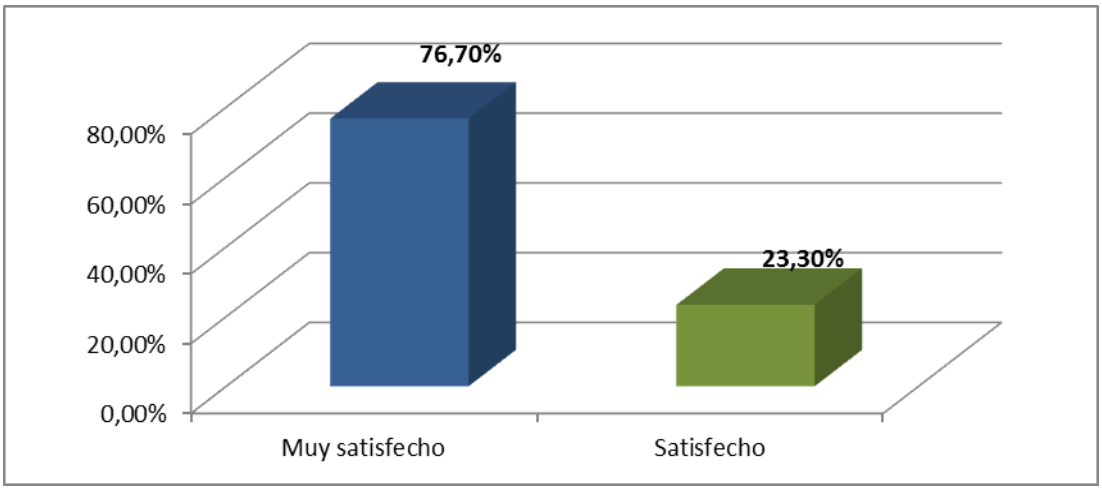


Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

La sub dimensión arrojó un total de 66,6% de personas muy satisfechas y 33,4 satisfechas, no encontrándose personas ni satisfechas ni insatisfechas, insatisfechas o muy insatisfechas.

1.3. Sub-dimensión: Continuidad

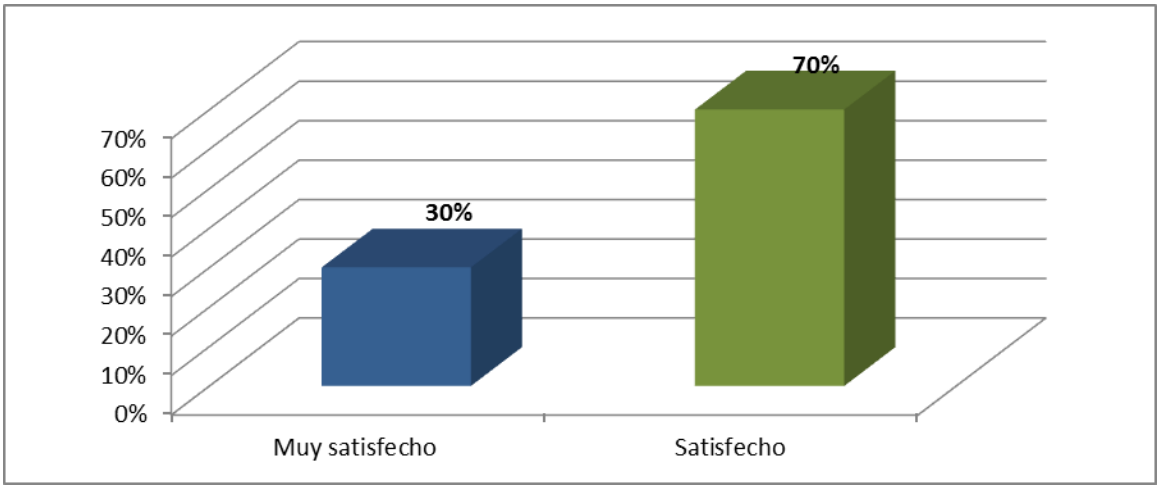
1.3.1. Indicador: ¿Cómo se sintió con la atención constante de los mismos enfermeros durante su estadía?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

Este indicador dio como resultado un total de 76,7% de personas muy satisfechas, 23,3% de personas satisfechas y no existió ningún individuo que este ni insatisfecho/ni satisfecho, insatisfecho o muy insatisfecho.

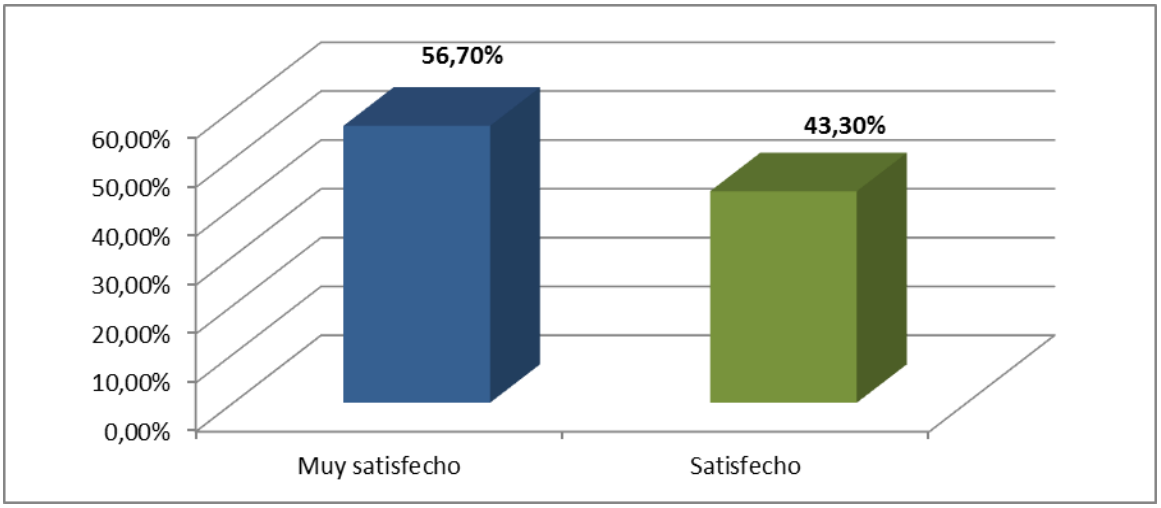
1.3.2. Indicador: ¿Cómo se sintió respecto a la anticipación por parte de enfermería para que no haya interrupciones en el cuidado?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

El presente indicador reflejó que el 30% de los pacientes encuestados se encontraron muy satisfechos y el 70% satisfechos, y no existió ningún individuo que este ni insatisfecho/ni satisfecho, insatisfecho o muy insatisfecho.

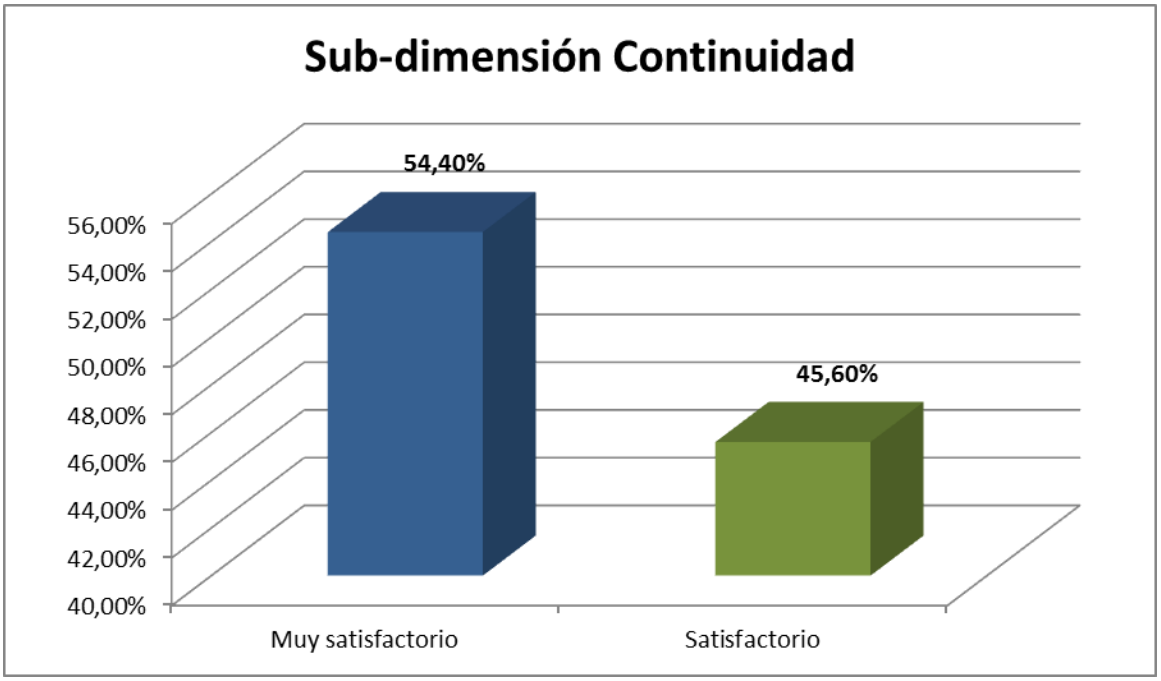
1.3.3. Indicador: ¿Cómo se sintió con el personal de enfermería con el interés por mantener contacto continuo tanto con usted como son su familia?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

Podemos observar que el 56,7% de los pacientes se encontró muy satisfecho y el 43,3% satisfecho, y no existió ningún individuo que este ni insatisfecho/ni satisfecho, insatisfecho o muy insatisfecho

- Análisis global cuantitativo de la sub dimensión continuidad a partir de sus indicadores.

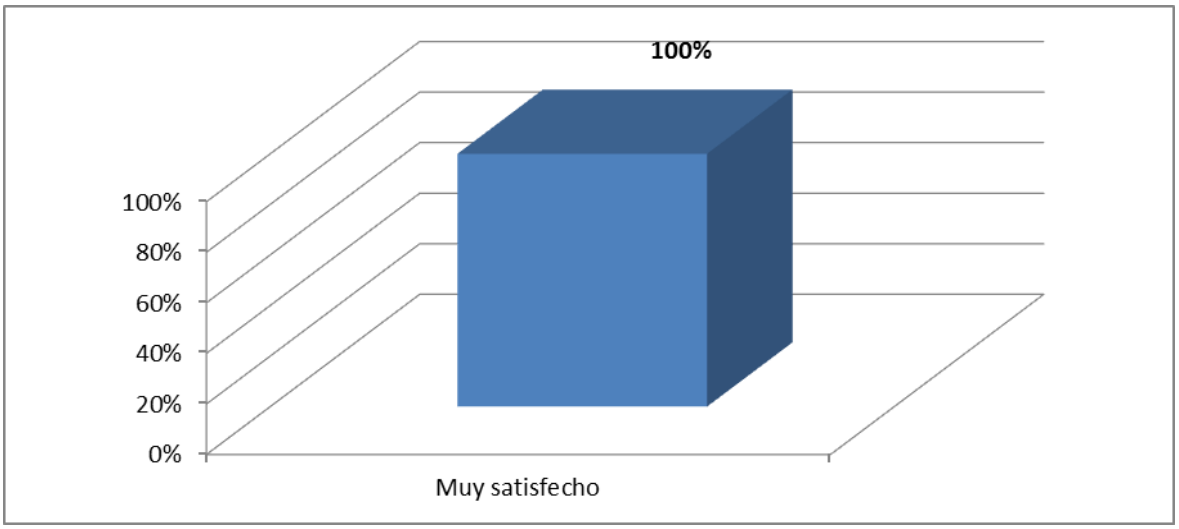


Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

El dato integral de la sub-dimensión continuidad alojó un total de 54,4% de personas muy satisfechas y 45,6% de personas satisfechas, y no existió ningún individuo que este ni insatisfecho/ni satisfecho, insatisfecho o muy insatisfecho

1.4 Sub-dimensión: Seguridad

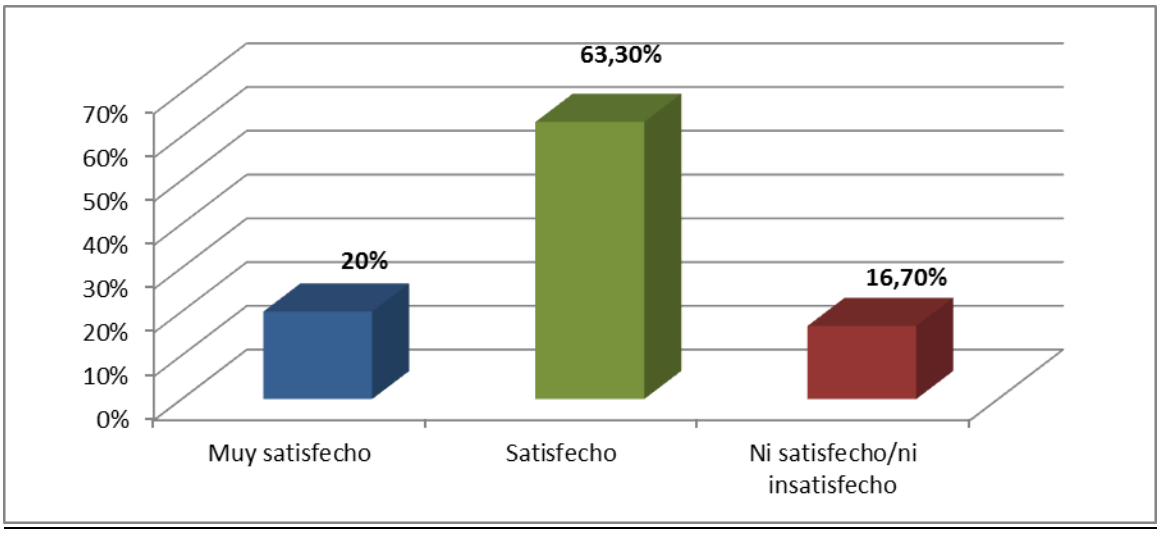
1.4.1 Indicador: ¿Cómo se sintió con el uso de barandas de seguridad en la cama?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

Este dato alojó un total del 100% de pacientes muy satisfechos, y no existió ningún individuo que este satisfecho, ni insatisfecho/ni satisfecho, insatisfecho o muy insatisfecho

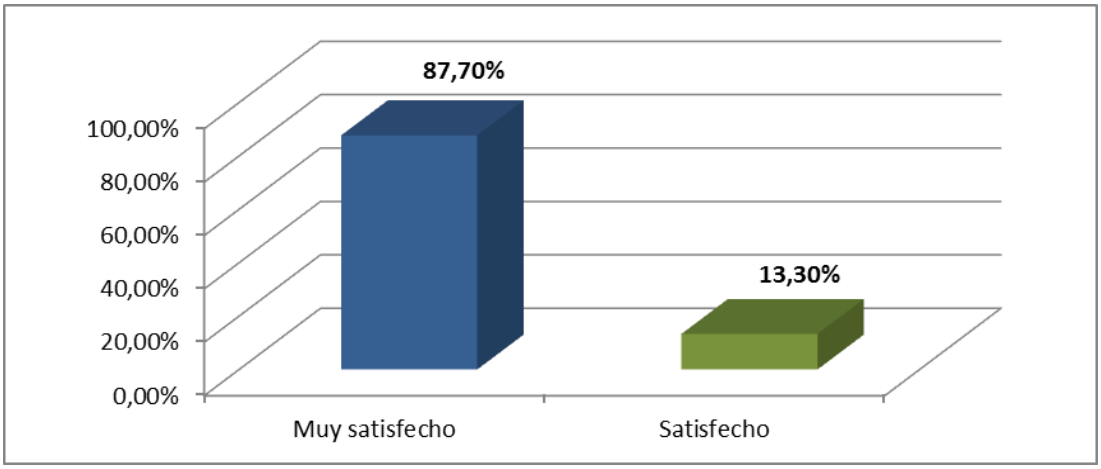
1.4.2. Indicador: ¿Cómo se sintió respecto al uso de descartadores corto-punzantes en la labor de enfermería?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

Los resultados alojaron un 20% de personas muy satisfechas, 63,3% de satisfechos y 16,7% sin encontrarse ni satisfechos ni insatisfecho, no se encontraron resultados insatisfechos o muy insatisfechos.

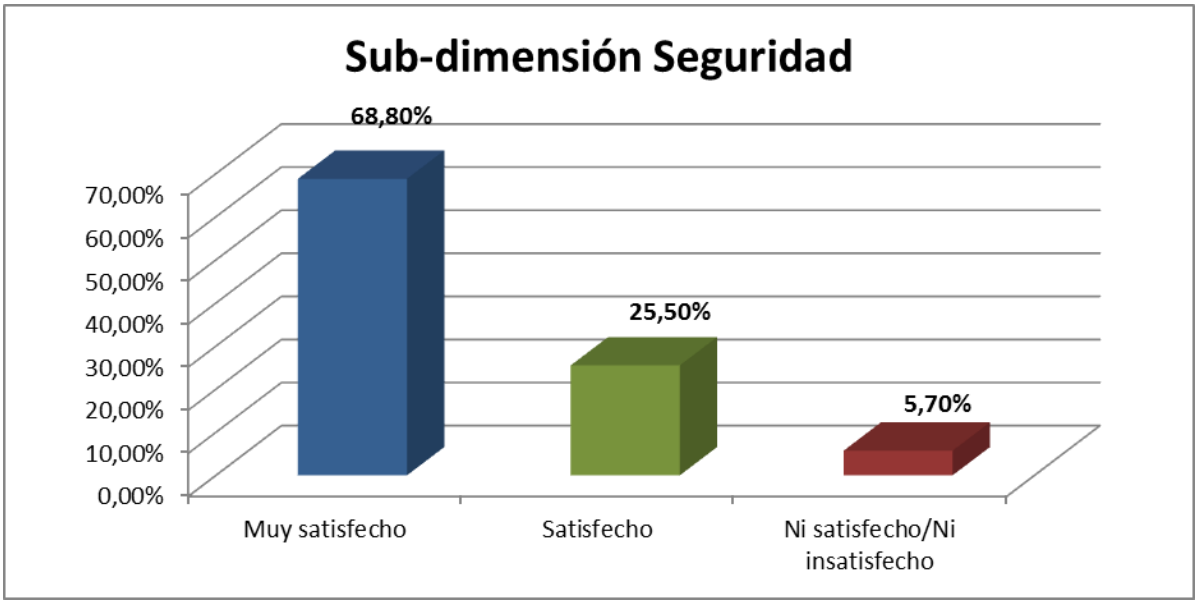
1.4.3 Indicador: ¿Cómo se sintió con respecto al servicio de UCIP, en el empleo de las normas de seguridad (manipuleo del paciente, equipamiento, etc.)?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

Se encontraron 87,7% de personas muy satisfechas y 13,3% de personas satisfechas, y no existió ningún individuo que este ni insatisfecho/ni satisfecho, insatisfecho o muy insatisfecho

- Análisis global cuantitativo de la sub dimensión seguridad a partir de sus indicadores.

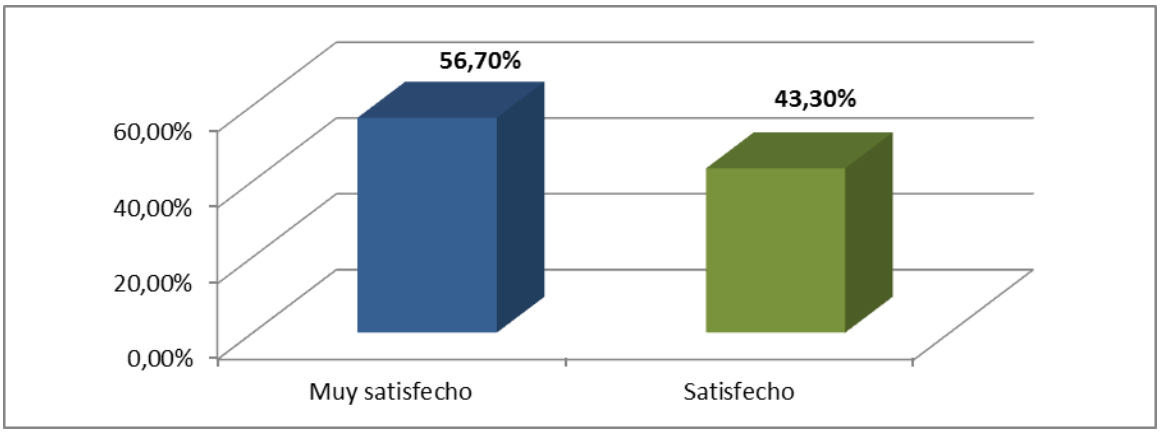


Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

La sub dimensión alojó un 68,8% de personas muy satisfechas, 25,5% de pacientes satisfechos y 5,7% de pacientes que se encuentran ni satisfecho ni insatisfecho, no encontrándose datos de pacientes insatisfechos o muy insatisfechos.

1.5 Sub-dimensión integridad

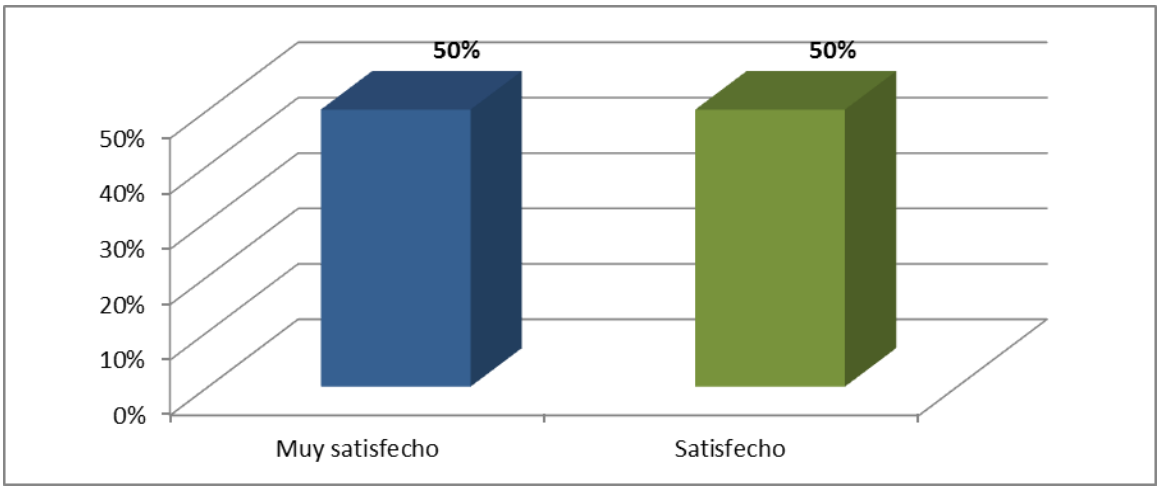
1.5.1 Indicador: ¿cómo se sintió con el cuidado en forma integral (consideró aspectos clínicos-psicológicos-sociales-espirituales) de su hijo/a?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

Se encontró muy satisfecho el 56,7% de las personas y satisfecho el 43,3%, y no existió ningún individuo que este ni insatisfecho/ni satisfecho, insatisfecho o muy insatisfecho.

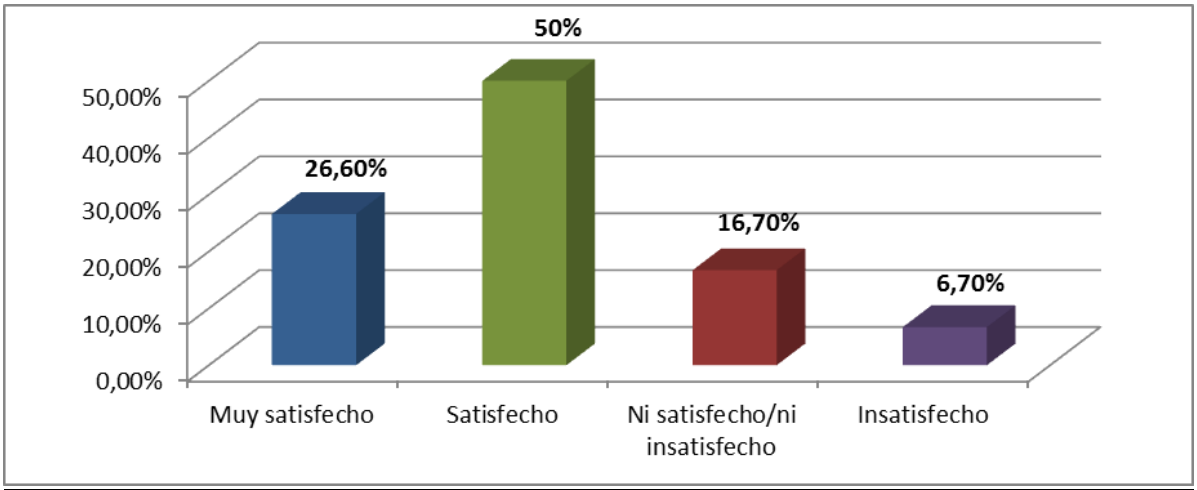
1.5.2 Indicador: ¿qué nivel de satisfacción sintió en la educación dada por enfermería a su hija/o y su familia en cuanto a la atención y el tratamiento?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

Como resultado se observa un 50% de personas muy satisfechas y un 50% de satisfechas, y no existió ningún individuo que este ni insatisfecho/ni satisfecho, insatisfecho o muy insatisfecho.

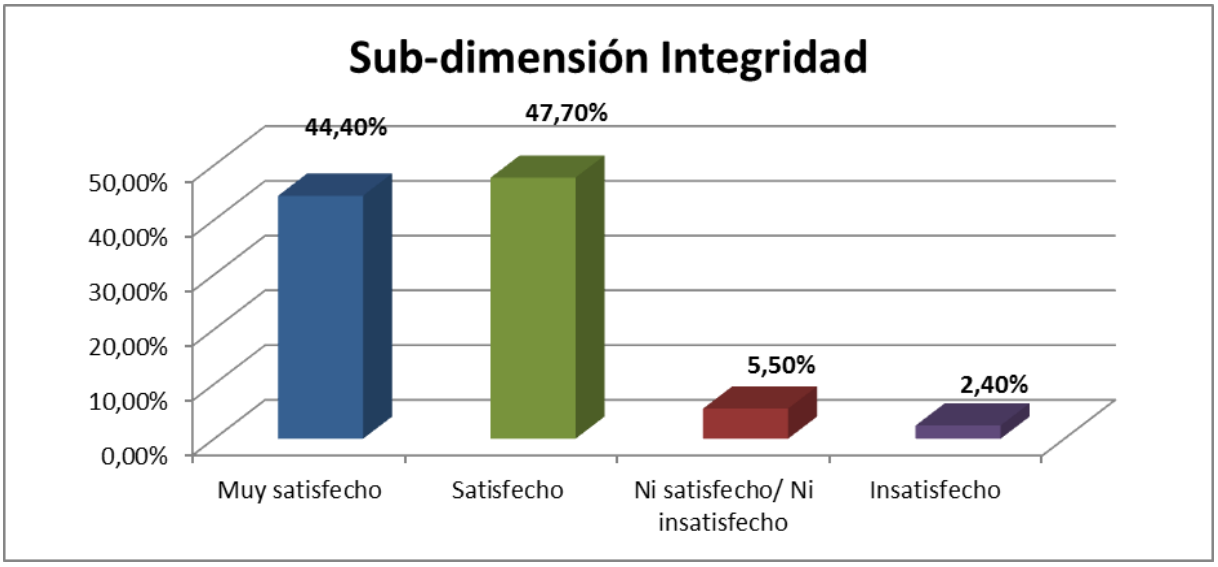
1.5.3 Indicador: ¿Cómo se sitio en la colaboración de enfermería con otras disciplinas según sea adecuado para las necesidades de su hijo/a y su familia?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

Para este indicador se hallaron 26,6% de pacientes muy satisfechos, 50% de satisfechos, 16,7% ni satisfechos ni insatisfechos y 6,7% de insatisfechos, ninguno se presentó muy insatisfecho.

- Análisis global cuantitativo de la sub dimensión integridad a partir de sus indicadores.



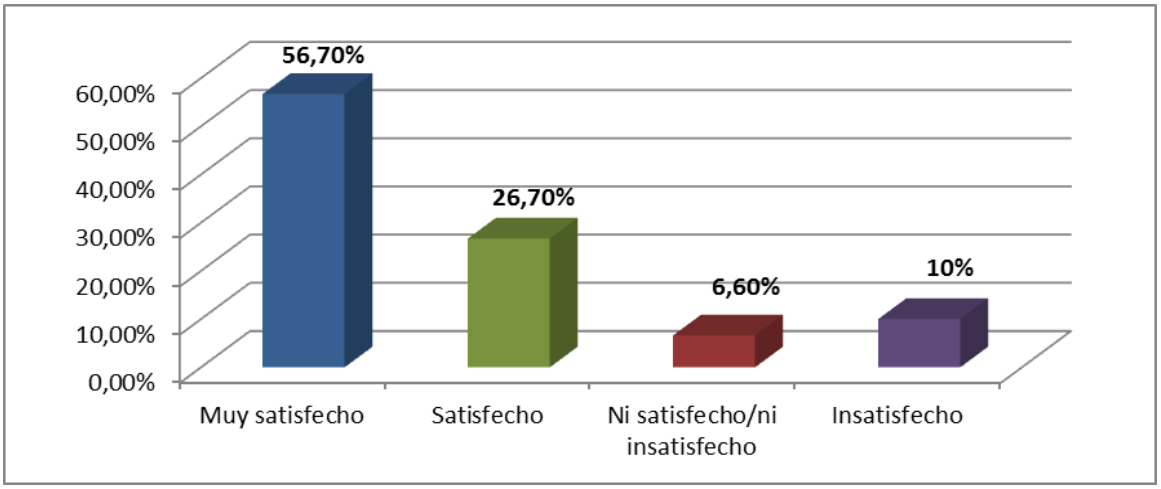
Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

La sub dimensión aloja 44,4% de personas muy satisfechas, 47,7 de satisfechas, 5,5% ni satisfecha ni insatisfecha y 2,4% de insatisfechas, sin ninguna persona muy insatisfecha.

2. Dimensión: Humana

2.1 Sub-dimensión: Respeto al paciente

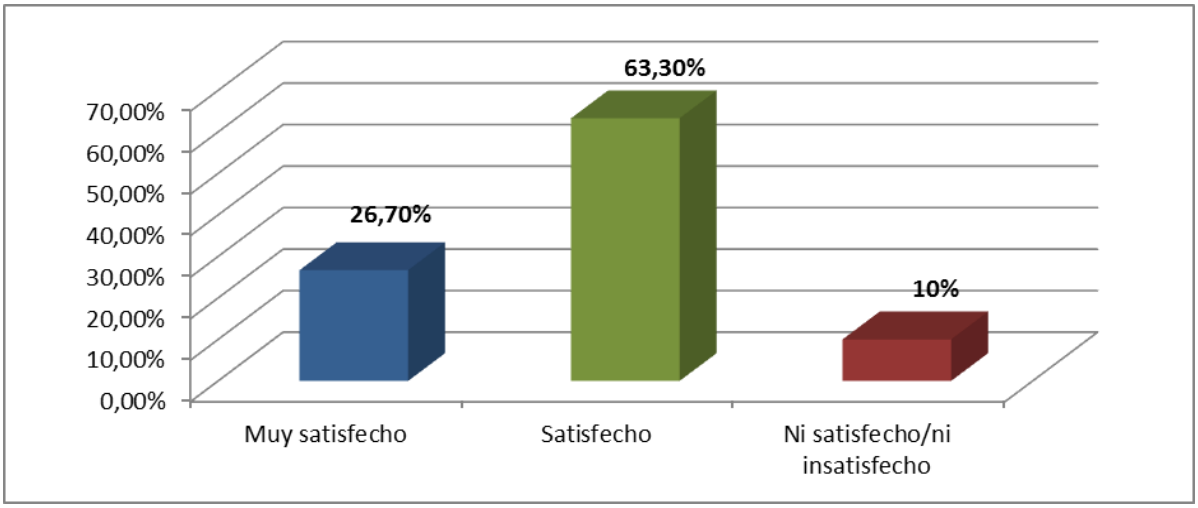
2.1.1. Indicador: ¿Cómo se sintió con el trato dado por parte de enfermería?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

Los resultados de la el indicador fueron 56,7% de personas muy satisfechas, 26,7% de personas satisfechas, 6,6% que se encontraban ni satisfechos ni insatisfechos y 10% de insatisfechos, ninguna refirió sentirse muy insatisfecho.

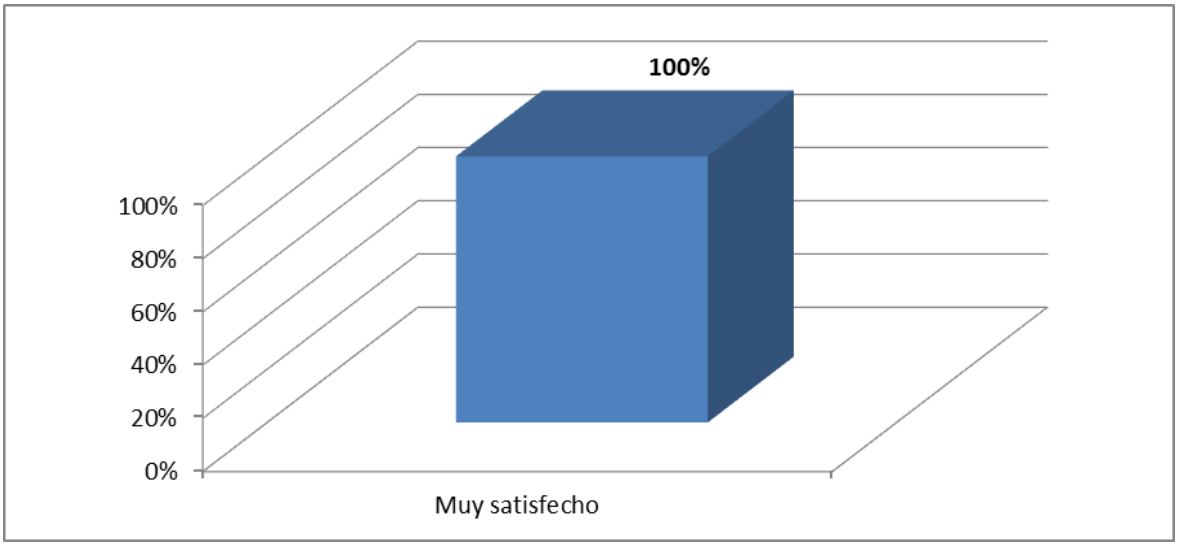
2.1.2. Indicador: ¿Cómo se sintió con el equipo enfermero al respetar sus decisiones en el tratamiento de su hijo/a?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

Los resultado de este indicador fueron 26,7% de personas muy satisfechas, 63,3% de personas satisfechas y 10% ni satisfechos ni insatisfechos, sin personas insatisfechas o muy insatisfechas.

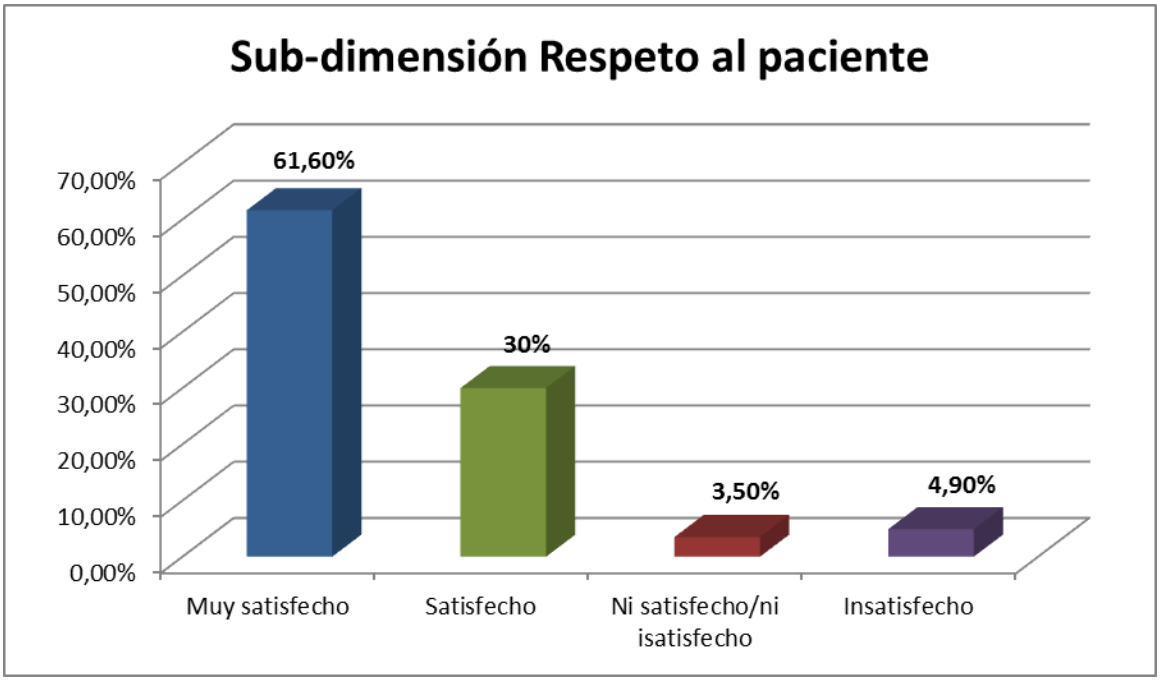
2.1.3. Indicador: ¿Cómo se sintió con el equipo de salud en el respeto dado hacia sus convicciones religiosas?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

El 100% de las personas se encontró muy satisfecho, y no existió ningún individuo que este satisfecho, ni insatisfecho/ni satisfecho, insatisfecho o muy insatisfecho.

- Análisis global cuantitativo de la sub dimensión integridad a partir de sus indicadores.

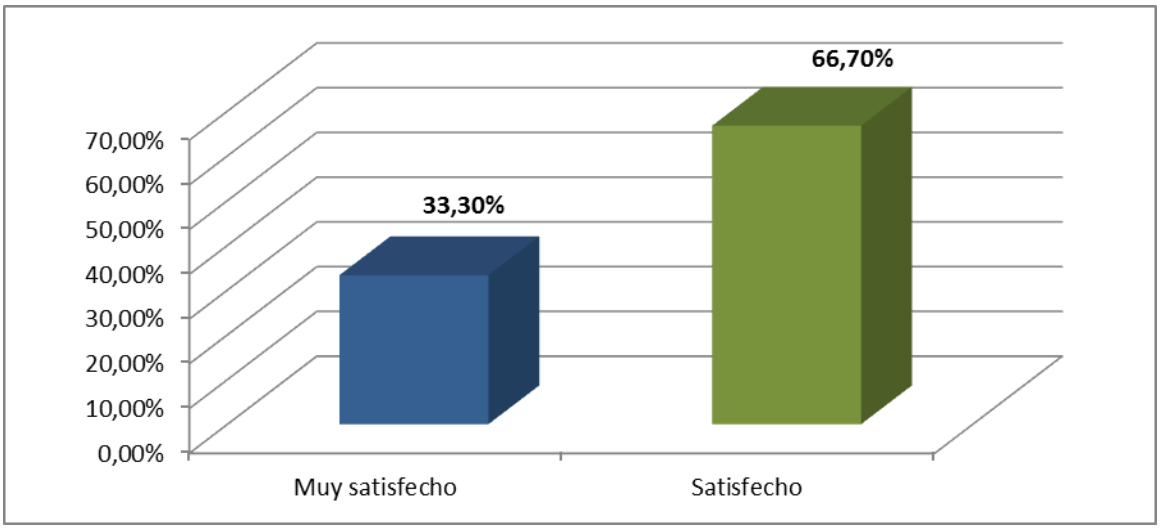


Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

La sub dimensión aloja un total de 61,6% de personas muy satisfecho, 30% satisfecho, 3,5% que se encontraban ni satisfechos ni insatisfechos y 4,9% de insatisfechos, sin encontrarse ninguna persona muy insatisfecha.

2.2. Sub-dimensión: Información

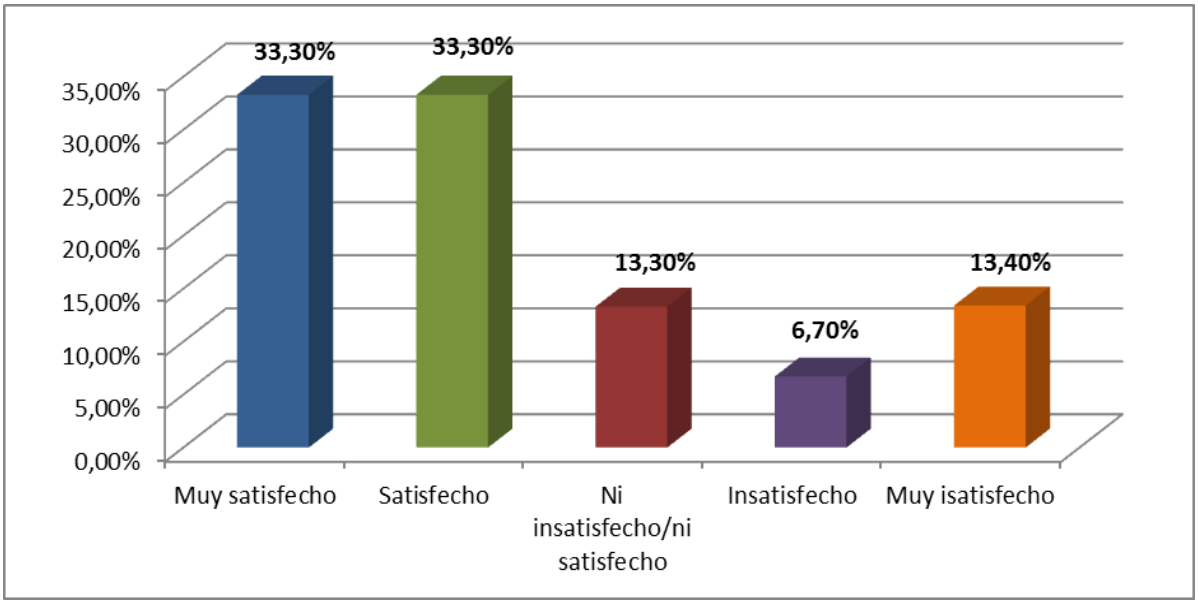
2.2.1. Indicador: ¿Cómo se sintió con la información brindada por el personal de enfermería?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

En este indicador se encontraron 33,3% de personas muy satisfechas y 66,7% de satisfechas, y no existió ningún individuo que este ni insatisfecho/ni satisfecho, insatisfecho o muy insatisfecho.

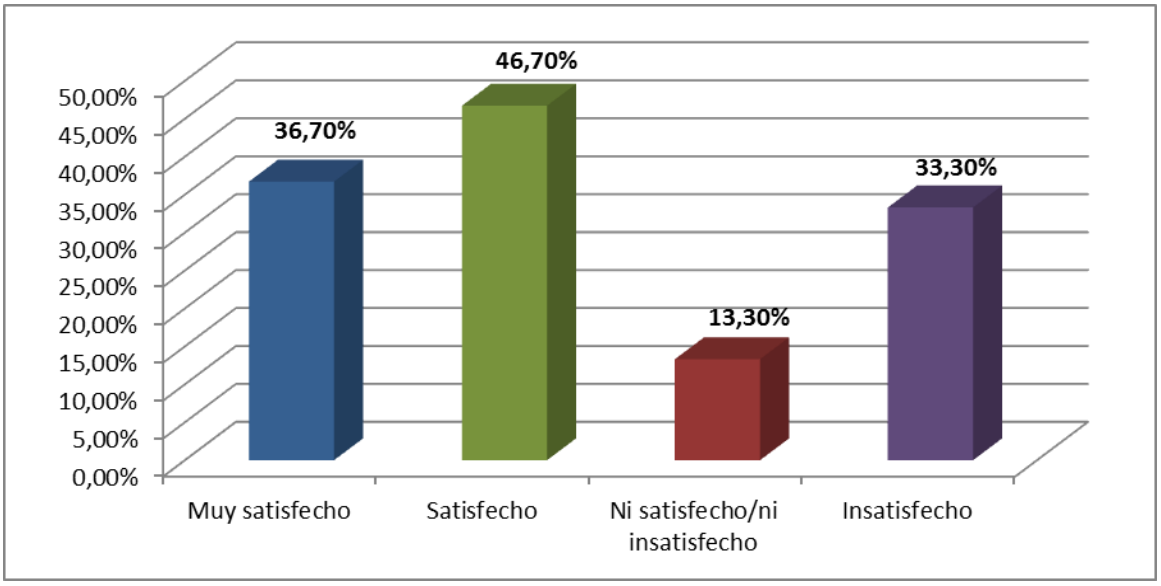
2.2.2. Indicador: ¿Cómo se sintió respecto a la disipación de las dudas surgidas por parte de usted y de su familia?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

En el presente indicador se encontraron 33,3% de personas satisfechas; 33.3% de satisfechas, 13,3% ni satisfechas ni insatisfechas; 6,7% insatisfechas y 13,4% muy insatisfechas.

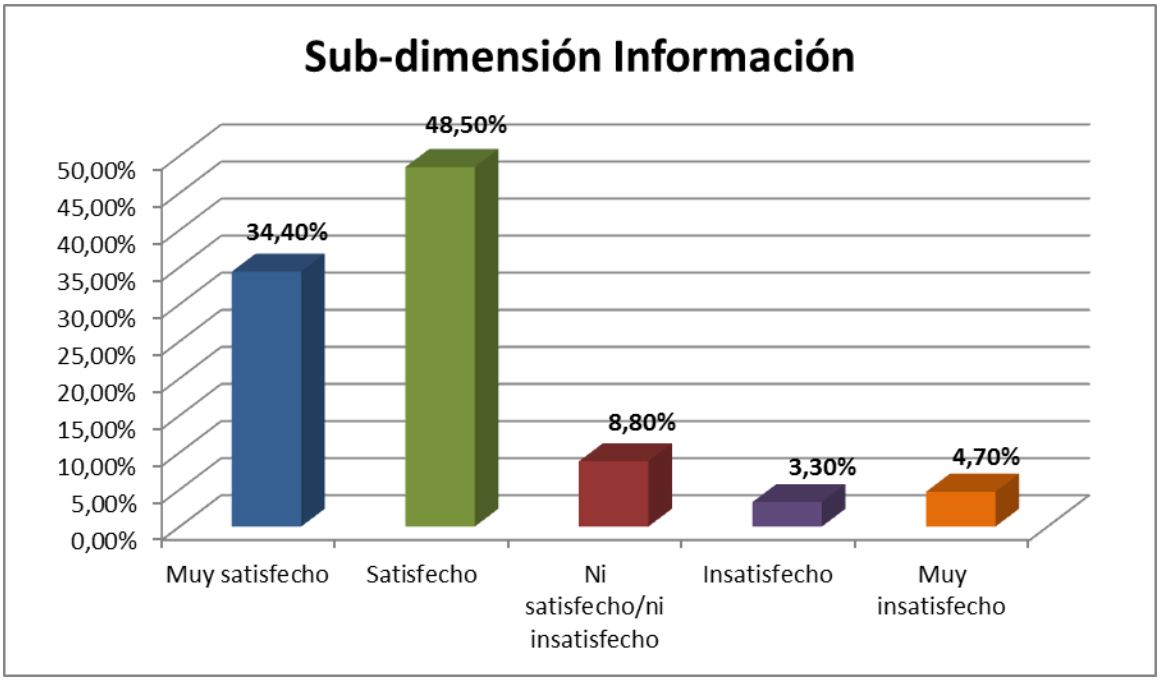
2.2.3. Indicador: ¿Cómo se sintió con el léxico empleado al momento de explicarle algún procedimiento a su hija/o?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

El indicador reflejó 36,7% de personas muy satisfechas, 46,7% de satisfechas, 13,3% ni satisfechas ni insatisfechas y 33,3% de insatisfechas, y ninguna muy insatisfecha.

- Análisis global cuantitativo de la sub dimensión integridad a partir de sus indicadores.

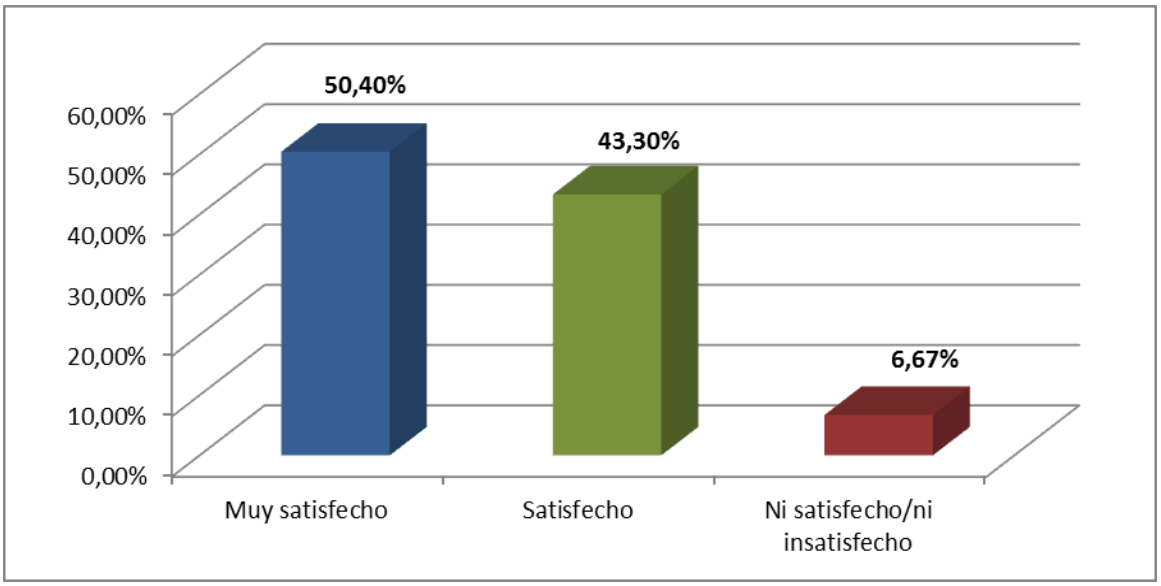


Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

La Sub dimensión información alojo 34,4% personas muy satisfechas; 48,5% satisfechas; 8,8% ni satisfechas ni insatisfechas 3,3% insatisfechas y 4,7 muy insatisfechas.

2.3 Sub-dimensión: Interés

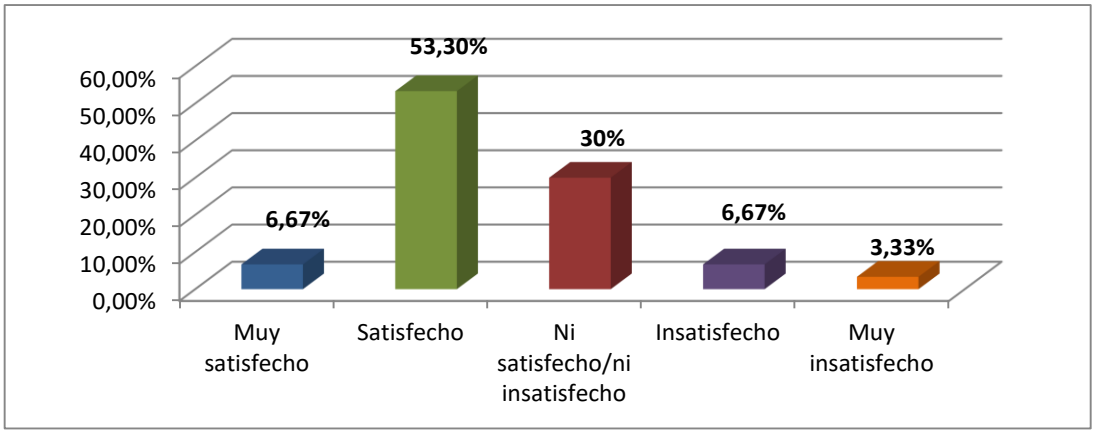
2.3.1. Indicador: ¿Cómo se sintió por el interés demostrado por enfermería por su opinión en cuanto al cuidado de su hijo/a?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

El indicador refleja un total de 54,4% de personas muy satisfechas, 43,3% de satisfechas y 6,67 ni satisfechas ni insatisfechas, y no se observan personas insatisfechas o muy insatisfechas.

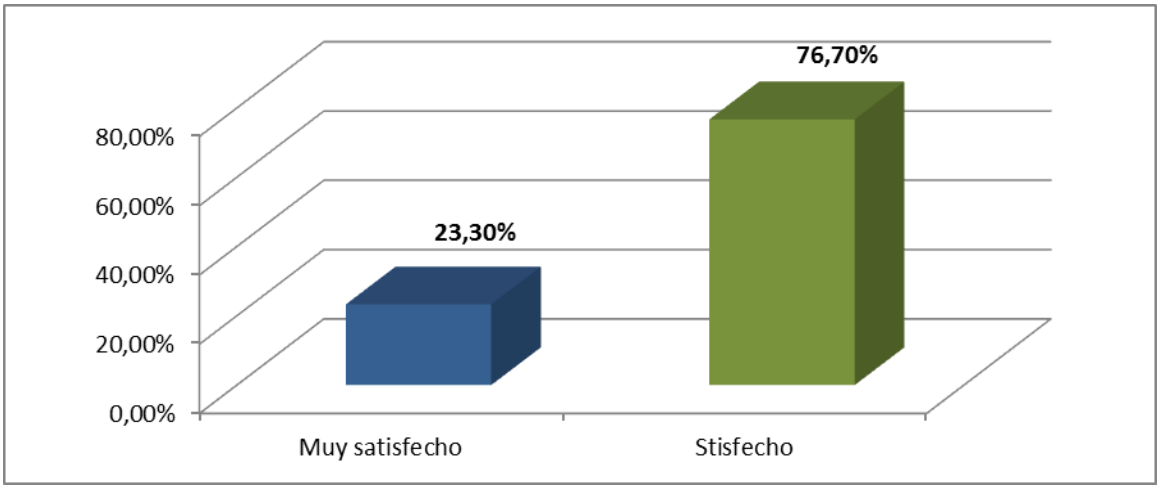
2.3.2. Indicador: ¿Cómo se sintió con el equipo enfermero en cuanto a la rapidez de respuesta a las demandas de su hijo/a?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

Sobre este indicador encontramos un 6,67% de personas muy satisfechas, 53,3% de satisfechas; 30% ni satisfechas ni insatisfechas; 6,67% insatisfechas y 3,33% muy insatisfechas.

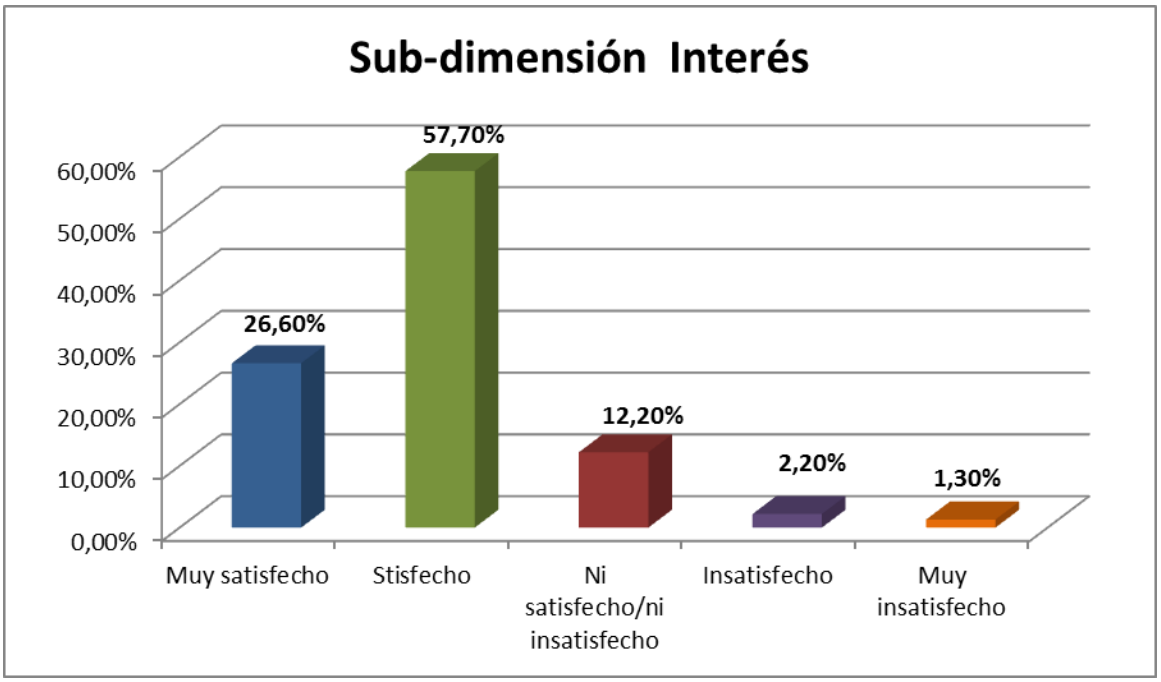
2.3.3 Indicador: ¿Cómo se sintió con la evaluación continua de enfermería de la presencia de dolor otros síntomas?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

Encontramos que el 23,3% se encuentra muy satisfecho y el 76,7% satisfecho, y no existió ningún individuo que este ni insatisfecho/ni satisfecho, insatisfecho o muy insatisfecho.

- Análisis global cuantitativo de la sub dimensión interés a partir de sus indicadores.

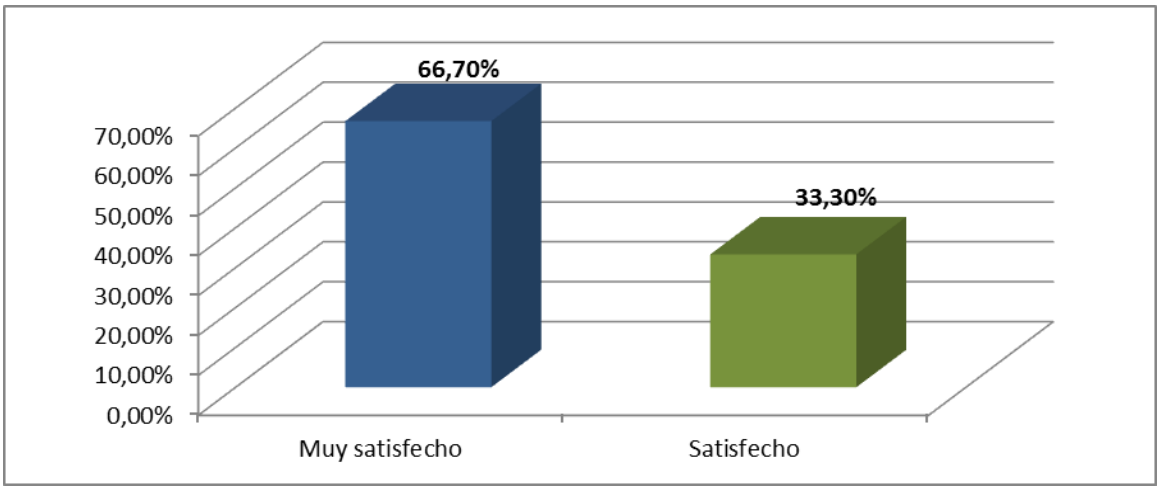


Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014.

La sub dimensión interés alojo un 26,6% de personas muy satisfechas; 57,7 de satisfechas; 12,2% ni satisfechas ni insatisfechas; 2,2% de insatisfechas y 1,3% de muy insatisfechas

2.4 Sub-dimensión: amabilidad

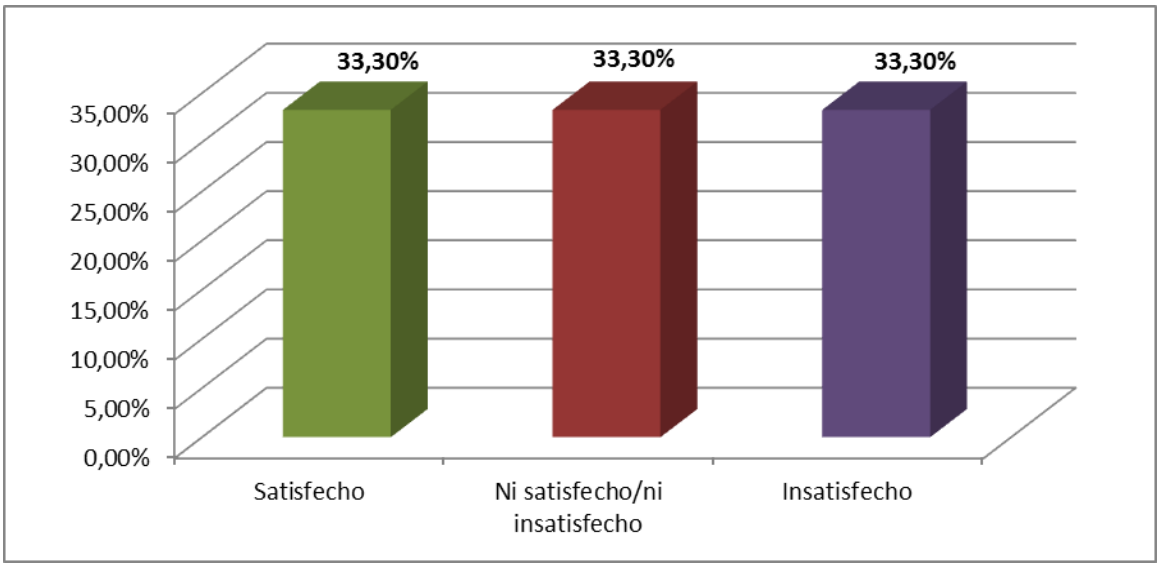
2.4.1. Indicador: ¿Cómo se sintió con la cortesía brindada por enfermería?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

Este indicador presentó un total de 66,7% de personas muy satisfechas y 33,3% de personas satisfechas y no existió ningún individuo que este ni insatisfecho/ni satisfecho, insatisfecho o muy insatisfecho.

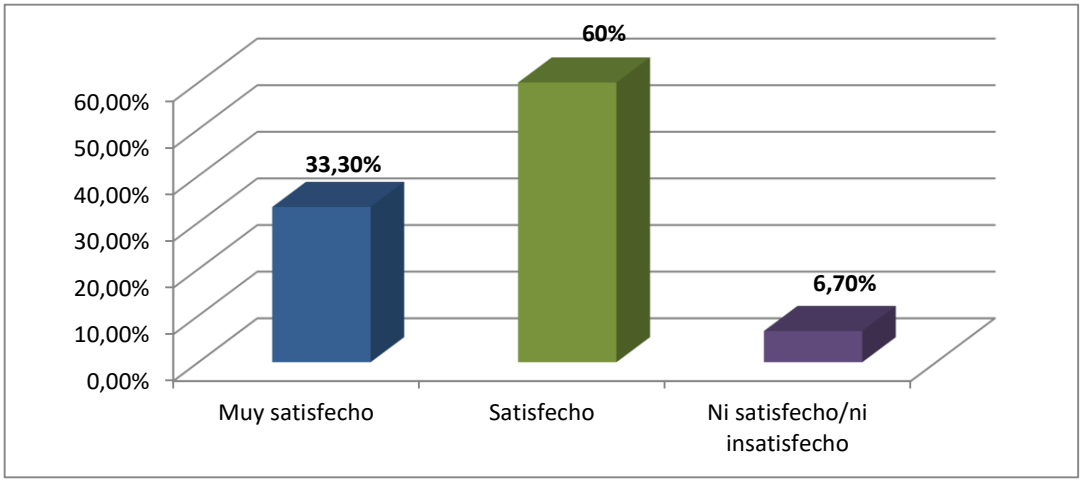
2.4.2. Indicador: ¿cómo se sintió con respecto a la paciencia de la enfermera?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

El presente indicador aloja un total de 33,3% de personas satisfechas, 33,3% ni satisfechas ni insatisfechas y 33,3% de insatisfechas, sin encontrarse resultados muy insatisfechos o muy satisfechos.

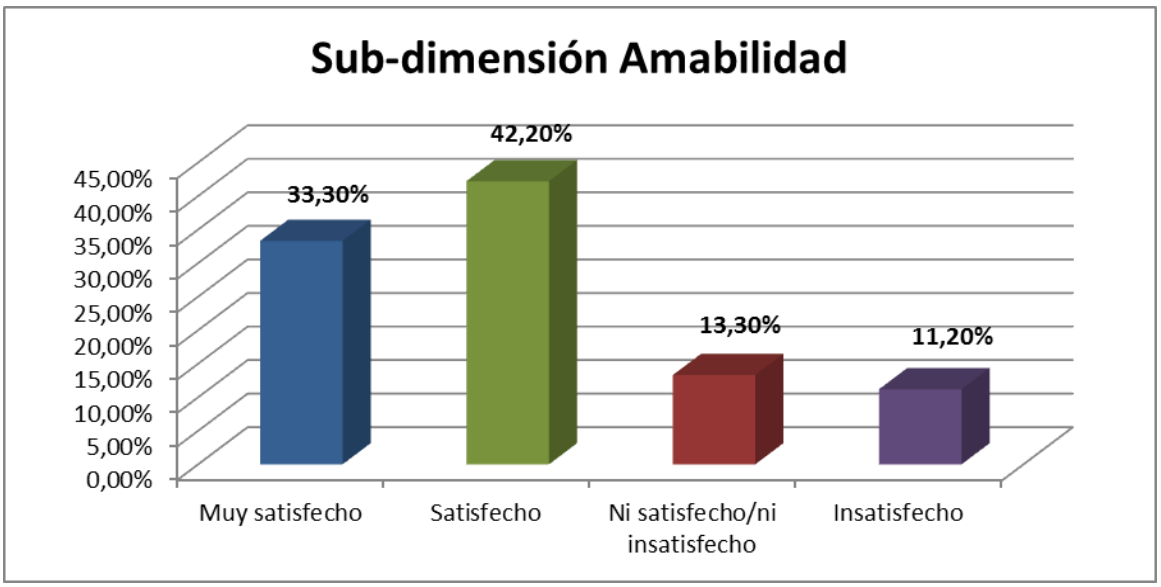
2.4.3. Indicador: ¿Cómo se sintió con el personal de enfermería al entablar una conversación con usted o su hija/o?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

El indicador muestra 33,3% de personas muy o muy insatisfechas satisfechas; 60% de satisfechas; 6,7% ni satisfechas. ni insatisfechas, no encontrándose personas insatisfechas.

- Análisis global cuantitativo de la sub dimensión amabilidad a partir de sus indicadores.

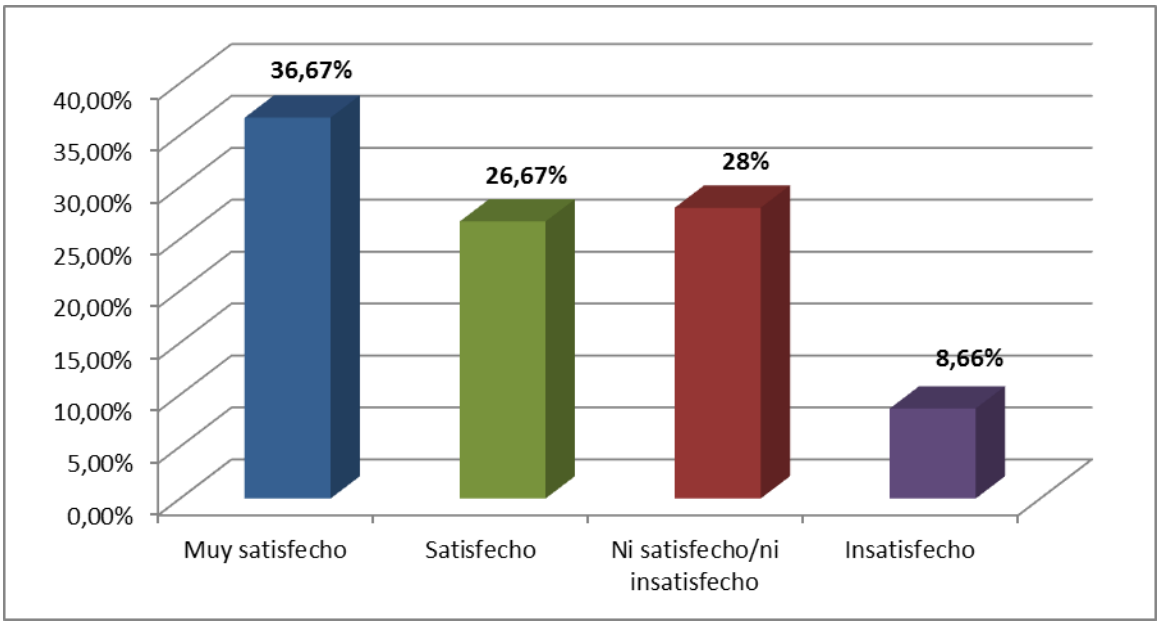


Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

La sub dimensión amabilidad demostró que el 33,3% de las personas se encontraba muy satisfecha; el 42,2% satisfecha, el 13,3% ni satisfechas ni insatisfecha; el 11,2% insatisfecha, y no hubo resalados muy insatisfechos.

2.5 Sub-dimensión: Ética

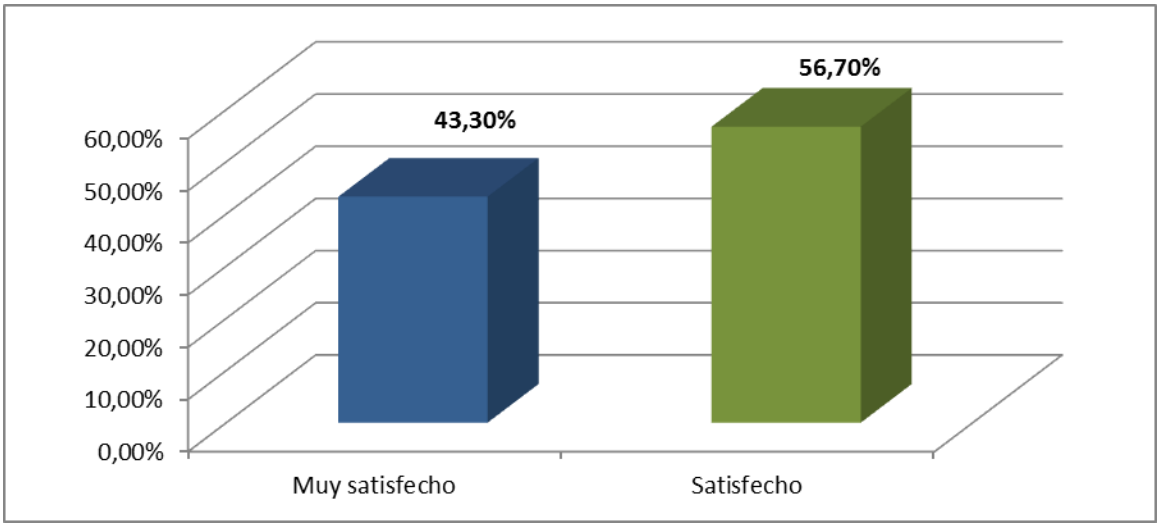
2.5.1. Indicador: ¿Qué nivel de satisfacción sintió con el personal de enfermería que se presenta, se identifica ante usted y su hijo/a?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

El indicador refleja 36,67% muy satisfecho; 26,67% satisfecho; 28% ni satisfecho ni insatisfecho; 8,66% insatisfecho y ningún muy insatisfecho.

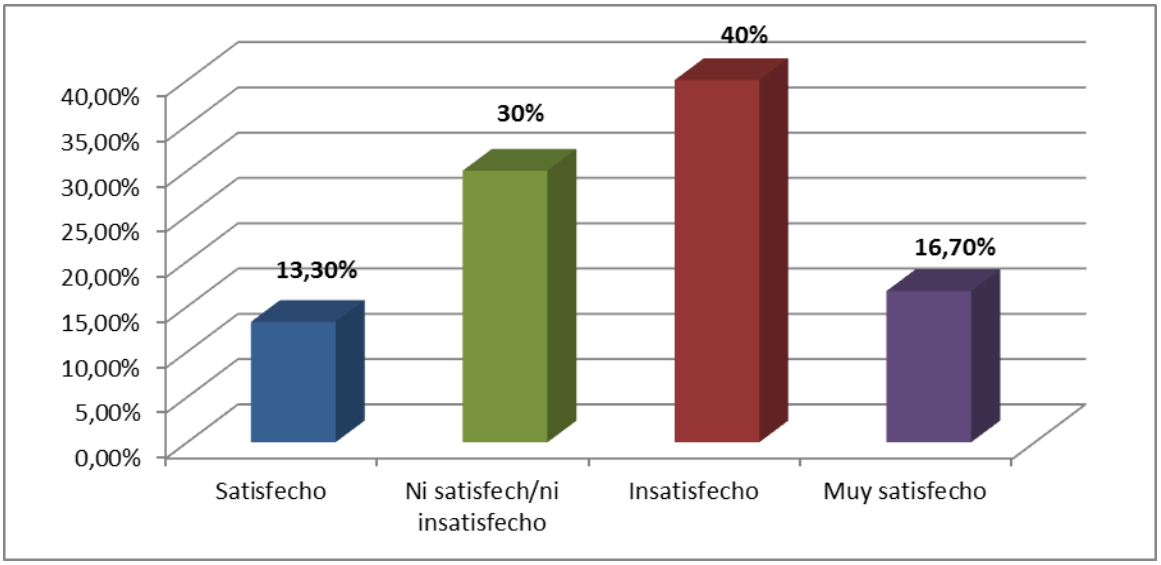
2.5.2. Indicador: ¿Cómo se sintió con el equipo enfermero que reconoce cuando es necesario llamar al médico?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P en el periodo junio a septiembre de 2014.

El indicador refleja un 43,3% muy satisfecho; 56,7% satisfecho, y no existió ningún individuo que este ni insatisfecho/ni satisfecho, insatisfecho o muy insatisfecho.

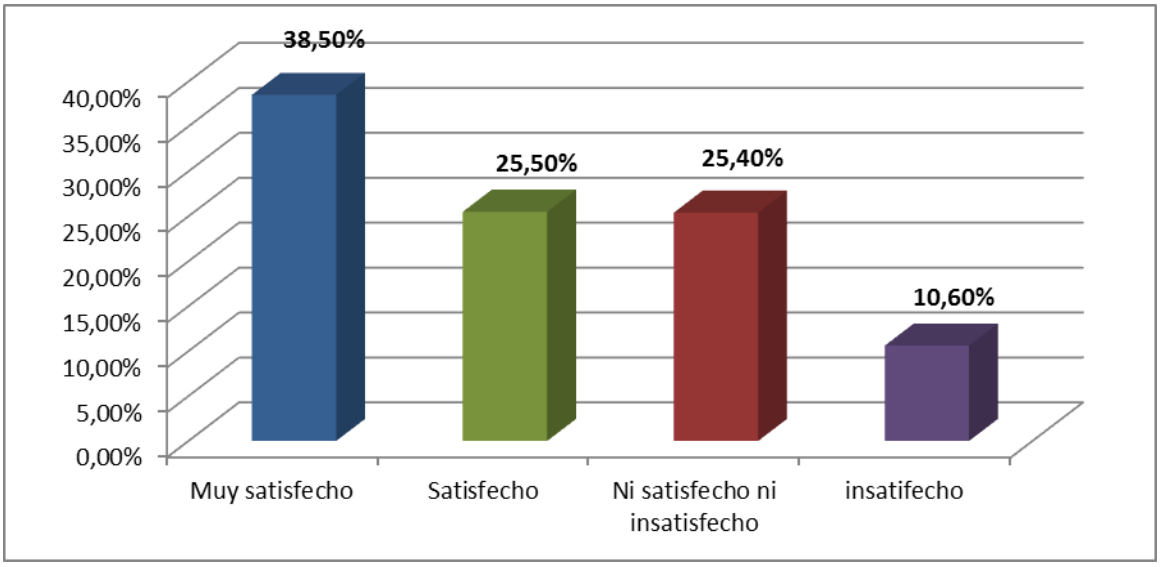
2.5.3. Indicador: ¿Cómo se sintió con respecto a la flexibilidad de los horarios de visita tanto para usted como su familia?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014.

El indicador refleja 13,3% de personas muy satisfechas; 30% de satisfechas; 40% ni satisfechas ni insatisfechas; 16,7% insatisfecho y ningún muy insatisfecho.

- Análisis global cuantitativo de la sub dimensión interés a partir de sus indicadores.



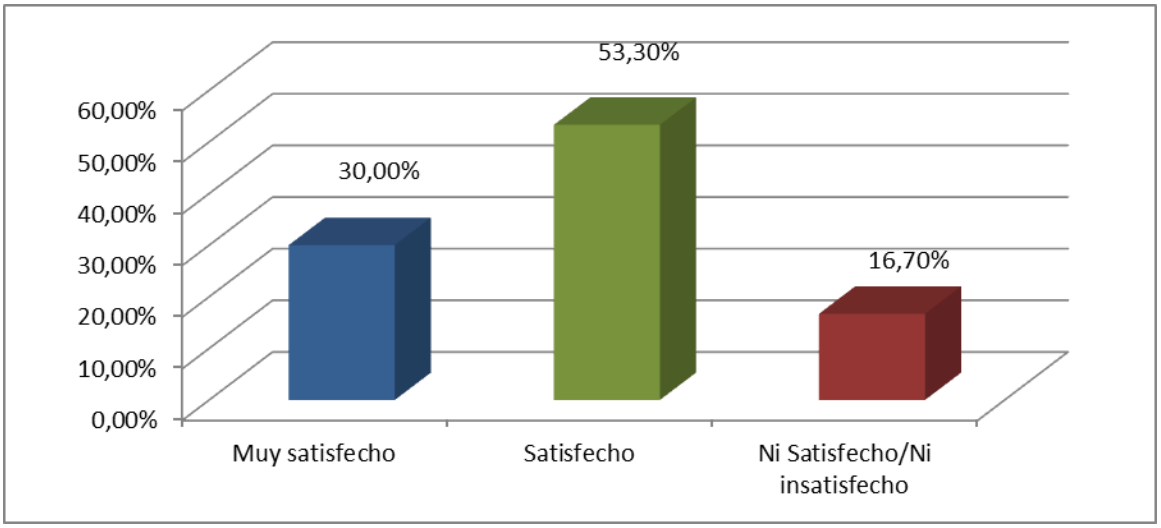
Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014.

La sub dimensión arrojo un 38,5% muy satisfecho; 25,5% satisfecho; 25,4% ni satisfecho ni insatisfecho; 10,6% insatisfecho y ningún resultado muy insatisfecho.

3. Dimensión: Entorno

3.1. Sub-dimensión: Nivel básico de comodidad

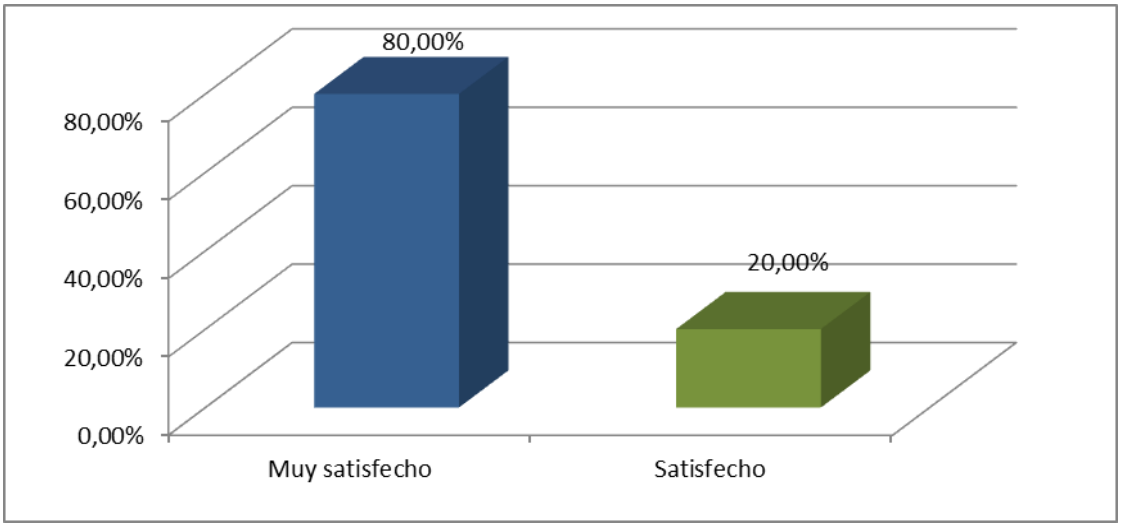
3.1.1. Indicador: ¿Cómo se sintió con el equipo enfermero en cuanto a favorecer el descanso de su hija/o durante su estadía?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014.

Este dato denota que los encuestados reconocen la contribución de enfermería en el descanso de los pacientes y se encuentran mayoritariamente satisfechos con la misma.

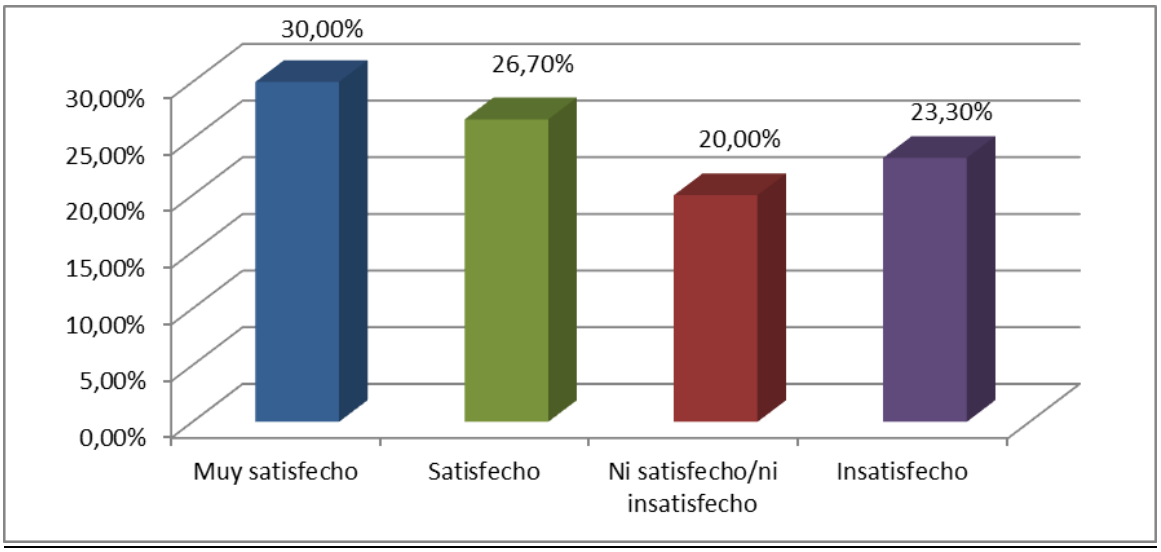
3.1.2. Indicador: ¿Cómo se sintió con el control de signos vitales de su hija/o en cada turno?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014.

Todo esto indica que los padres de los pacientes se encuentran muy satisfechos con la toma de signos vitales en cada turno.

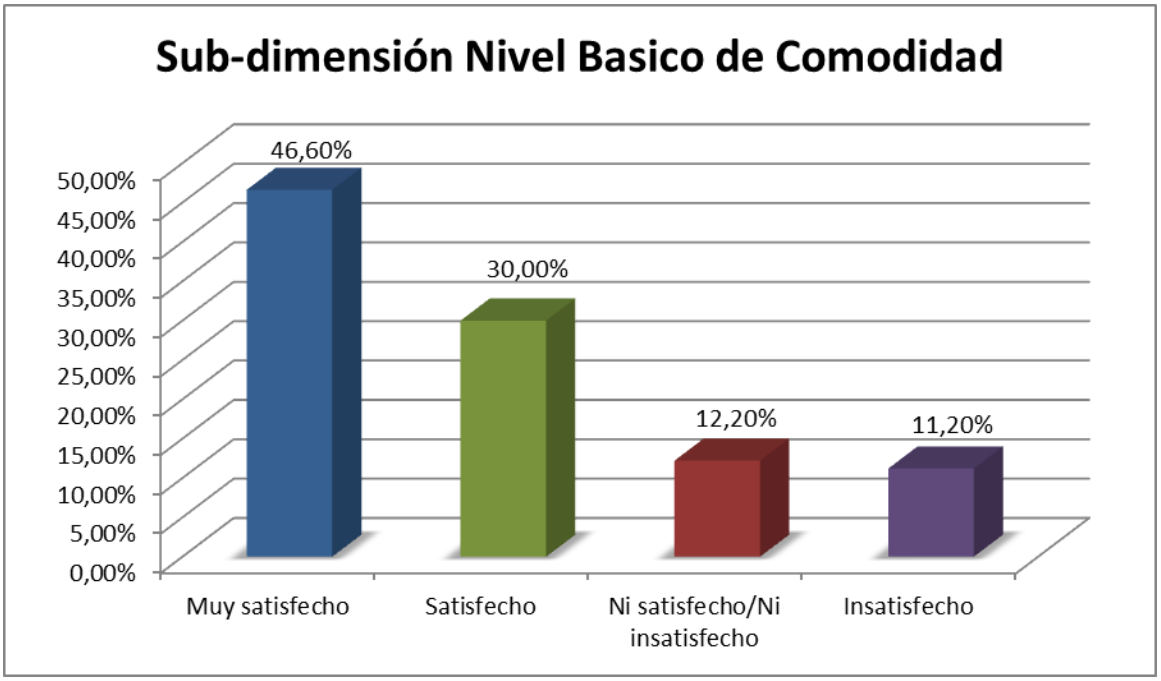
3.1.3. Indicador: ¿Cómo se sintió con la comodidad brindada en la sala de UCIP para la movilidad de su hijo/a?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014.

El grafico indica que en líneas generales las respuestas dadas sobre la comodidad del servicio para la movilidad de los pacientes son muy dispares.

- análisis global cuantitativo de la sub dimensión Entorno a partir de sus indicadores.

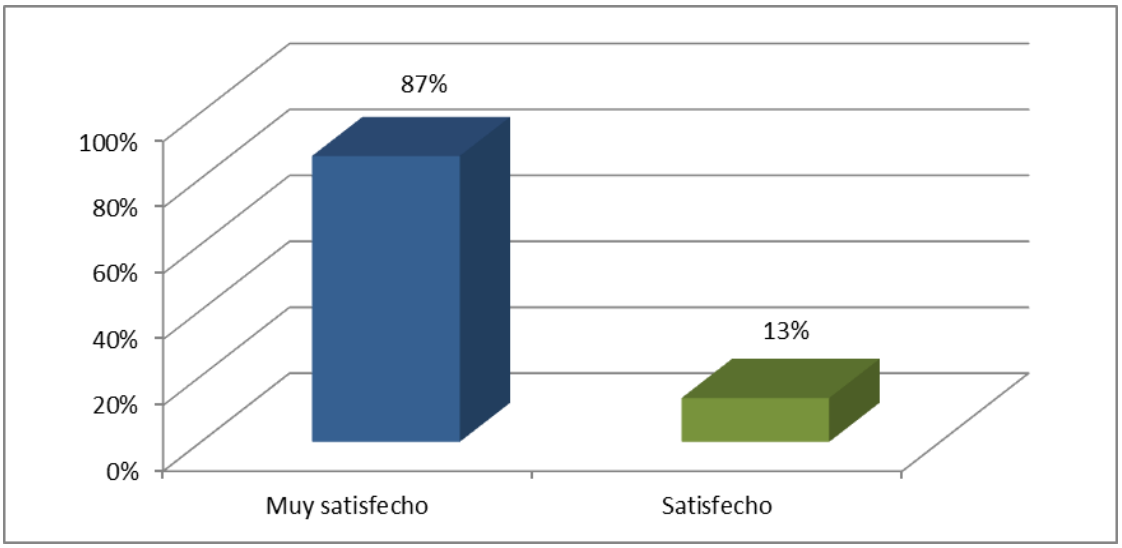


Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014.

Podemos observar que para la variable Nivel básico de comodidad, se destaca un predominio de personas que están muy satisfechas en este aspecto, muy cerca de este valor se encuentran personas satisfechas y las personas ni satisfecho/ ni insatisfechas e insatisfechas los valores son similares.

3.2. Sub-dimensión: Ambientación

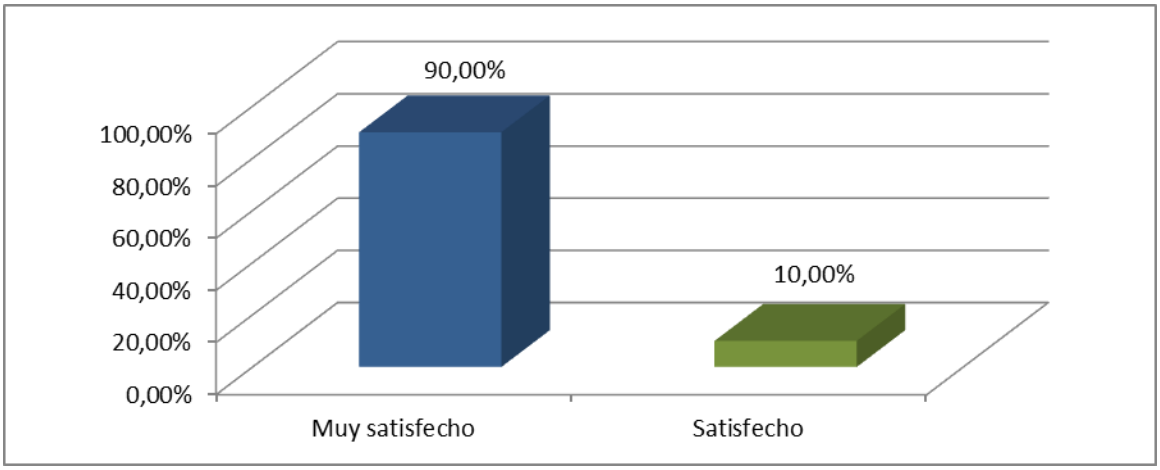
3.2.1. Indicador: ¿Cómo se sintió con las enfermeras que mantienen al alcance los objetos y cosas que su hijo/a necesita?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014.

Esta gráfica indica que la atención de enfermería durante las 24hs es en líneas generales, muy eficiente según el criterio de los padres.

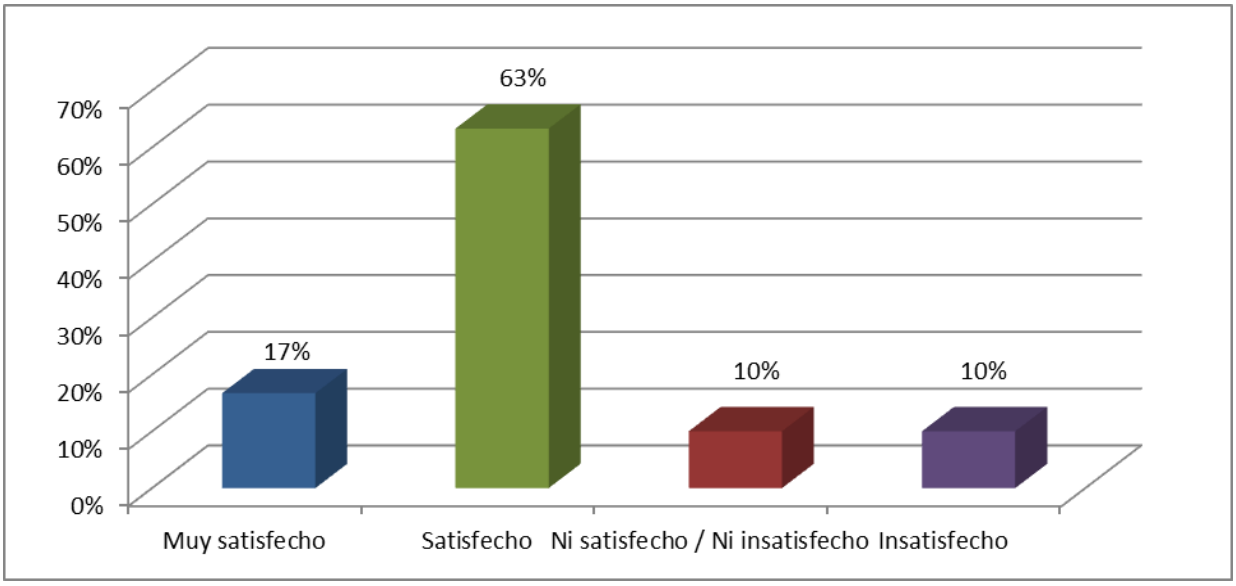
3.2.2 Indicador: ¿Cómo se sintió de acuerdo al arreglo de la mesa de comer y la cama de su hijo/a cuando este lo requirió?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014.

Estos datos indican que los individuos se muestran muy satisfechos con la limpieza del mobiliario del servicio.

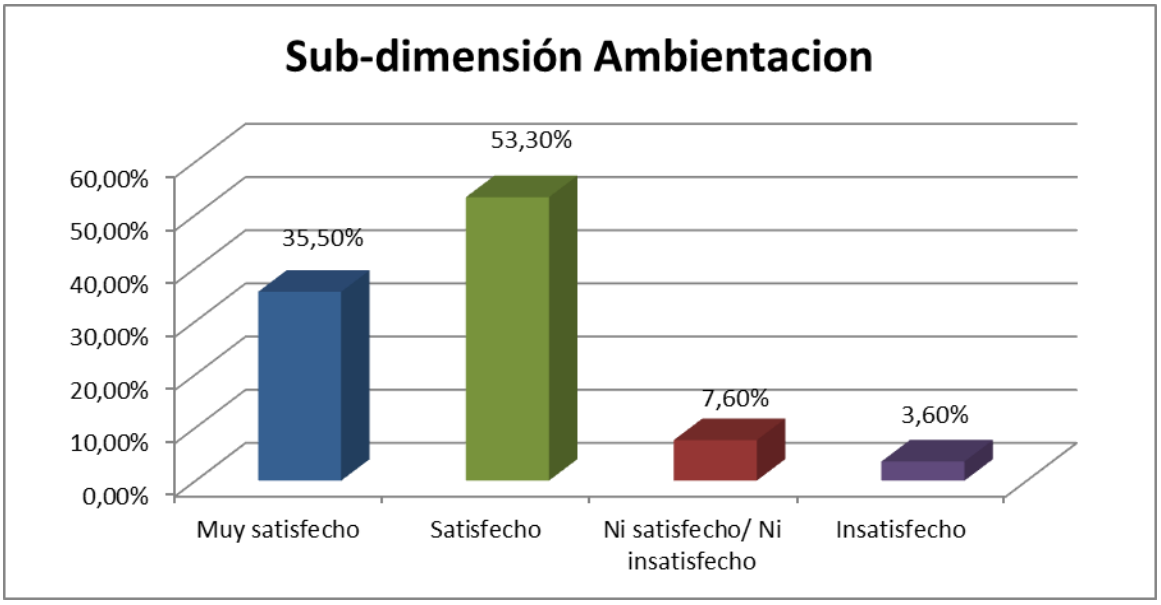
3.2.3. 3º Indicador: ¿Cómo se sintió con el equipo enfermero en el ajuste de la luz, la temperatura de la habitación cuando fue necesario?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014.

Estos datos la satisfacción por parte de los padres por el interés por parte de enfermería en el buen descanso del niño.

- Análisis global cuantitativo de la sub dimensión Ambientación a partir de sus indicadores.

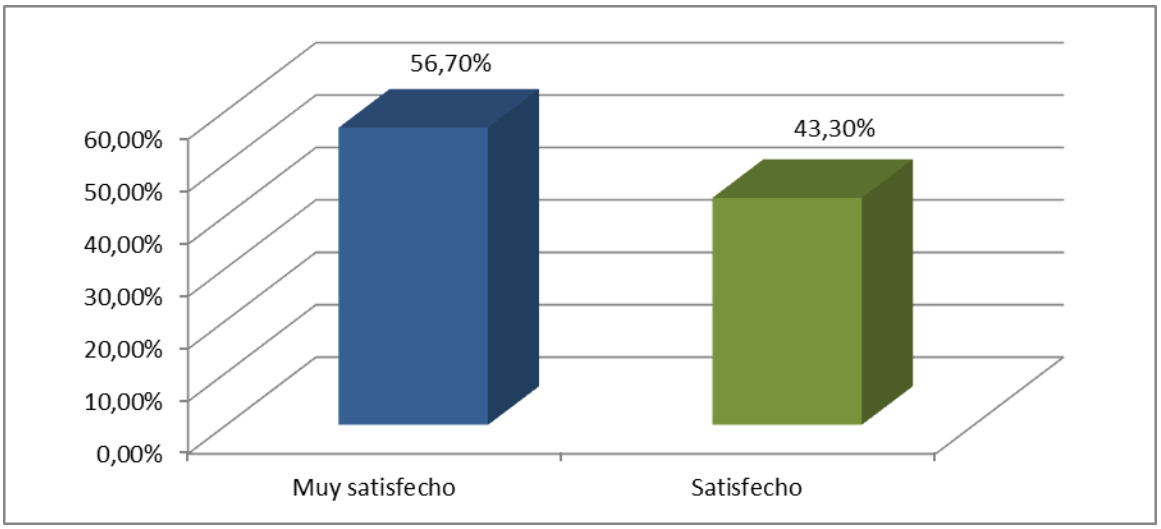


Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014.

En cuanto a la variable ambientación, podemos decir que existe un porcentaje de encuestados que se encuentra muy satisfecho con la atención en este aspecto, superado por el porcentaje de satisfechos, y un bajo porcentaje de padres ni S/ni I e insatisfechos.

3.3. Sub-dimensión: Limpieza

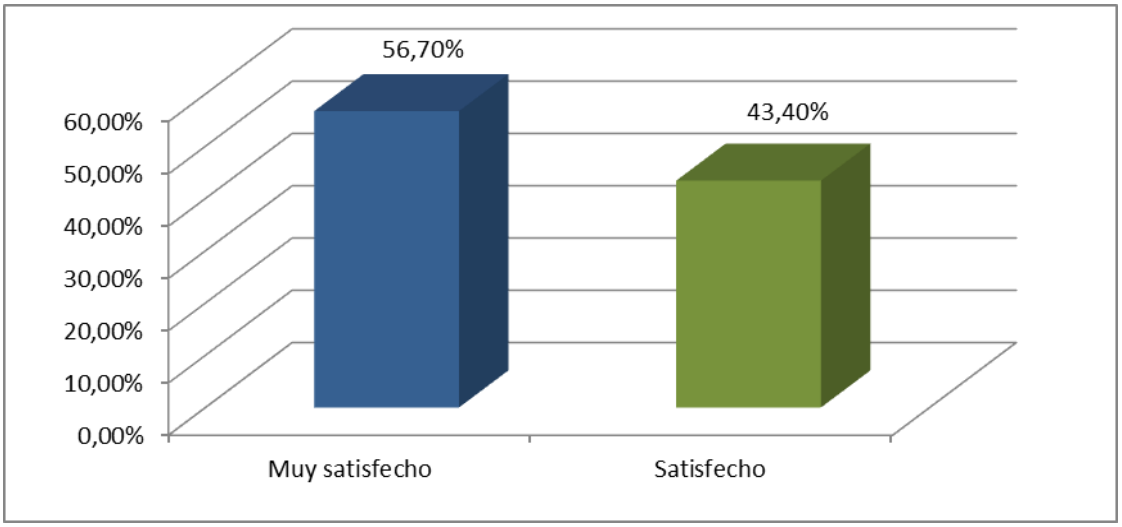
3.3.1. Indicador: ¿Cómo se sintió con la colaboración de enfermería al momento del aseo de su hijo/a?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014.

Este dato denota que los encuestados reconocen la contribución de enfermería en la colaboración en el aseo de los pacientes y se encuentran muy satisfechos con la misma.

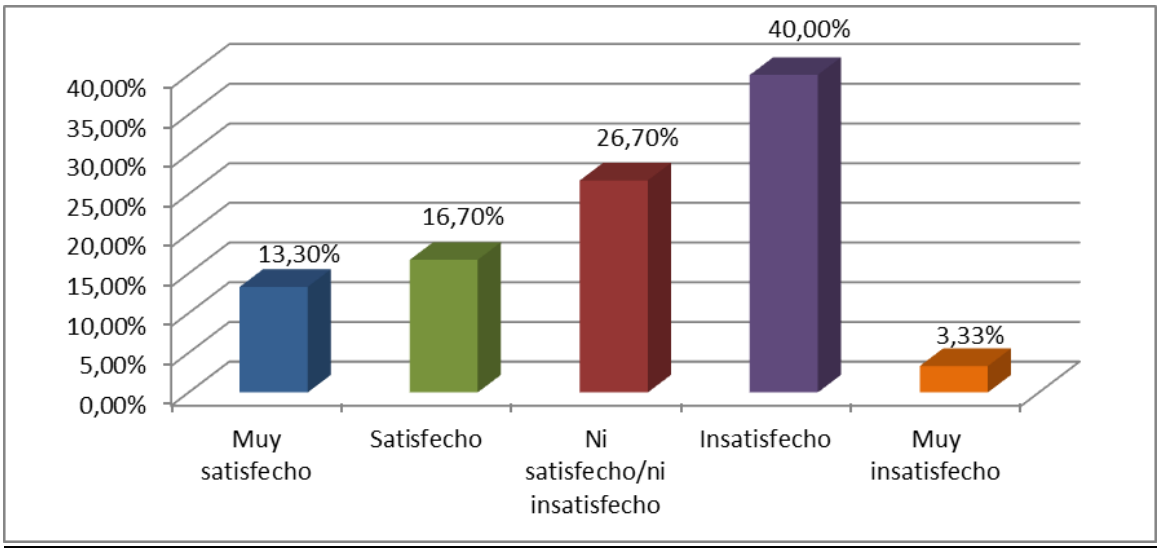
3.3.2. Indicador: ¿Cómo se sintió con el aspecto de los enfermeros (uniforme en condiciones, prolijidad de su aspecto personal)?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014.

Todo esto indica que el profesional tiene buena presencia, según el criterio de los encuestados.

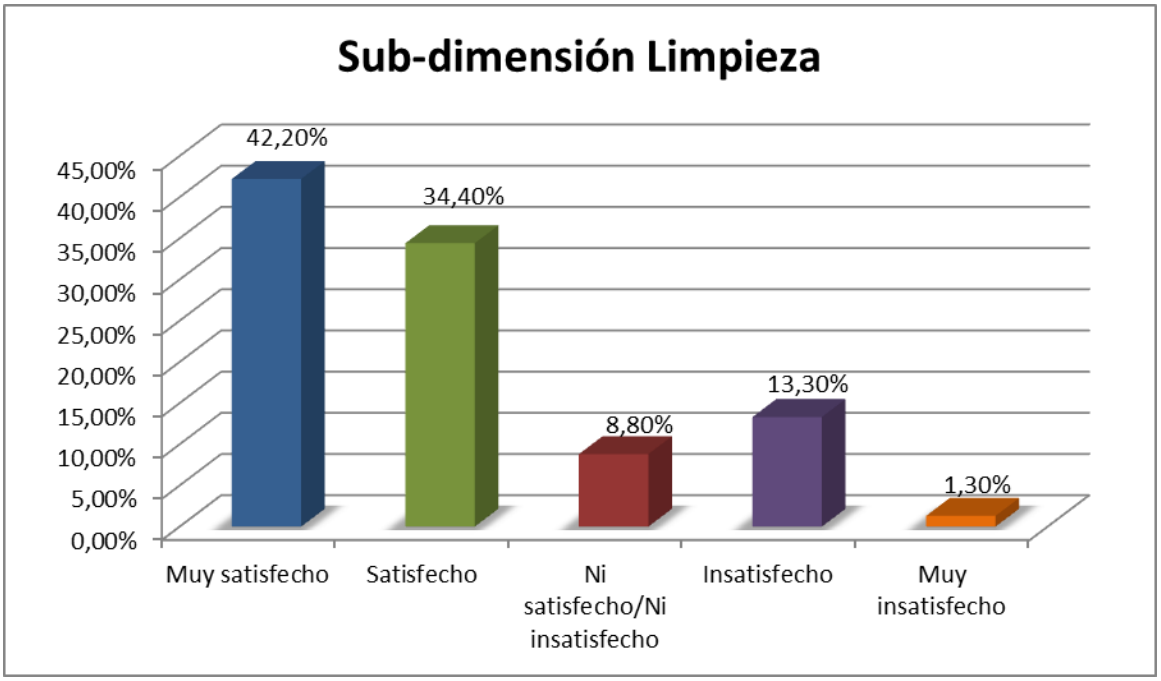
3.3.3. Indicador: ¿Cómo se sintió con las condiciones de limpieza del servicio (baño, habitaciones, pasillo, etc.)?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014.

El grafico indica que en líneas generales la organización de la limpieza del servicio hay in alto grado de insatisfacción por parte de los encuestados.

- Análisis global cuantitativo de la sub dimensión Efectividad a partir de sus indicadores.

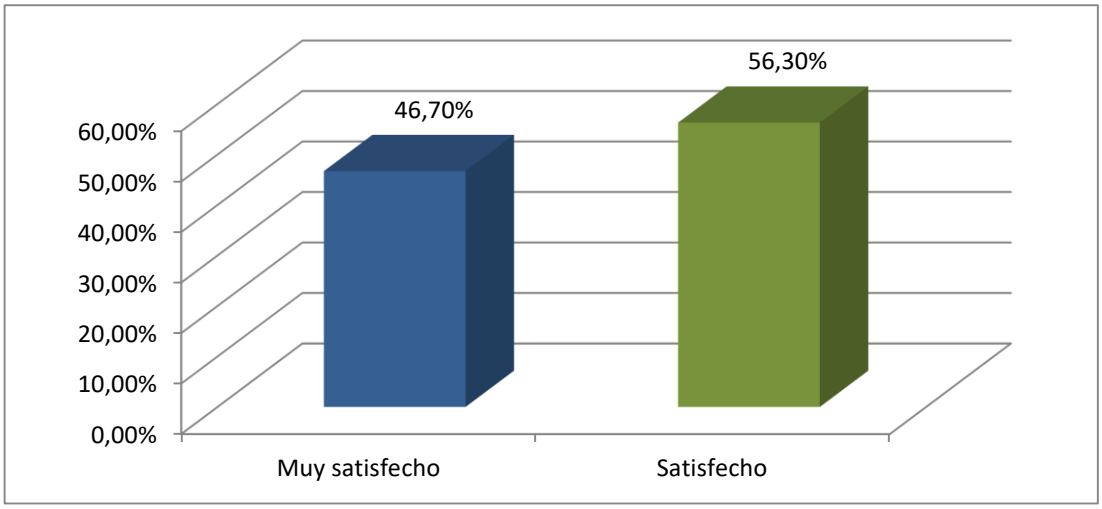


Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014.

Podemos observar que para la sub dimensión limpieza, se destaca un predominio de personas que están muy satisfechas en este aspecto, muy cerca de este valor se encuentran personas satisfechas y sobresale un 13,3% de encuestados insatisfechos, un 8,8% ni S/ni I y solo 1,3% insatisfechos.

3.4. Sub-dimensión: Orden

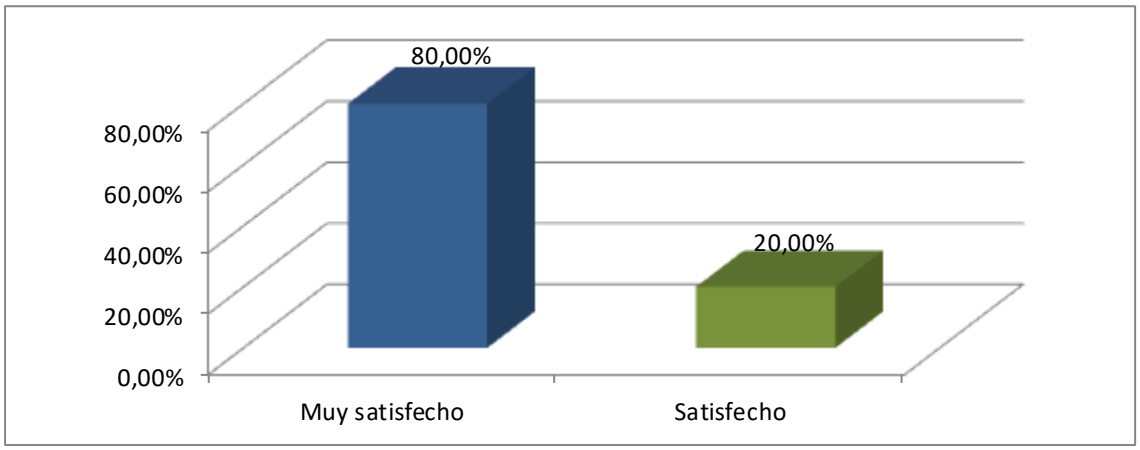
3.4.1. Indicador: ¿Cómo se sintió con el orden de los elementos de trabajo empleados por enfermería?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014.

Esta gráfica indica que la atención de enfermería mantiene el orden en el servicio.

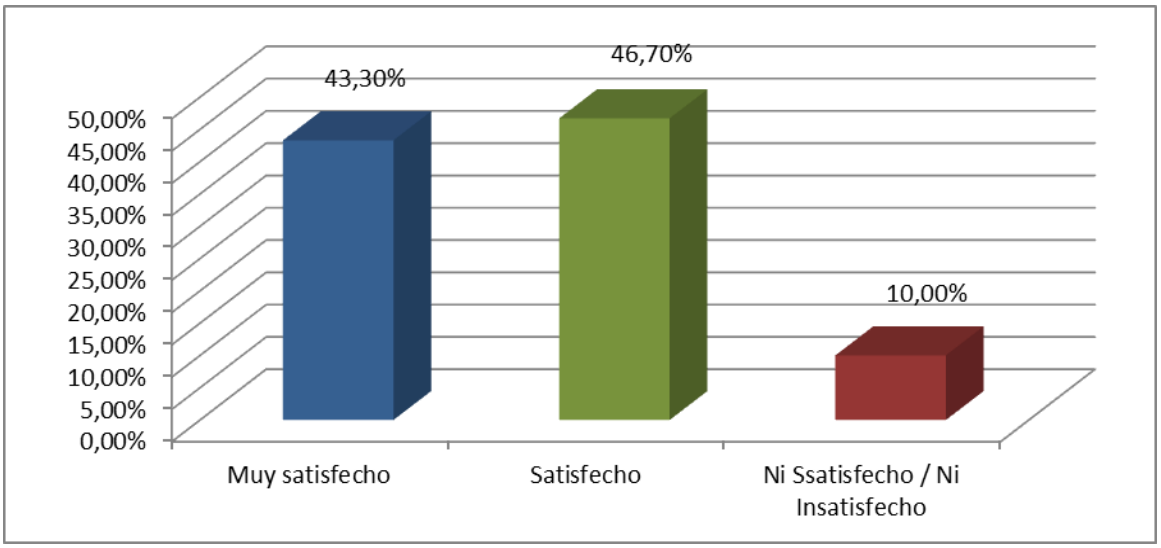
3.4.2 Indicador: ¿Cómo se sintió con el personal de enfermería en cuanto a contar con todo el material al realizar un procedimiento?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014

Estos datos indican que los enfermeros son organizados al realizar los procedimientos.

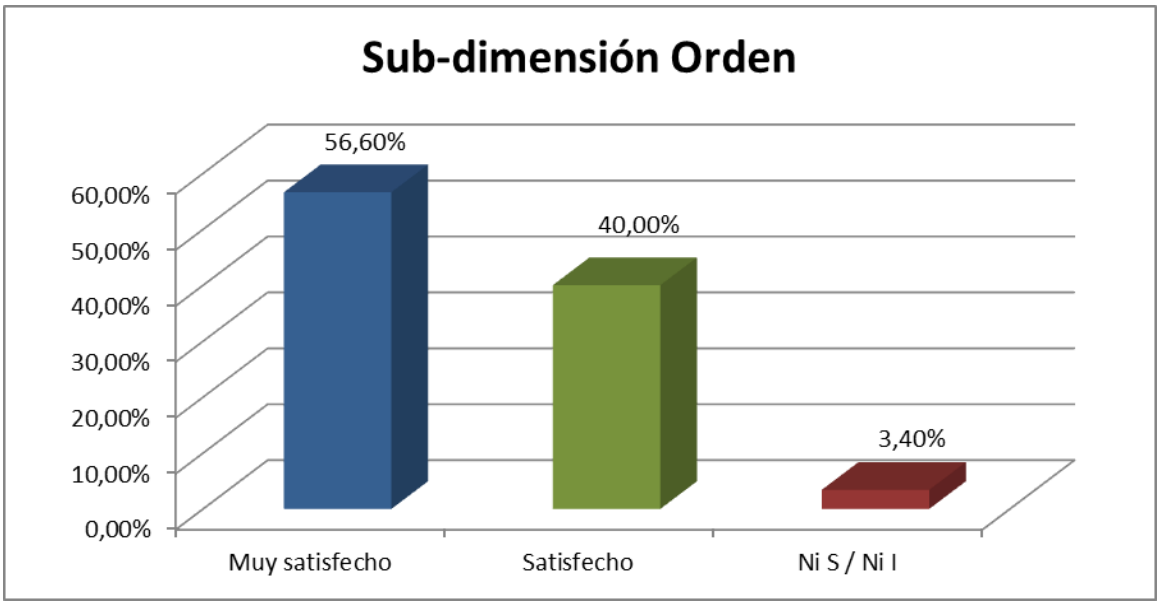
3.4.3. Indicador: ¿Cómo se sintió respecto a los horarios y administración de los medicamentos?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014.

Estos datos quieren decir que los padres se encuentran satisfechos con los enfermeros al respetar los horarios de administración de medicación.

- Análisis global cuantitativo de la sub dimensión Orden a partir de sus indicadores.

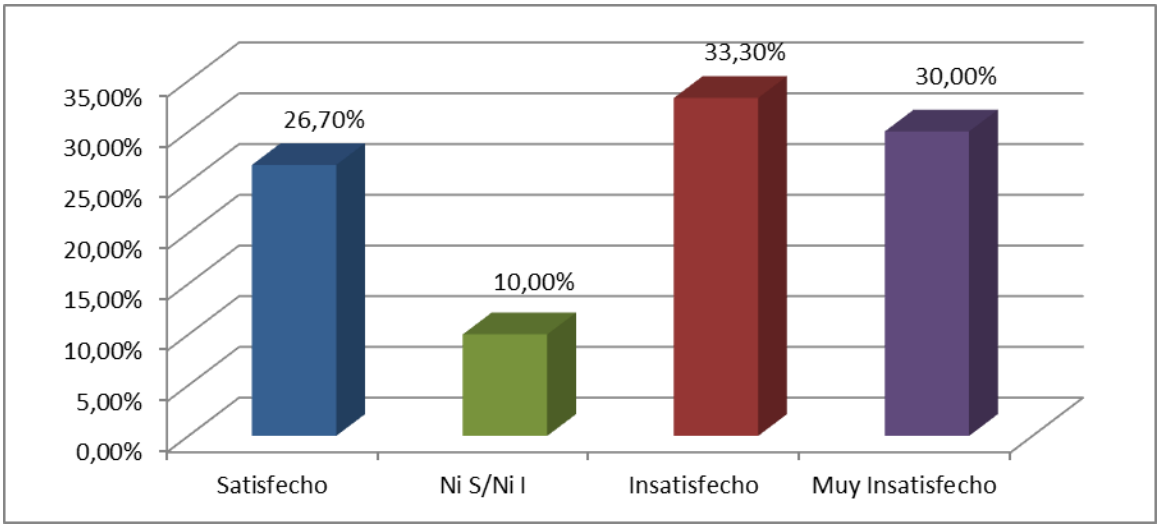


Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014.

En cuanto a la variable eficiencia, podemos notar que existe un porcentaje de encuestados que se encuentra muy satisfecho con el orden en este aspecto, superando el porcentaje de satisfechos, lo que indica que en líneas generales, los individuos de la muestra piensan que el personal de enfermería trabaja en forma ordenada.

3.5. Sub-dimensión: Privacidad

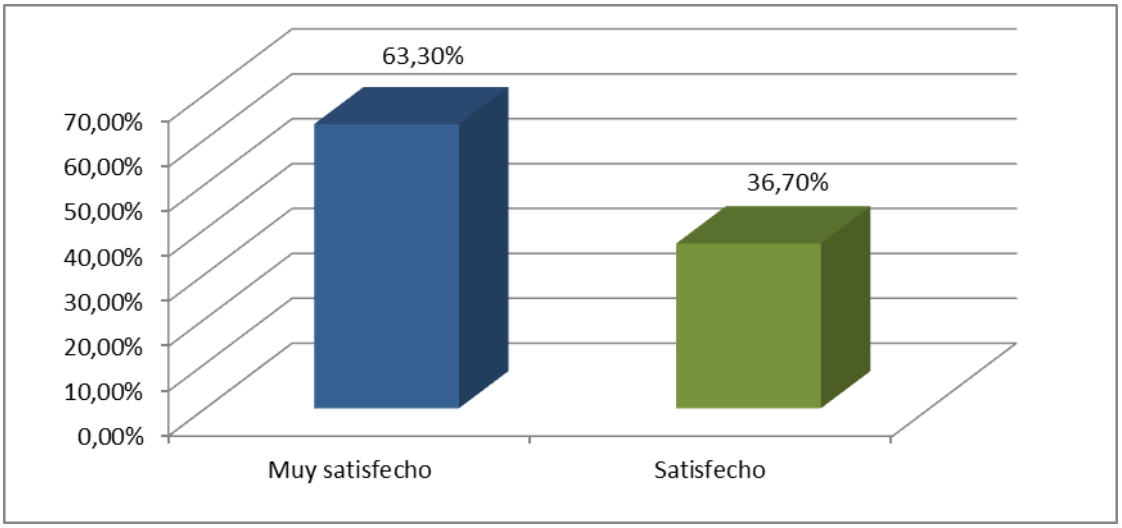
3.5.1. Indicador: ¿Cuan satisfecho se sintió con la habitación designada y la intimidad de esta?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014.

Este demuestra respuestas muy pares entre los satisfechos, insatisfechos y muy insatisfechos. Solo 10% de los encuestados ni S% ni I.

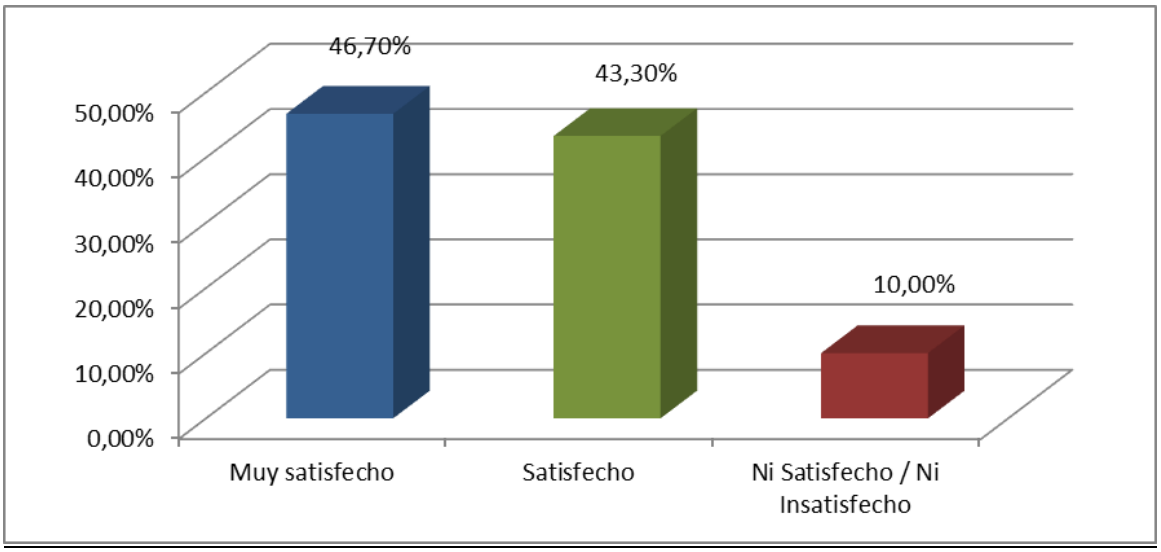
3.5.2. Indicador: ¿Cómo se sintió con el empleo de biombos en el servicio para separar las camas?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014.

Todo esto indica que la separación de las camas con biombos es efectiva.

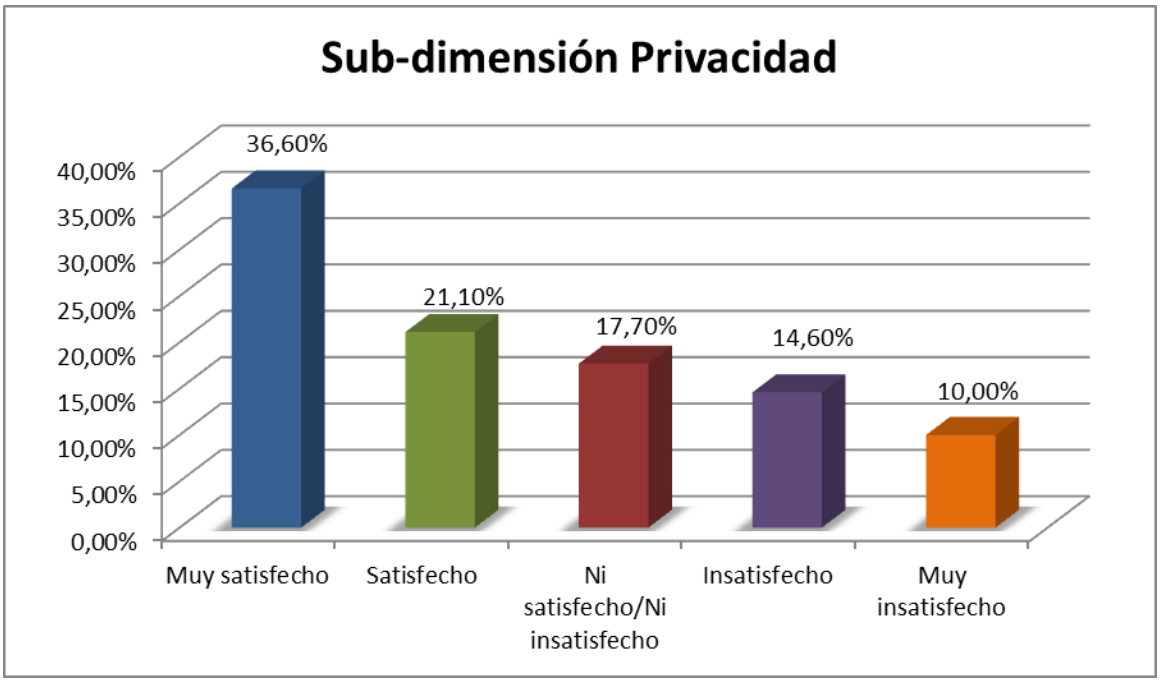
3.5.3 Indicador: ¿Qué nivel de satisfacción refiere sobre el personal de enfermería y el manejo de la confidencialidad de la información sobre los aspectos del tratamiento de su hijo/a?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014.

El grafico indica que en líneas generales el personal de enfermería mantiene discreción sobre los asuntos de cada paciente.

- Análisis global cuantitativo de la sub dimensión Privacidad a partir de sus indicadores.

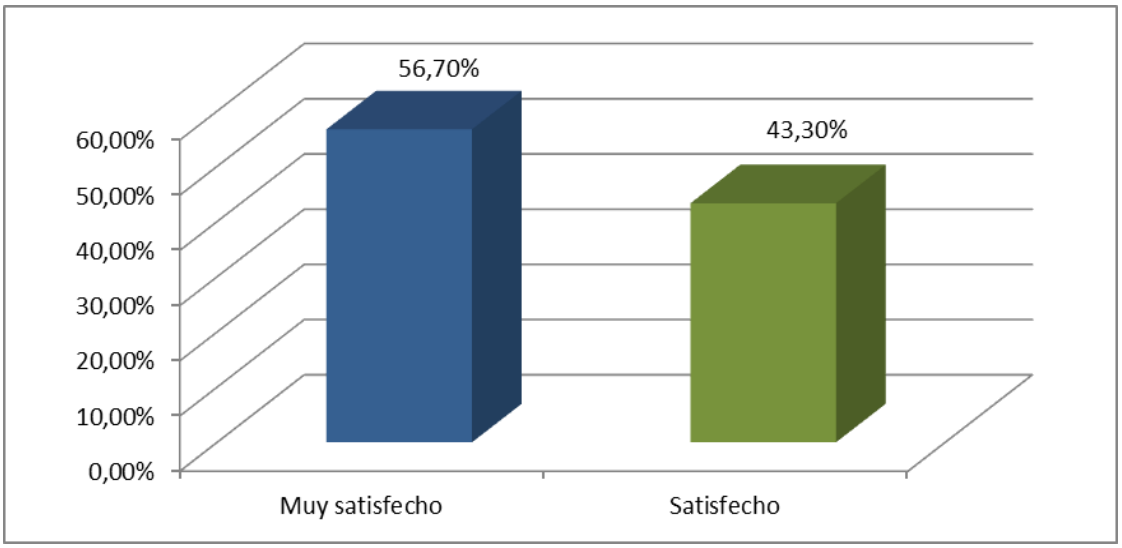


Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014.

Podemos observar que para la variable Privacidad, se destaca un predominio de personas que están muy satisfechas en este aspecto, muy cerca de este valor se encuentran personas satisfechas y personas ni S/ni I 17,7%, insatisfechos 14,6% y un 10% de personas insatisfechas.

3.6. Sub-dimensión: Confianza

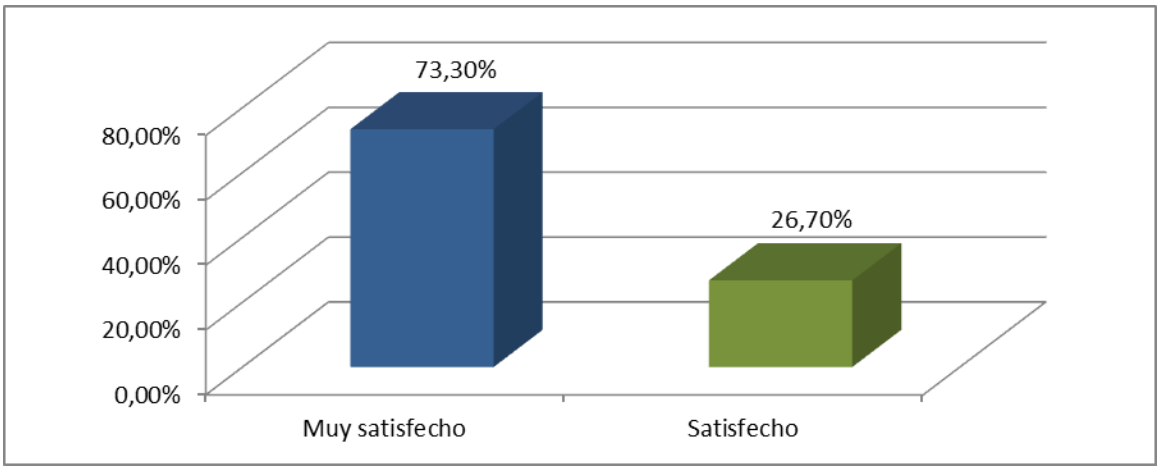
3.6.1. Indicador: ¿Cómo se sintió respecto a la posibilidad de expresar sus sentimientos sobre la situación de salud de su hijo/a al equipo de enfermeros?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014.

Esta gráfica indica la confianza puesta en enfermería para que los padres hablen con los médicos y se quiten las dudas que tengan.

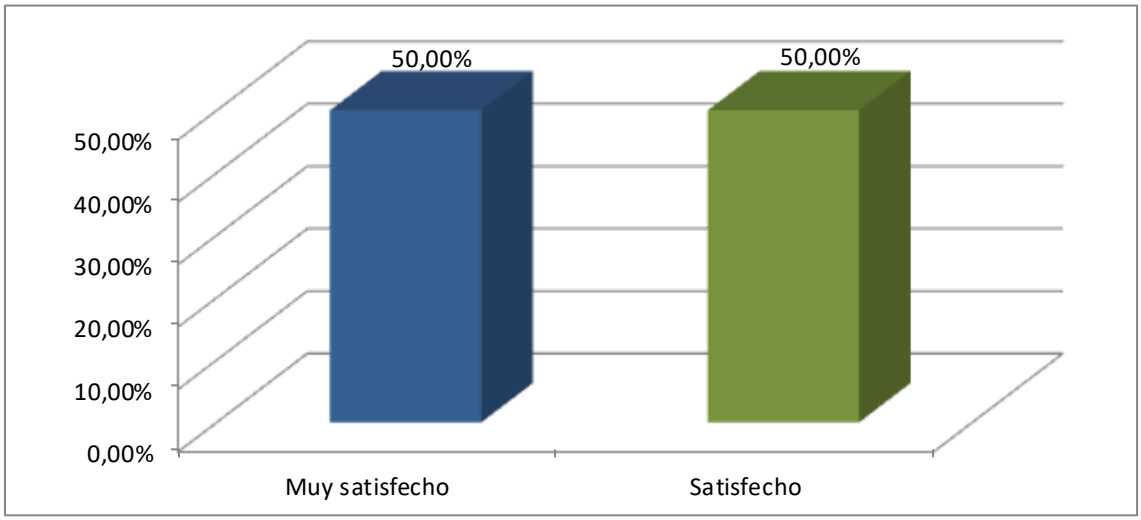
3.6.2 Indicador: ¿Cuan satisfecho se encuentra con la atención brindada por enfermería, en caso de volver a internar a su hijo/a?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014.

Estos datos indican que los encuestados volverían a internar a sus hijos en el servicio de UCIP.

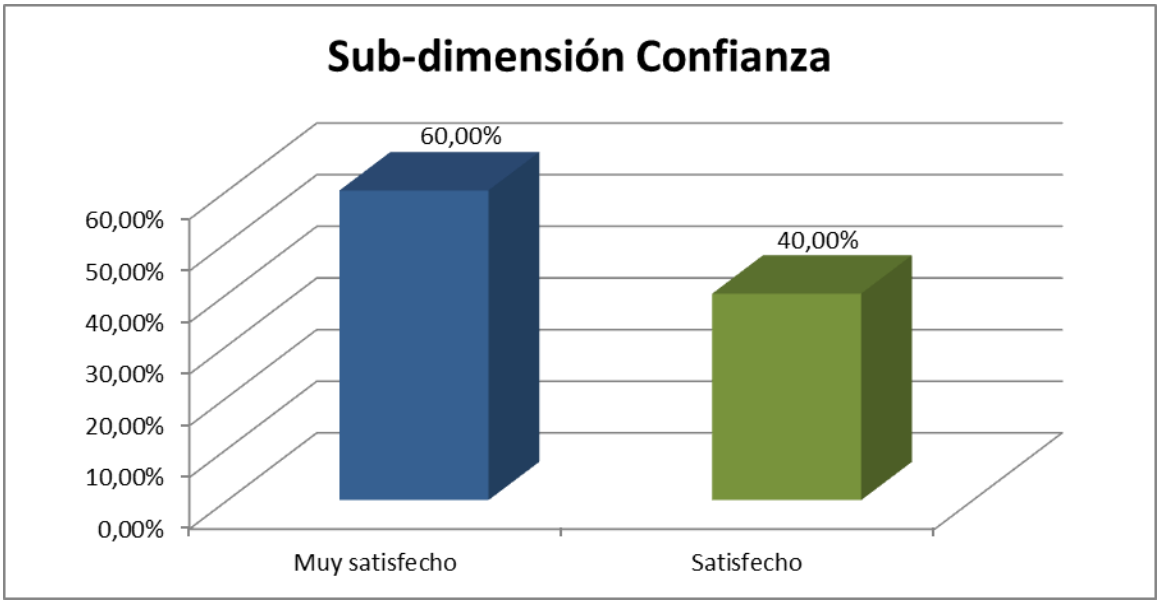
3.6.3. Indicador: ¿Cuan satisfecho se sintió con el incentivo por parte de enfermería a que formule preguntas al médico?



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014.

Estos datos quieren decir que no existen excesos para la realización de las tareas, cuestión que se vería reflejada en un menor contacto del padre con el niño, o todo lo contrario, donde estaríamos hablando de un personal de enfermería ausente o muy poco frecuente a la hora de la atención.

- Análisis global cuantitativo de la sub dimensión Confianza a partir de sus indicadores.



Fuente: Encuesta y observación sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo. Cervera, C y Gayarre, P. En el periodo junio a septiembre de 2014.

En cuanto a la variable confianza, podemos notar que existe un porcentaje de encuestados que se encuentra muy satisfecho con la atención en este aspecto, superando el porcentaje de satisfechos, lo que indica que en líneas generales, los individuos de la muestra piensan que el personal de enfermería es digno de confianza.

Análisis de datos

En esta sección del estudio se realizarán el análisis de los resultados obtenidos sobre las encuestas realizadas. Dentro de las representaciones gráficas realizadas podemos observar ciertas particularidades que se denotan en forma global, teniendo en cuenta las dimensiones, o, en forma particular, teniendo en cuenta las sub dimensiones y/o los indicadores como las expresadas a continuación.

En cuanto a la dimensión técnico-científica; la sub demisión efectividad, eficiencia, continuidad y seguridad reflejan resultados muy satisfactorios, y satisfactorios; encontrándose solo individuos ni insatisfechos/ ni satisfechos en algunas sub dimensiones como efectividad y seguridad; sin embargo estos niveles de satisfacción que reflejan neutralidad se encuentran con un porcentaje considerablemente menor en ambas sub dimensiones (3,4% efectividad y 5,7% seguridad). Con respecto a estas sub dimensiones mencionadas hasta hora e incluidas en la dimensión técnico-científica, el nivel de satisfacción es favorable.

Se debe destacar la que no se ha mencionado como favorable la percepción de una sub dimensión que también se encuentra incluida en la dimensión técnico científica, ya que merece especial mención, ella es la sub dimensión integridad. La misma presenta resultados de insatisfacción en uno de sus indicadores, el cual es "¿Cómo se sintió en la colaboración de enfermería con otras disciplinas según sea adecuado para las necesidades de su hijo/a y su familia?", como demuestra la representación gráfica, el 6,7% de las personar encuestadas refirió sentirse insatisfecho en este aspecto, lo que puede inferirse que este porcentaje, a pesar de no ser tan significativo en comparación con el 50% de personas que demostraron estar satisfechas, el 26,6% de muy satisfechas, retomando, puede interpretarse como que un pequeño porcentaje no observo o no sintió que enfermería trabajaba en forma conjunta con otras profesiones para la atención de su hijo/a. Insistimos que el valor es casi insignificante pero valido para realizar esta inferencia. En un análisis más excautivo, esto puede deberse a que no son muchas las posibilidades de observar el trabajo del profesional de enfermería con otras disciplinas debido a que en la visita se prioriza la interacción del padre / madre con el niño.

La dimensión humana, se divide en la sub dimensión respeto por el paciente, esta está representada por el indicador "¿Cómo se sintió con el trato dado por parte de enfermería"?, lo cual, llamativamente, presenta un 10% de personas que refirieron sentirse insatisfechos, según Avenis Donabedian el respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la personas es un hecho que evalúa a la hora de determinar la calidad del cuidado, indagando en aquellos casos particulares que expresaron insatisfacción es este aspecto, el 10% expreso que no había respeto cuando por motivos desconocidos se cancelaban las horas de visita o estas eran reducidas, esto genero la insatisfacción y el sentimiento de "perdida "de respeto por parte del profesional.

La sub dimensión información reflejo una clara falencia en el léxico empleado por parte del profesional de enfermería, debido al uso de lenguaje técnico o a la escases de información brindada por motivos de confidencialidad, esto también influyo en la disipación de dudas, que en ocasiones no fueron disipadas y por ende los resultados alojaron personas insatisfechas y muy insatisfechas en este aspecto con un porcentaje de 7,7% y 13,4% respectivamente, que , a pesar de que le valor no es comparable con las muy satisfechas (33,3%) o satisfechas (33,3%) creemos importante hacer esta inferencia.

En cuanto a la sub dimensión interés, hubo un 3,33% de personas muy insatisfechas y 6,67% de personas insatisfechas que notaron lento el accionar de enfermería o demasiado rápido, durante las encuestas se notaron estas dos referencias con respecto a la rapidez del cuido

En la sub dimensión amabilidad el 33,30% de las personas se sintió insatisfecho con la paciencias de enfermería, todos los encuestados que no se encontraban satisfechos refirieron que las enfermerías no eran pacientes a la hora del tiempo de visita de los padres y rápidamente los invitaban a retirase.

En la sub dimensión ética el 8,66% no se sintió satisfecho respecto a la presentación personal de enfermería, refiriendo que algunos omitían decir su nombre o tarea que realizaba. Y con respecto a la flexibilidad de horarios el 16,70% se sintió muy insatisfecho, y el un número mayor, el 40% se sintió insatisfecho con respecto a la flexibilidad de los horarios de visita; en su mayoría esto individuos refirieron que no podían ingresar en otros

horarios o extender los mismos. Debemos decir que el tiempo de visitas de 30m, 4 veces durante el día, régimen normalizado por la institución, y el mismo no contempla acepciones (salvo en pacientes de recién ingreso o moribundos).

La dimensión entorno contempla la sub dimensión nivel básico de comodidad, en la cual el 23,30% se sintió insatisfecho con la comodidad de la sala de espera de la UCIP, particularmente, debido la falta de asientos. Pero es de destacarla gran presencia de amigos o familiares no directos en esta área, la cual esta reservad solo para los padres o familiares director del paciente.

La sub dimensión ambientación presentó un total de 10% de personas insatisfechas, principalmente debido a que el ambiente era demasiado caluroso para ellos. Pero la temperatura del ambiente está establecida por normas internacionales de UCIP no este aspecto es inmodificable.

La sub dimensión limpieza reflejo que el 40% de las personas estaban insatisfechas y un 3,33% de persona muy insatisfechas con la limpieza del servicio. Principalmente estos datos reflejaron que lo baños no se encontraban en condiciones, esto se debió a que los mismo se estaban en refacción y en el momento de realizada la encesta este es uno de los aspectos que más se percibía como molesta entre los familiares de pacientes internados en UCIP, cabe mencionar que los baños son los de las sala de espera que dentro de la unidad no existen los mismos para pacientes o familiares.

El la sub dimensión orden, no caben inferencias de importancia, al igual que en la sub dimensión confianza. No es así en la sub dimensión privacidad, en la cual un 33,30% de personas insatisfechas y un 30,00% de personas muy insatisfechas han referido que la intimidad de las habitaciones era nula, esto se debió a que en la UCIP los pacientes están a la vista, es llamativo como los padres buscan esta privacidad de los niños a pesar de que es funcional el hecho de estar a la vista de los profesionales.

CAPÍTULO V

Conclusiones

Los resultados de la presente investigación permitieron conocer la percepción de satisfacción en la atención de enfermería que manifiestan los padres de los niños internados en la Unidad de cuidados Intensivos Pediátricos de la Clínica 25 de mayo de la ciudad de Mar del Plata respecto de la efectividad, eficiencia, continuidad, seguridad, integridad, respeto del paciente, información, interés, amabilidad, ética, nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y confianza; todos ellos indicadores que se comprendieron en diferentes sub dimensiones.

El análisis realizado servirá de base para proponer una serie de recomendaciones que pueden ser consideradas por el personal de enfermería de pediatría, para mejorar la prestación de servicios por parte de las enfermeras del área.

La investigación se desarrolló con los padres que tenían niños ingresados en el área de UCIP, se utilizó un cuestionario como herramienta de obtención de datos, en el cual las preguntas eran los indicadores que posteriormente representaban las sub-dimensiones y estas las dimensiones utilizadas para valorar la percepción acerca de la satisfacción de la calidad de atención.

La naturaleza de la investigación fue cuantitativa, de tipo descriptiva, ya que esta se refiere a la etapa preparatoria del trabajo científico que permitió ordenar el resultado de las observaciones de las conductas, las características, los factores, los procedimientos y otras variables de fenómenos y hechos; luego se vuelcan los datos para establecer conclusiones presentadas a continuación,

El estudio que realizamos, teniendo en cuenta el momento utilizado, será de tipo trasversal, ya que permite estimar la magnitud y distribución de una enfermedad o condición en un tiempo determinado,

Se puede notar que en cada una de las sub dimensiones se encuentran indicadores que responden a cada uno de los objetivos generales propuestos en el presente trabajo**. Al**

establecer como los padres evalúan la competencia profesional de enfermería, notamos las opiniones que brindan coinciden con los parámetros para la evolución de la calidad descriptos por Avedis Donevian, debido a esto podemos inferir que la forma en que evalúan la atención de enfermería no escapa a lo investigado en este trabajo, llegándose a contemplar los aspectos adecuados del cuidado en la investigación, no se presentaron casos en lo que los padres evalúen otro tipo de áreas diferentes a las descriptas por Donevian. Sí pudo notarse diferencias en cuanto al énfasis en algunos aspectos puntuales, pero no se encontraron opiniones desfavorables sobre los parámetros de calidad evaluados.

En cuanto a la evaluación de los padres sobre como es el entorno en que se desempeña enfermería para la atención de su hijo, los resultados que se observan son muy satisfactorios en algunos aspectos y satisfactorios en otros, los mismo fueron medidos en la dimensión "entorno", las cuales arrojaron un 46,6% de personas muy satisfechas y un 30% de satisfechas lo que demuestra que en aspectos como el nivel básico de comodidad los padres esta conformes con el accionar de enfermería, solo podemos advertir dentro de esta sub dimensión que hubo un 23,3% de personas que se encontraban insatisfechas con respecto a la facilidad de movilidad de su hijo o hija dentro de la unidad. Respecto a la ambientación que logra el ambiente de internación los resultados fueron favorables con un total de 45,5% de personas muy satisfechas y 53,3% de satisfechas, y no es necesario inferencias sobre los mismos. La limpieza arrojo un total de 42,2% de personas muy satisfechas y 34,4% de satisfechas, lo que indica otro resultado positivo y otros resultados no tan favorables muy escasos, lo que tampoco deja una reflexión de importancia en este aspecto.

Uno de los principales tópicos en el análisis del entorno, es el orden, el mismo reflejo que el 56,6% de las personas se encontraban muy satisfechas y un 40% satisfecha, que refleja un aspecto positivo en esta sub dimensión. Otro aspecto de vital importancia a valorar dentro del entorno, es la privacidad que brinda el mismo al paciente, en este aspecto surgieron controversias ya que los resultados, a pesar de que se observan un porcentaje mayor de personas muy satisfechas y satisfechas, 36,6% y 21,1% respectivamente, encontramos que un 14, 6 % se encontró insatisfecha y un 10% muy insatisfechas. La razón por la cual se encuestan porcentajes relativamente elevados de personas muy insatisfechas e

insatisfechas es debido a que los padres no es encontraban conformes con la habitación designada, es decir el box donde ubicaron a su hijo/a, en el cual no resguardaban, para ellos, su intimidad, este indicador reflejo un 33,3% de padres insatisfechos y 30% de satisfechos.

Por últimos, uno de los elementos a valorar en el entorno es la confianza, lo cual arrojo un total de 60% de personas muy satisfechas y 40% de personas satisfechas, lo que indica el resultado positivo de esta sub-dimensión,

A pesar de algunas inferencias creemos evidente que, en lo que se refiere a la evaluación del entorno, los padres se encuentran satisfechos.

En cuanto a cómo los padres perciben la información brindada; este aspecto está relacionado directamente con el respeto al paciente. Los resultados que se arrojaron en este aspecto fuero que el 34,4% de los padres se encontró muy satisfecho y el 48,5% satisfecho, observándose que muy pocos padres se encontraban muy insatisfechos (4,7%) y 3,3% insatisfechos, podemos inferir que un indicador que reflejaba el léxico empleado por el profesional presentaba un total de 33,3% de personas muy insatisfechas, las cuales aclaraban que en momentos se encontraban con enfermeros que utilizaban un lenguaje demasiado técnico e incomprensible para explicar los procedimientos. Más allá de esta inferencia podemos decir que, en cuanto a la información brindada, los padres se encuentran satisfechos.

El último objetivo general que se desarrolla es, **cómo ven los padres la implementación de técnicas y conocimientos por parte de enfermería**. Para ellos debemos recurrir a la dimensión analizada en el trabajo, la dimensión técnico-científica, la cual presenta distintas sub-dimensiones, como la efectividad, la eficacia, eficiencia, continuidad, seguridad e integridad.

En la sub dimensión efectividad, se demostró que el 56,6% de padres encuestados se encontraba muy satisfecho y un 40% satisfecho con la efectividad de los cuidados realizados por enfermería, y no restan hacer inferencias sobre esta sub dimensión. En cuanto a la eficiencia 66,6% de los padres se encontraba muy satisfecho y un 33,4% satisfecho. La continuidad reflejo un 54,4% de padres encuestados muy satisfechos y un

45,6% de satisfechos. La seguridad presentó un total de 68,8% de padres encuestados muy satisfecho y 25,5% de padres satisfechos. Por último, la sub-dimensión integridad presenta un total de 44,4% de padres muy satisfechos y un 47,7% de satisfechos. En líneas generales, se puede concluir que los padres encuestados se encuentran satisfechos con la implantación de técnicas y conocimientos por parte de enfermería.

Finalmente, podemos decir que en su gran mayoría, de acuerdo los datos obtenidos y a el desarrollo de los objetivos plateados, la percepción sobre la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP en la clínica 25 de mayo de Mar del Plata es satisfactoria, demostrando que durante la etapa de internación en la que fueron encuestados los padres, ellos se hallaron satisfechos con la atención.

Limitaciones:

Las limitaciones que se dieron en el presente estudio fueron:

- Los resultados del estudio sólo pueden ser aplicados en los servicios que tengan similares características a la UCIP de la clínica 25 de mayo.
- El cambio de cama realizado en poco tiempo, no dejó margen para evaluar otras opiniones.
- Al existir escaso número de pacientes en el grupo de bajo grado de satisfacción, las asociaciones comunicadas con esta variable podrían resultar débiles.

Recomendaciones

- Analizar mejoras para que el paciente permanezca en un ambiente de higiene, confort y seguridad.
- Presentar informes con la oportunidad y periodo requerido por los diferentes de control.
- Analizar y evaluar la cantidad y categoría del personal de enfermería que se requiere en el área de trabajo asignado.

- Elaborar, asesorar y ejecutar programas de educación continua al personal de enfermería.
- Formular y proponer estándares e indicadores de evaluación para las actividades administrativas y asistenciales del servicio.
- Participación de ateneos, comités de evaluación y calidad.
- Organización del trabajo a fin de lograr mejora continua en el servicio con calidad y eficiencia.
- Constatar que el paciente reciba la atención de enfermería planificada en base a las patologías.
- Análisis de situación y seguimiento de pacientes de alto riesgo.
- Asistir y promover la participación del personal a seminarios, congresos y otras actividades de capacitación.
- Revisión y control de instrumentos y equipos de enfermería.

ANEXOS

PERMISO INSTITUCIONAL

Mar del Plata 27 de junio de 2013

Clínica 25 de Mayo

Supervisión de Enfermería

S/D

Mediante la presente me dirijo a usted para solicitar autorización para la realización de encuestas a cincuenta madres internadas en UCIP (internación conjunta madre-niño) durante los meses julio y agosto del corriente año, con el consentimiento de las mismas. Con el fin de recabar datos para mi tesis cuyo tema a tratar es "Percepción en la calidad de atención manifestada por los padres de niños internados en la UCIP", perteneciente a la Licenciatura en Enfermería que actualmente curso en la UNMDP.

Mi nombre es Paula Gayarre matricula provincial: 24363.

Legajo Nº: 1044. Enfermera de UCIP.

Sin otro particular y esperando una respuesta favorable a mi solicitada, saludo atentamente.

Paula Gayarre

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo ……., en pleno uso de mis facultades mentales declaro estar de acuerdo con mi participación en la investigación "Percepción de los padres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de UCIP de la clínica 25 de mayo", realizada por la Srta. Paula Gayarre y el Sr. Cervera Claudio estudiantes de Enfermería de la UNMDP facultad de ciencias de la salud y servicio social; en el cual realizare una encuesta cuyos datos que brinde serán anónimos y toda la información será usada solo para la investigación.

Firma del paciente

Firma del investigador

ENCUESTA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA

ENCUESTA SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

Nombre y Apellido (iniciales):.....

1. Sexo

-femenino ( )
-masculino ( )

2. Edad:

Menos de 20 años ( )
21-25 años( )
26-30 años ( )
30 años o mas ( )

Evalúe el nivel de satisfacción sobre la calidad de la atención de enfermería percibido durante la experiencia de cuidado, teniendo en cuenta las siguientes categorías:

1-Muy satisfecho

2-Satisfecho

3-Ni satisfecho/ Ni insatisfecho

4-Insatisfecho

5-Muy insatisfecho

Efectividad

¿Cómo se sintió con la contribución de enfermería para la recuperación de su hija/o? ( )

¿Cómo se sintió con el conocimiento del equipo enfermero en el cuidado de pacientes de la misma condición de su hija/o? ( )

¿Cómo se sintió respecto a la organización de los enfermeros cuando cuidan a su hija/o? ( )

Eficiencia

¿Cómo se sintió con la atención brindada por las enfermeras durante los tres turnos? ( )

(En relación al uso de material descartable) ¿Sintió de manera discriminada el uso de estos en procedimientos realizados en su hija/o?¿Con que grado de satisfacción lo valoraría?( )

¿Cómo se sintió con respecto al tiempo empleado por enfermería para las acciones a realizar sobre su hija/o?( )

Continuidad

¿Cómo se sintió con la atención constante de los mismos enfermeros durante su estadia? ( )

¿Cómo se sintió respecto a la antelación por parte de enfermería para que no haya interrupciones en el cuidado? ( )

¿Cómo se sintió con el personal de enfermería con el interés por mantener contacto continuo tanto con usted y su familia? ( )

Seguridad

¿Cómo se sintió con el uso de barandas de seguridad en la cama? ( )

¿Cómo se sintió respecto al uso de descartadores corto-punzantes en el labor de enfermería? ( )

¿Cómo se sintió con respecto al servicio de UCIP, en el empleo de normas de seguridad (manipuleo de pacientes, equipamiento, etc.)? ( )

Integridad

¿Cómo se sintió con el cuidado en forma integral (considero aspectos clínicos-psicologicos-sociales-espirituales) de su hija/o?

¿Qué nivel de satisfacción sintió en la educación dada por enfermería a su hija/o y su familia en cuanto a la atención y el tratamiento? ( )

¿Cómo se sintió con la colaboración de enfermería con otras disciplinas según sea adecuado para las necesidades de su hija/o?

Respeto del paciente

¿Cómo se sintió con el trato dado por parte de enfermería? ( )

¿Cómo se sintió con el equipo enfermero al respetar las desiciones en el tratamiento de su hija/o?( )

¿Cómo se sintió con el equipo de salud en el respeto dado hacia sus convicciones religiosas? ( )

Información

¿Cómo se sintió con la información brindada por el personal de enfermería? ( )

¿Cómo se sintió respecto a la disipación de dudas surgidas por parte de ud. Y de su familia? ( )

¿Cómo se sintió con el léxico empleado al momento de explicarle algún procedimiento a su hija/o? ( )

Interés

¿Cómo se sintió por el interés demostrado por enfermería en su opinión en cuanto al cuidado de su hija/o? ( )

¿Cómo se sintió con el equipo enfermero en cuanto a la rapidez de respuesta a las demandas de su hija/o? ( )

¿Cómo se sintió con la evaluación continua por parte de enfermería ante la manifestación de dolor y otros síntomas? ( )

Amabilidad

¿Cómo se sintió con la cortesía brindada por enfermería? ( )

¿Cómo se sintió con respecto a la paciencia de la enfermera? ( )

¿Cómo se sintió con el personal de enfermería al entablar una conversación con Ud. O su hija/o? ( )

Ética

¿Qué nivel de satisfacción sintió con el personal de enfermería que se presenta, se identifica ante Ud. Y su hija/o? ( )

¿Cómo se sintió con el equipo enfermero que reconoce cuando es necesario llamar al médico? ( )

¿Cómo se sintió respecto a la flexibilidad de los horari8os de visita tanto para ud. Como su familia?

( )

Nivel básico de comodidad

¿Cómo se sintió con el equipo enfermero en cuanto a favorecer el descanso de su hija/o durante su estadia? ( )

¿Cómo se sintió con el control de signos vitales de su hija/o en cada turno? ( )

¿Cómo se sintió con la comodidad brindada en la sala de UCIP para la movilidad de su hija/o? ( )

Ambientación

¿Cómo se sintió con las enfermeras que mantienen al alcance los objetos que su hija/o necesita? ( )

¿Cómo se sintió con el arreglo de la mesa de comer y la cama de su hija/o cuando estos lo requirieron? ( )

¿Cómo se sintió con el equipo enfermero en el ajuste de la luz, la temperatura de la

habitación cuando fue necesario? ( )

Limpieza

¿Cómo se sintió con la colaboración de enfermería al momento del aseo de su hija/o? ( )

¿Cómo se sintió con el aspecto de enfermería (uniforma en condiciones, prolijidad en su aspecto personal)? ( )

¿Cómo se sintió con las condiciones de limpieza del servicio (baño, habitaciones, pasillos, etc.)? ( )

Orden

¿Cómo se sintió con el orden de los elementos de trabajo empleado por enfermería? ( )

¿Cómo se sintió con el personal de enfermería en cuanto a contar con todo el material al realizar un procedimiento? ( )

¿Cómo se sintió respecto a los horarios y administración de medicamentos? ( )

Privacidad

¿Cuán satisfecho se sintió con la habitación designada y la intimidad de esta? ( )

¿Cómo se sintió con el empleo de biombos en el servicio para separar las camas? ( )

¿Qué nivel de satisfacción refiere sobre el personal de enfermería y el manejo de la confidencialidad de la información sobre los aspectos del tratamiento de su hija/o? ( )

Confianza

¿Cómo se sintió respecto a la posibilidad de expresar sus sentimientos sobre la situación de salud de su hija/o al equipo enfermero? ( )

¿Cuán satisfecho se encuentra con la atención brindada por enfermería, en caso de volver a internar a su hija/o? ( )

¿Cuán satisfecho se sintió con el incentivo por parte de enfermería a que formule preguntas al médico? ( )

BIBLIOGRAFÍA

1. Bazán Sánchez Carmen; Peralta de Muñoz Reyna; Zapata Silva Irene. .Conferencias sobre "Gestión del cuidado" impartidas en Talleres Regionales. Chiclayo- Arequipa-Lima. 2008
2. Donabedian Avedis. "Calidad de la atención en salud". Vol. 3. Pág.1 a 2.1994
3. Colliere, Marie." Promover la Vida". Editorial Me Graw-Hill Interamericana. España. 1997. P. 234.
4. Vargas Lechuga, Consuelo. "Organización de los servicios de enfermería y sus niveles jerárquicos." México.1986
5. Organización Panamericana de la Salud (1994). Dotación de personal para los servicios de enfermería en hospitales de distrito para la atención primaria de salud. N° 32, Programa de desarrollo de Recursos Humanos y programa de desarrollo de servicios de salud. OMS, Washington D.C.
6. Leininger, M. "La Esencia del Oficio de la Enfermera y la salud". New York. 1996
7. Sckmelkes S." Hacia una mejor calidad. Washington:" Organización de Estados Americanos. OEA; 1994.
8. .Ktler y Armstrong, "Fundamentos de Marketing" 6ta Edición, Págs. 10, 11
9. Kotler, P. "Dirección de Mercadotecnia". 8va Edición, Págs. 40, 41
10. María Carolina Ortega Vargas, María Guadalupe Suárez Vázquez. "Manual de evaluación de la calidad del servicio en enfermería". Edición 2.Ed. Médica Panamericana, 2009
11. Galeano,H Furlan, "Cuidados brindados por el personal de enfermería del sector I a los niños internados del Hospital Pediátrico Juan Pablo II". Corrientes, 2003
12. Costa Font, J. "Evaluación de la satisfacción del paciente" Universidad de Barcelona. Gestión en Funcionamiento de los servicios sanitarios España. 2002. P. 2
13. Cortez, R. Equidad y calidad de los servicios de salud: el caso de los CLAS. Universidad del Pacifico. 1998, Pag 45 a 50.
14. Flores, Magda Lucia. "Comodidad del paciente hospitalizado en un servicio de cirugía cuando se proveen medidas de comodidad que involucran a la familia" En línea] Lima Perú 1999

15. Kotler y Armstrong, “Fundamentos de Marketing,” de 6ta Edición, Págs. 10, 11.
16. P hilip Kotler Dirección de Mercadotecnia, de, 8va Edición, Págs. 40, 41.
17. Slakin, Ned, J. “Métodos de investigación”. Editorial: Prentice hall Mexico. Mexico D.F. México. 1999. Pp 27 a 30.
18. Bausela, E. (2004). Metodología de Investigación Evaluativa”. Indivisa. Boletín de estudios e investigación. Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle. España.
19. Méndez, C. “Metodología. Diseño y desarrollo del proceso de investigación”. (3ª ed.). Bogotá, Colombia: McGraw-Hill Interamericana Editores S.A. 2003
20. Palella, S. y Martins, F. ”Metodología de la Investigación Cuantitativa”.(2ª ed.). Caracas, Venezuela.2004
21. Bavaresco, A. “Proceso Metodológico en la Investigación”. Tercera Edición. Universidad del Zulia.
22. Arias, F.”El Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica.” (5ª ed.). Caracas, Venezuela: Editorial EPISTEME. 2006
23. Albert Navarro Giné, Miguel Martín Mateo, Inma Sánchez Pérez “Análisis estadístico de encuestas de salud: cursos GRAL 3”. cap. 1 págs. 19, 20, 1º edición Barcelona, España. Mayo 200
24. Mendehall, W; Scheaffer, R.L. “Estadística matemática con aplicaciones”. Grupo editorial Iberoamérica. 1986.

ÍNDICE:

CAPÍTULO I 2
INTRODUCCIÓN 2
FORMULACION DEL PROBLEMA 3
JUSTIFICACION DEL PROBLEMA 3
OBJETIVO GENERAL 4
OBJETIVOS ESPECIFICOS 4
CAPÍTULO II 5
MARCO TEORICO 5
CAPÍTULO III 15
DISEÑO METODOLÓGICO 15
Población accesible: 16
Muestra: 16
Instrumento: 17
Lugar: 17
Recursos: 17
Esquema de variables 21
Esquema de variables 22
CAPÍTULO IV 34
Presentación-Análisis de Datos 35
Presentación de datos 35
Análisis de datos 95
CAPÍTULO V 98
Conclusiones 99
ANEXOS 104
PERMISO INSTITUCIONAL 103
CONSENTIMIENTO INFORMADO 103
ENCUESTA 104
BIBLIOGRAFÍA 109