



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PERCIBIDA POR LOS PADRES DE
PACIENTES PEDIÁTRICOS INTERNOS EN EL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA,
SUCUMBÍOS 2019

Tesis Previa la Obtención del Título de Licenciatura en Enfermería

AUTORA: Erika Brigitte Méndez Manosalvas

DIRECTORA: Msc. Graciela Ramírez

IBARRA – ECUADOR

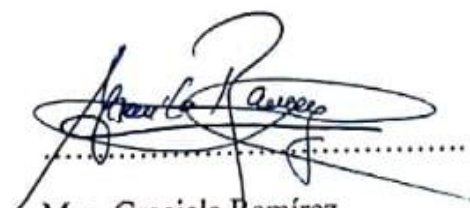
2019

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PERCIBIDA POR LOS PADRES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS INTERNOS EN EL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA, SUCUMBÍOS 2019**” de autoría de Erika Brigitte Méndez Manosalvas, para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 23 días del mes de octubre de 2019.

Lo certifico:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Graciela Ramírez', is written over a horizontal dotted line. The signature is stylized and somewhat cursive.

Msc. Graciela Ramírez

C.C: 1000997641

DIRECTORA DE TESIS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1004450605		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Erika Brigitte Méndez Manosalvas		
DIRECCIÓN:	Azaya calle Riobamba 1-36 y San Cristobal		
EMAIL:	erikabrigitte777@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	062545585	TELÉFONO MÓVIL:	0994932752
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	Calidad del cuidado de enfermería percibida por los padres de pacientes pediátricos internos en el Hospital Marco Vinicio Iza, Sucumbíos 2019		
AUTOR (ES):	Erika Brigitte Méndez Manosalvas		
FECHA:	2019-10-23		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	Msc. Graciela Ramírez		

2. CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 23 días del mes de octubre del 2019

LA AUTORA

Brigitte Méndez

.....

Erika Brigitte Méndez Manosalvas

C. C: 1004450605

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: Ibarra, a los 23 días del mes de octubre del 2019

ERIKA BRIGITTE MÉNDEZ MANOSALVAS “Calidad del cuidado de enfermería percibida por los padres de pacientes pediátricos internos en el Hospital Marco Vinicio Iza, Sucumbíos 2019” / TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte, Ibarra.

DIRECTORA: Msc. Graciela Ramírez

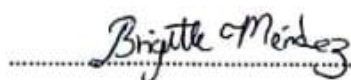
El principal objetivo de la presente investigación fue, Determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida por los padres de pacientes pediátricos internos en el Hospital Marco Vinicio Iza, Sucumbíos 2019. Entre los objetivos específicos se encuentran:

- Caracterizar socio demográficamente a la población de estudio.
- Describir la percepción sobre la calidad del cuidado en los padres de pacientes pediátricos.
- Establecer el nivel de satisfacción sobre la calidad del cuidado de enfermería en los padres de pacientes pediátricos hospitalizados.
- Socializar los resultados de la investigación a la enfermera líder del servicio.

Ibarra, a los 23 días del mes de octubre del 2019.


.....
Msc. Graciela Ramírez

Directora


.....
Erika Brigitte Méndez Manosalvas
Autora

AGRADECIMIENTO

Sin duda alguna este trabajo de investigación ha sido un verdadero reto, algo que sin la ayuda de personas que han estado en innumerables ocasiones, no hubiera sido posible, por esta razón me permito a través del medio agradecer.

A Dios por darme la bendición de mis sentidos, y por permitirme cruzar mis talentos en la rama de la Salud, por brindarme el conocimiento y sabiduría para de esta manera desarrollar propósitos con fuerza y fe.

A mis padres por formarme día a día para ser una persona de bien y una ciudadana integra, mediante sus conocimientos, virtudes, principios y valores junto con la ayuda de los recursos necesarios para que me forme académicamente.

Agradezco a la Universidad Técnica del Norte, por abrirme las puertas del conocimiento, y darme la oportunidad de servir a la comunidad, mediante el esfuerzo de mis docentes que día a día luchan por inculcarnos conocimientos científicos que aporten a la sociedad.

Y por supuesto a mi tutora de tesis; Msc. Graciela Ramírez, quien con sus sabios consejos, conocimiento, apoyo y tiempo supo guiarme hacia la culminación adecuada del trabajo investigativo.

Brigitte Méndez

DEDICATORIA

El siguiente trabajo de investigación está dedicado a Dios, por haberme dado la capacidad del pensamiento y el valor de la vida, junto con las fuerzas de seguir adelante en mi camino a pesar de circunstancias difíciles.

A mis padres por ser el motor indispensable que me ha ayudado a llegar tan lejos, a través de sus sabios concejos y enseñanzas llenas de aprendizaje y lucha constante hacia la superación personal.

A mi hermano por ofrecerme la amistad y amor más sincero a su manera, dándome ánimo en los momentos más difíciles y por guiarme a seguir en el camino correcto con el fin de lograr una de mis metas más importantes en la vida profesional.

Brigitte Méndez

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE DIRECTOR DE TESIS	i
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	ii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO.....	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA.....	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS Y DE GRÁFICOS	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT	xii
TEMA:	xii
CAPÍTULO I.....	1
1. El Problema de la Investigación	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del Problema.....	3
1.3. Justificación	4
1.4. Objetivos.....	6
1.4.1. Objetivo General.....	6
1.4.2. Objetivos Específicos	6
1.5. Preguntas de Investigación	7
CAPÍTULO II.....	8
2. Marco Teórico.....	8
2.1 Marco Referencial.....	8
2.1.1 “Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados” Colombia 2015.....	8
2.1.2 “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza” Bolivia 2014	8
2.1.3 “Calidad del cuidado de enfermería: Percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en una unidad neonatal” Medellín 2018.....	9

2.1.4	“Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el hospital universitario del Caribe” Colombia 2013	9
2.1.5	“Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado” Chile 2017	10
2.2	Marco Contextual.....	11
2.2.3	Historia del Hospital Marco Vinicio Iza.....	11
2.2.5	Ubicación Geográfica del Hospital	12
2.2.6	Misión del Hospital	12
2.2.7	Visión del Hospital.....	12
2.2.8	Estructura organizacional del Servicio de Pediatría.....	13
2.3	Marco Conceptual.....	14
2.3.1	La Calidad.....	14
2.3.2	La Satisfacción	17
2.3.3	Percepción del Paciente	18
2.3.4	El profesional de enfermería.....	19
2.3.5	El Paciente Pediátrico.....	22
2.3.6	Seguridad del Paciente Pediátrico	22
2.3.7	El Servicio al Usuario.....	24
2.3.8	El Control de la Calidad.....	28
2.3.9	Teorías y Modelos relacionados con la Investigación.....	31
2.4	Marco Legal y Ético.....	36
2.4.1	Marco Legal	36
2.4.2	Marco Ético.....	38
CAPÍTULO III		44
3.	Metodología de la Investigación	44
3.1	Diseño de la Investigación	44
3.2	Tipo de Investigación.....	44
3.3	Localización y ubicación del Estudio	44
3.4	Población.....	45
3.4.1.	Universo.....	45
3.4.2.	Muestra	45
3.4.3.	Criterios de Inclusión.....	46

3.4.4. Criterios de Exclusión.....	46
3.5 Operacionalización de Variables	47
3.6 Métodos de recolección de Información	51
3.7 Análisis de la Información	56
CAPÍTULO IV	57
4. Resultados de la Investigación.....	57
CAPITULO V	71
5. Conclusiones y Recomendaciones	71
5.1 Conclusiones	71
5.2 Recomendaciones	72
BIBLIOGRAFÍA	73
ANEXOS.....	79
Anexo 1: Aprobación para el uso y edición del cuestionario Care Q por parte de la Dra. Patricia Larson.	79
Anexo 2: Consentimiento Informado	80
Anexo 3: Instrumento de la investigación	81
Anexo 4: Aprobación para la aplicación de las encuestas por parte de la líder del servicio de pediatría del Hospital Marco Vinicio Iza.....	84
Anexo 5: Archivo fotográfico.....	85

ÍNDICE DE TABLAS Y DE GRÁFICOS

Tabla 1 Nivel de Calidad Global del cuidado de enfermería basado en la respuesta obtenida, en la variable del instrumento	54
Tabla 2. Características Sociodemográficas de la población	57
Tabla 3. Percepción de los padres con respecto a la accesibilidad.....	59
Tabla 4. Percepción de los padres con respecto a la Explicación y Facilitación.....	60
Tabla 5. Percepción de los padres con respecto al Confort.....	62
Tabla 6. Percepción de los padres con respecto a la anticipación	63
Tabla 7. Percepción de los padres con respecto a la relación de confianza.....	65
Tabla 8. Percepción de los padres con respecto Al monitoreo y seguimiento	67
Tabla 9. Nivel de satisfacción sobre la calidad del cuidado de enfermería en los padres de pacientes pediátricos hospitalizados.	69

RESUMEN

“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PERCIBIDA POR LOS PADRES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS INTERNOS EN EL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA, SUCUMBÍOS 2019”

Autora: Erika Brigitte Méndez Manosalvas

Correo de referencia: erikabrigitte777@gmail.com

La calidad en la atención de salud corresponde a un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de recursos, mínimo de riesgos con un alto grado de satisfacción por parte del paciente, se planteó el objetivo; determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida por los padres de pacientes pediátricos, teniendo un diseño cuantitativo no experimental, de tipo; observacional, descriptivo, de campo y transversal, la población estuvo conformada por 100 padres; como técnica se empleó la encuesta, el instrumento usado fue el cuestionario CARE-Q conformado por 26 preguntas cerradas, distribuidas en 6 categorías, entre las mejores evaluadas se pudo evidenciar a la accesibilidad, con el 50% de satisfacción, seguida por la categoría monitorea y hace seguimiento 41,6%, conforta 40%, se anticipa 40%, así mismo la categoría con el puntaje más bajo 37,5% fue, explica y facilita. Tomando en cuenta los resultados comprendemos que es primordial la opinión del usuario ya contribuye al mejoramiento continuo en la atención que brinda un establecimiento de salud.

Palabras Clave: Calidad, Atención, Enfermería, Pacientes pediátricos

ABSTRACT

“QUALITY OF NURSING CARE PERCEIVED BY THE PARENTS OF INTERNAL PEDIATRIC PATIENTS IN MARCO VINICIO IZA HOSPITAL, SUCUMBÍOS, 2019”

Author: Erika Brigitte Méndez Manosalvas

email: erikabrigitte777@gmail.com

The quality of health care corresponds to a high level of professional excellence, efficient use of resources, minimum risks with a high degree of satisfaction from the patient, the objective was to determine the quality of nursing care perceived by the parents of pediatric patients, with a non-experimental quantitative design of type; observational, descriptive, field and cross-sectional, the population was composed of 100 parents; the survey was used as a tool, and the instrument was the CARE-Q questionnaire consisting of 26 closed questions, distributed in 6 categories, among the best evaluated, it was possible to evidence accessibility with a 50% of satisfaction, followed by monitoring with a 41.6%, comfort with 40%, anticipation with 40%, while the category with the lowest score of 37.5%, was explains and facilitates. Taking into account the results, it was possible to comprehend that the opinion of the user is essential and contributes to the continuous improvement in the care provided by a health establishment.

Key Words: Quality, Care, Nursing, Pediatric patients

Victor Puelys
r r o r



CAPÍTULO I

1. El Problema de la Investigación

1.1. Planteamiento del Problema

La calidad de la atención es una idea extremadamente difícil de definir, tanto por la rigurosidad técnico-científica con la que se debe afrontar, como por el significado práctico para la percepción del usuario; donde la rigurosidad científico-técnica, está sustentada en la ciencia y la tecnología médica que persigue alcanzar el máximo beneficio con el mínimo riesgo para el paciente (1).

La calidad en salud, en su más amplia concepción globaliza la complejidad que caracteriza a los servicios de salud, en tanto el servicio va dirigido a garantizar la vida del ser humano; en este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) se manifiesta sobre la responsabilidad compartida que debe existir entre el estado, los prestadores del servicio con los usuarios-pacientes, definiéndola como: “el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimiento del paciente y del servicio médico y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso” (2).

Por otro lado, la percepción es el proceso por el cual un individuo selecciona, organiza e interpreta los estímulos para integrar una visión significativa y coherente del mundo que lo rodea. Los usuarios toman decisiones basándose en lo que perciben, más que sobre la base de la realidad objetiva. Es decir, que para saber qué tan satisfechos están los usuarios con la calidad del servicio es necesario evaluar su percepción, debido a que ellos juzgan con base a una variedad de claves informativas, las cuales asocian con el servicio.

El conocimiento de las expectativas de los usuarios constituye el primer y posiblemente más relevante paso en la prestación de un servicio de calidad. Para suministrar servicios que los usuarios perciban como excelentes, es necesario que se conozca lo que ellos

esperan. Esa falta de conocimiento puede significar que se invierta tiempo, dinero y otros recursos en acciones que no tienen importancia para los usuarios (3).

En el año 1990 las instituciones de salud se fueron acreditando y para el año 2000 se acreditaron las instituciones más complejas, en los últimos años en nuestro país se ha ido incrementando esta estrategia de acreditación, siendo una forma de evaluación con el fin de conocer si el establecimiento de salud cumple con los estándares de calidad requeridos, para lograr satisfacer las necesidades del usuario e ir mejorando establecimientos de salud (4).

De esta manera podemos observar en el estudio realizado por Robalino sobre Calidad del cuidado de enfermería percibido por familiares de pacientes pediátricos en el año 2017, se puede evidenciar que un 44% ha recibido una excelente atención, el 49% considera una atención buena sin embargo el 7% manifiesta una calidad de atención mala, por lo cual no se puede lograr una calidad de atención a su 100%, debido a la falta de recursos materiales e infraestructura que carece esta institución de salud, siendo un problema para cubrir completamente las necesidades de salud de los usuarios que asisten a esta unidad de salud de San Luis de Otavalo (5).

De igual manera un estudio similar realizado por Paspuel, sobre el cuidado enfermero y la satisfacción de los pacientes de la unidad de recuperación en el postoperatorio inmediato del hospital, se encontró un porcentaje elevado de insatisfacción equivalente al 64.9% y un porcentaje de satisfacción equivalente al 30,46% sobre los cuidados que reciben los pacientes debido a la sobrecarga de trabajo que tienen las enfermeras en este servicio, ya que el cuidado debería ser personalizado y las necesidades no son de alta complejidad, lo cual impide brindar una calidad de cuidado oportuna (6).

El Hospital Marco Vinicio Iza, el servicio de pediatría cuenta en la sala de hospitalización con 8 habitaciones las mismas que tienen dos camas, por habitación con un total de 16 camas para atención directa al paciente, distribuidas en diferentes salas del área, por lo cual, la hospitalización de los niños debe representar una atención vigilada por parte del personal de enfermería, lo que resulta un complicado, debido a que no se cuenta con un

buen número de personal de enfermería, llevando así a la insatisfacción debido la falta de comunicación y el tiempo de espera al momento de recibir la medicación y ciertos cuidados de enfermería.

Es aquí en donde tomamos en cuenta las normas en las cuales se indica que el usuario es quien tiene el derecho a ser atendido integralmente, donde el familiar reconoce las características personales de sus hijos, los conocimientos que posee el personal de enfermería del servicio, con la finalidad de lograr la satisfacción de los cuidados impartidos, donde se proponga una atención más humana y de mejor calidad durante la estancia de los niños en el hospital.

1.2. Formulación del Problema

¿Cómo es percibida la calidad del cuidado de enfermería por los padres de pacientes pediátricos internos en el Hospital Marco Vinicio Iza?

1.3. Justificación

El Sistema Nacional de salud, ha abarcado la calidad de la atención como uno de los cimientos fundamentales en la prestación de los servicios de salud. La calidad de la atención es un requisito fundamental que no solo está orientado a satisfacer las necesidades del usuario, sino a otorgar un cuidado integral de forma segura, oportuna, y humana, minimizando así los riesgos en la prestación de servicios siendo el fin mejorar las condiciones de salud del paciente.

Con respecto a esto entendemos que la investigación es importante ya que genera una necesidad al conocer la percepción que tienen los padres sobre la atención recibida a sus hijos por parte del profesional de enfermería del Hospital Marco Vinicio Iza, de esta manera podemos decir que el usuario es el que recibe los servicios y por lo tanto es a quien se debe brindar cuidados integrales, en tanto podemos acotar que su opinión es importante para satisfacer sus expectativas y llegar a un nivel de excelencia en talento humano.

La relación entre el personal de enfermería, el niño hospitalizado y los familiares es un aspecto fundamental en la recuperación, ya que aquí interviene el cuidado humanizado el cual ayudara al niño a aumentar su armonía dentro de la mente, del cuerpo, y del alma, desde este punto de vista el cuidado que brinda el personal de enfermería no solo requiere que sea científica, académica y clínica, sino también que sea un agente humanitario y moral, y así que influya positivamente en la evolución de la enfermedad y el estado de salud del niño mejore pronto, evitando el estrés en el niño y en los familiares (4).

En tanto es indispensable decir que la investigación se considera como un tema de interés institucional como también para la sociedad ya que ellos son los beneficiarios directos, al hablar de la sociedad como beneficiario directo nos referimos a, los niños hospitalizados ya que la calidad de la atención mejorará respectivamente lo que causará un impacto positivo en sus padres, al cubrir sus necesidades llegando así a superar sus expectativas y en este sentido llegar a niveles óptimos de la satisfacción.

De igual manera el profesional de enfermería se convertirá en un beneficiario directo ya que se estimula a la educación continua y superación personal, mediante la socialización de los resultados obtenidos, se tomará acciones correctivas que permitirá mejorar la calidad de los cuidados de enfermería.

Como beneficiario indirecto tenemos a nuestra universidad, y a la carrera de enfermería ya que estos conocimientos aportaran positivamente en la formación de los estudiantes instruyéndolos como futuros profesionales de enfermería llenos de conocimientos integrales en atención de calidad.

Para la realización de la investigación se dispone de recursos humanos, económicos y materiales los cuales aportan positivamente al proyecto, por tanto, es factible y posible determinar la calidad de los cuidados de enfermería en pacientes pediátricos desde una percepción realista.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida por los padres de pacientes pediátricos internos en el Hospital Marco Vinicio Iza, Sucumbíos 2019.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar socio demográficamente a la población de estudio.
- Describir la percepción sobre la calidad del cuidado en los padres de pacientes pediátricos.
- Establecer el nivel de satisfacción sobre la calidad del cuidado de enfermería en los padres de pacientes pediátricos hospitalizados.
- Socializar los resultados de la investigación a la enfermera líder del servicio y entrega de banner motivacional que promueva la calidad.

1.5. Preguntas de Investigación

¿Cuáles son las características sociodemográficas que incluiremos en el instrumento utilizado para la recopilación de información?

¿Cuál es la percepción de los padres acerca la calidad del cuidado enfermero?

¿Cuál es el nivel de satisfacción que tienen los padres en relación a la calidad del cuidado de enfermería en el paciente pediátrico hospitalizado?

¿Qué resultados se obtuvo a través de esta encuesta?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1 Marco Referencial

2.1.1 “Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados” Colombia 2015

Se realizó una investigación en Barranquilla, Colombia en el año 2015 sobre “Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados”, el objetivo fue determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados, para ello se realizó un estudio descriptivo, transversal, cuantitativo, con una muestra de 147 pacientes que tenían orden de egreso.

Utilizaron como instrumento el cuestionario (CUCACE) Calidad del cuidado de enfermería, entre sus principales resultados señalan que la satisfacción y las experiencias de los pacientes con el cuidado de enfermería están por encima del 70% que indica resultados altamente positivos concluyendo que: la percepción de los pacientes sobre la calidad de cuidados es buena, demostrando resultados son satisfactorios (7).

2.1.2 “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza” Bolivia 2014

En otra investigación que fue realizada por Juliana Santana de Freitas, Ana Elisa Bauer de Camargo Silva, Ruth Minamisava, Ana Lucía Queiroz Bezerra, Mariana Regina Gomes de Sousa, en el 2014 con el objetivo de evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción y correlación entre ambos, con 275 pacientes internados en el hospital de enseñanza, se realizó un estudio transversal con tres instrumentos un banco de datos electrónicos, valor, mediana, y coeficientes de correlación de Spearman.

Los principales resultados fueron los cuidados de enfermería seguros los cuales fueron dos higiene y confort físico, para finalizar concluyeron las potencialidades como las deficiencias en el campo de estudio y según la perspectiva del paciente existe un déficit de calidad de cuidados de enfermería otorgados por la institución, sin embargo existe un

alto nivel de satisfacción de los pacientes de los cuidados de enfermería recibidos por lo tanto se identificó que existe una correlación de débil a moderada entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente (8).

2.1.3 “Calidad del cuidado de enfermería: Percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en una unidad neonatal” Medellín 2018

En el estudio sobre “Calidad del cuidado de enfermería: percepción de padres de recién nacidos hospitalizados” realizado por Lina Jaramillo, Sandra Osorio y Diego Salazar, en la ciudad de Medellín en el año 2018 se propuso el objetivo de describir la calidad del cuidado de enfermería a partir de la percepción de los padres de niños hospitalizados en una unidad neonatal, para ello se realizó un estudio descriptivo, transversal.

Con la colaboración de 121 personas y la utilización del instrumento Care Q, se obtuvo ciertos puntajes en las dimensiones correspondientes que de mayor a menor fueron: Monitorea y hace seguimiento (95.2), Accesibilidad (90.8), Mantiene relación de confianza (88.6), Conforta (87.2), Explica y facilita (86.3), y Se anticipa (86.0).

Por lo que se concluye argumentando que, los padres perciben de manera positiva el cuidado de enfermería que sus hijos reciben en la unidad neonatal. Sin embargo, en el análisis por dimensiones es posible establecer la necesidad de fortalecer las relaciones interpersonales y la comunicación es decir los hallazgos permitieron orientar acciones concretas de mejoramiento de la calidad en el cuidado neonatal (9).

2.1.4 “Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el hospital universitario del Caribe” Colombia 2013

Así mismo se presentó el artículo del año 2013 denominado “Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el hospital universitario del Caribe” perteneciente a Diana Chavez; Rosy Romeo Y Jairo Zuñiga . En el cual como objetivo se propuso describir la percepción de los pacientes frente a la calidad del cuidado de enfermería en servicios de medicina interna. La muestra fue: 180 pacientes hospitalizados en un hospital de Cartagena. El Estudio fue descriptivo, Se utilizó el cuestionario Care Q.

Los pacientes que participaron en su mayoría fueron del sexo masculino los cuales se mantenían en unión libre.

La satisfacción global del cuidado de enfermería fue percibida por los pacientes como alta – regular, las dimensiones de la calidad del cuidado brindado por enfermeras y enfermeros, mejores evaluadas correspondieron a: la accesibilidad y confort por otro lado las dimensiones con menores promedios fueron: mantener una relación de confianza y la anticipación. Como conclusión entendemos que es importante y relativamente indispensable que el servicio de hospitalización y la atención de enfermería respondan a las expectativas de los familiares de estos pacientes (10).

2.1.5 “Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado” Chile 2017

Y como un aporte de actualidad Así mismo está el artículo del año 2017 perteneciente a Nallely González-del Águila denominado “Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado” En el cual se determinó que la calidad del cuidado de los pacientes pediátricos a través de los padres es compleja debido a que esta se mide a través de la satisfacción.

El objetivo que se planteó fue: evaluar las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería a través de la satisfacción del padre o cuidador del paciente pediátrico hospitalizado. La metodología empleada fue: Un estudio transversal analítico, en una muestra de 77 padres de pacientes pediátricos hospitalizados, con edad de 5 a 15 años.

Se utilizó el instrumento CARE-Q. Y los Resultados que se obtuvieron denotaron que: la edad de los padres osciló entre los 31 y los 40 años en el 41.6%; el nivel de escolaridad fue de secundaria en 39%; la edad de los pacientes pediátricos fue de 7 y 8 años en el 24.7%. La satisfacción de los padres fue buena en el 49%. Conclusión: la calidad de atención que brinda el personal de enfermería es buena; sin embargo, existen dimensiones que hay que trabajar para mejorar los resultados (11).

2.2 Marco Contextual

2.2.3 Historia del Hospital Marco Vinicio Iza

El Ministerio de Salud Pública, dispone la construcción y equipamiento del Centro de Salud Hospital Lago Agrio, mediante Registro Oficial No. 117 del 17 de junio de 1976 y fue creado el 12 de febrero de 1986 con el Gobierno del Ingeniero León Febres Cordero, inició su funcionamiento con 15 camas y con un déficit de recursos humanos, por cuanto no se proyectó con el incremento de la población a futuro; es así que presta atención de primer nivel.

El Ministerio de Salud Pública, mediante Acuerdo Ministerial No 00584, de fecha 11 de mayo del 2001, cambia su denominación de Centro de Salud Hospital a Hospital Marco Vinicio Iza, luego con Acuerdo Ministerial No. 00782, de 14 de diciembre del 2001 se lo eleva a la categoría de Hospital Provincial, brindando atención en las cuatro especialidades básicas Medicina Interna, Ginecología, Cirugía, Pediatría contando con una capacidad de 40 camas hospitalarias.

Cabe recalcar, que desde la creación del hospital no se estimó el fenómeno de crecimiento poblacional, que con ello las necesidades de atención de salud iban a ir en aumento y que para responder a estas necesidades se requería de infraestructura, recursos económicos, equipamiento, y talentos humanos, acorde con la evolución de las ciencias de la salud y la prestación de servicios que sin lugar a dudas debe ser entregada con eficiencia y calidad, garantizando la capacidad operativa en beneficio de la comunidad.

Es por ello que, de acuerdo con lo resuelto por el Comité de Contrataciones del Ministerio de Salud Pública, en sesión del 28 de agosto del 2008, se convoca a las personas naturales y jurídicas nacionales, y asociaciones de éstas, legalmente capaces para construir las obras del proyecto, para que presenten sus ofertas para la construcción del nuevo hospital de lago agrio, ubicado en la provincia de Sucumbíos cuya capacidad seria de 120 camas.

En el 2010 se realiza un análisis de la capacidad hospitalaria y tomando en cuenta el crecimiento poblacional, la ubicación fronteriza y la capacidad de referencia se lo

considera como un hospital de especialidad que servirá como referencia de las provincias amazónicas que conforman el cordón fronterizo, con una capacidad de 160 camas (12).

2.2.5 Ubicación Geográfica del Hospital

El hospital Marco Vinicio Iza está ubicado en la provincia de Sucumbíos en el cantón Lago Agrio parroquia Nueva Loja en el kilómetro 4 Avenida Quito, cuenta con una atención las 24 horas del día los 365 días del año en los servicios de: Estadística, Consulta Externa, Medicina Interna, Cirugía, Pediatría, Ginecología, Odontología, Emergencia, Hospitalización, Centro quirúrgico, Centro Obstétrico, Imagenología, Laboratorio Clínico, Farmacia.

2.2.6 Misión del Hospital

Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo de red, en el marco de la justicia y equidad social.

2.2.7 Visión del Hospital

Ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.

2.2.8 Estructura organizacional del Servicio de Pediatría

El Hospital Marco Vinicio Iza cuenta con el servicio de pediatría el mismo que está ubicado en la planta baja frente a la Unidad de Cuidados Intensivos, en el servicio se desarrollan diversas actividades médicas y de enfermería las cuales están destinadas al cuidado y desarrollo integral de los niños entre la edad de 30 días hasta los 14 años 11 meses y 29 días.

- **Recursos Humanos:** El personal especializado y técnico de salud que labora actualmente en el servicio de pediatría se conforma de 2 Médicos tratantes 9 Médicos residentes, 7 Licenciadas en Enfermería, 4 Auxiliares de Enfermería, 1 Licenciada en Nutrición y Dietética y a su vez del personal encargado del orden y limpieza.
- **Infraestructura del servicio:** En relación a la distribución del espacio físico, el servicio cuenta en la sala de hospitalización con 8 habitaciones las mismas que tienen dos camas, por habitación con un total de 15 camas para atención directa al paciente, y una habitación para aislamiento la misma que cuenta con 1 cama individual, en relación a procesos de enfermería el servicio cuenta dos estaciones de enfermería, una sala donde se guarda insumos y se realiza procedimientos o curaciones, una sala recreativa donde los niños interactúan, juegan y aprenden.
- **Recursos Materiales e Insumos:** El servicio de pediatría cuenta con una amplia gama de insumos médicos, como monitores, tensiómetro pediátrico junto con su fonendoscopio, termómetros, gasas, catéteres, torundas, micro goteros, equipos de venoclisis, mascarillas, bigoterías etc.... todos a disposición del personal que labora día a día en el Hospital.

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 La Calidad

Definiciones acerca de Calidad

Calidad es la capacidad que tiene el ser humano para hacer bien las cosas y así poder satisfacer las necesidades del objeto a quien está prestando un servicio, la calidad está relacionada con las percepciones de cada individuo y diversos factores como la cultura, necesidades y expectativas (13).

Se define como la propiedad atribuida a servicio que permite apreciarlo como igual, mejor o peor que otros es decir es el grado en que un servicio cumple con los objetivos para los que ha sido creado. La satisfacción de los usuarios es un componente importante de la calidad en los servicios (14).

¿Qué es la calidad de Atención?

La Organización Mundial de la Salud define calidad como: “Alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de recursos, mínimo de riesgos con un alto grado de satisfacción por parte del paciente y resultados finales de salud”. En general se dice que la atención es de calidad si se hace lo correcto correctamente (15).

Según la Guía de atención de enfermería con calidad y calidez a usuarios existen algunos parámetros los cuales son utilizados para una atención con calidad los mismos que están nombrados en orden de importancia tales son: Puntualidad, presentación personal, prontitud en la atención, ética, equidad, aceptación de sugerencias, cortesía, amabilidad, respeto, interpretación adecuada de estado de ánimo de los usuarios, comunicación con el usuario y familia, agilidad para identificar el problema, efectividad en los procedimientos, y la educación para personal y usuarios (14).

Actualmente los sistemas de salud tienen como prioridad brindar servicios de calidad y seguridad, una forma que se ha considerado para garantizar lo anterior es la certificación de las instituciones tanto del sector público como privado mediante la evidencia de

procesos específicos documentados que muestren que el personal de salud realiza evaluaciones acerca del cumplimiento en razón de la calidad de la atención (16).

Conceptos fundamentales de la calidad

Calidad es traducir las necesidades presentes y futuras de los usuarios en características medibles con el fin de buscar la satisfacción, de manera rápida de dice que la calidad es lo que se brinda en todo momento, es la conformidad de los requerimientos los cuales están claramente establecidos para que no haya malos entendidos, las mediciones deben ser tomadas continuamente para así determinar conformidad con los requerimientos, cuando existe la inconformidad se detecta ausencia de calidad (17).

La calidad es intangible por lo tanto no es medible sin embargo se ha demostrado que la calidad se puede medir mediante el dinero esto quiere decir que la calidad se mide por el costo de la misma aquí se toma en cuenta el gasto ocasionado por no cumplir con los requisitos de esta manera cabe recalcar que siempre es más barato hacer las cosas a la primera desde el principio hasta el final (17).

La calidad en los servicios de salud

La preocupación por la calidad en salud no es algo nuevo, data desde siempre; pero en los últimos años se ha producido un creciente interés por la misma, debido a que en la actualidad la sociedad se ha vuelto crítica y exigente con referencia a la calidad en la atención en los servicios de salud, donde el factor humano desempeña un papel fundamental para el otorgamiento de un servicio de calidad (18).

La calidad de los servicios de salud es un reto para todas las instituciones y esto demanda día a día que se busquen estrategias de gestión que permitan elevar la calidad de atención que proporciona a los usuarios (16).

Tipos de Calidad

La Guía de atención de enfermería con calidad y calidez a usuarios de consulta externa, identifica dos tipos de calidad:

- **Calidad Técnica:** Es la aplicación de la ciencia y tecnología médica de forma que maximice los beneficios de la salud, disminuyendo los riesgos en la atención, para poder proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar, logrando el equilibrio más favorable de riesgo y beneficio (14).
- **Calidad sentida o percibida:** Es la satisfacción razonable de las necesidades de los usuarios externos después de utilizar los servicios de calidad de la institución. Está en la subjetividad y debe ser declarada por ellos (14).

Objetivos de la Calidad

Los objetivos de la calidad pueden ser vistos desde diferentes puntos de vista, por una parte se busca la completa satisfacción del cliente para diferentes fines, por otra parte puede ser el lograr la máxima productividad por parte de los miembros que brindan el servicio lo cual generará mayores utilidades, también se puede ver como un grado de excelencia o bien puede ser parte de un requisito para permanecer en el mercado aunque no esté plenamente convencido de los alcances de la calidad (17).

Sin embargo el objetivo fundamental y el motivo por el cual la calidad existe es el cumplimiento de las expectativas y necesidades de los usuarios es así que se logra entender que calidad es satisfacer al usuario cumpliendo sus requerimientos y prestando un buen servicio hasta que la acción tomada ayude a la permanencia y buena imagen del lugar que brinda el servicio (17).

Principios de la calidad

El liderazgo comienza con la administración, la cual guía la organización del trabajo, se entiende como segundo principio la identificación de actividades que afectan la calidad, a esto nos referimos con la satisfacción del paciente, el tercer principio menciona a los medios que facilitan la comunicación con el fin de evitar y reducir en forma distintiva los malos entendidos, el cuarto principio se relaciona con los productos y servicios ofrecido, aquí denota el tiempo y esfuerzo dedicado por parte del personal, el quinto principio tiene que ver con las auditorías de calidad las cuales determinan el cumplimiento de políticas

estándares procedimiento y especificaciones establecidas, las auditorias nos dan la pauta para la mejora continua y son un instrumento que valida la calidad (19).

De igual manera se menciona el sexto principio el cual tiene que ver con los costos de la calidad es decir los recursos que permitirán de manera estratégica cumplir con los objetivos del servicio. Para finalizar se comprende como ultimo principio la permanencia de las estrategias, es decir, se debe involucrar al personal para que la calidad funcione a favor de la organización del lugar (19).

Componentes de la calidad

- **Confiabilidad:** Capacidad de ofrecer el servicio de manera segura, exacta y consistente, significa realizar bien el servicio desde la primera vez.
- **Accesibilidad:** Quienes brinden un servicio deben facilitar que los usuarios se contacten con ellos y puedan recibir un servicio rápido.
- **Respuesta:** Se entiende por tal disposición de atender y dar un servicio rápido los usuarios son más exigentes en este sentido ya que se requiere una atención sin tener que esperar.
- **Seguridad:** Los usuarios deben percibir que los servicios que se le prestan carecen de riesgos, que no existen peligros ni dudas sobre la bondad de las presentaciones.
- **Empatía:** Quiere decir ponerse en la situación del usuario para experimentar su sentir, es ocupar el lugar de los usuarios en tanto a tiempo, el cual es valioso para el todo esto con el fin de conocer sus necesidades personales.
- **Tangibilidad:** Las instalaciones físicas y el equipo de la organización deben ser y estar en las mejores condiciones, así como los empleados estar bien presentados de acuerdo con las posibilidades de cada servicio y sus empleados (17).

2.3.2 La Satisfacción

¿Qué es la satisfacción?

Es la medida en que las prestaciones y servicios sanitarios son aceptados por los propios usuarios y por la población general. La satisfacción de la persona cuidada en el caso de

la enfermería es una de las premisas de la ciencia enfermera en busca del autocuidado. La calidad de atención implica una obsesión organizacional por cumplir o superar las expectativas del usuario, por lo tanto, es esencial comprender las necesidades y expectativas del paciente por lo tanto el personal de enfermería debe identificar y satisfacer sus necesidades y al mismo tiempo impulsar los esfuerzos en equipo para la ayuda de las personas, a más de alcanzar sus objetivos personales (14).

El proceso de la satisfacción al usuario

La satisfacción del usuario es vital hoy en día ya que de esto depende el éxito de una organización, es importante destacar que la satisfacción del usuario es un proceso cuidadosamente ejecutado (19).

Plancarte en su libro “El servicio como poder de cambio” menciona que, son 4 los factores que interviene en este proceso. Primero tomamos en cuenta las expectativas del usuario lo cual involucra la experiencia que el ah tenido previamente esto le ayuda a prever lo que sucederá. Como segundo punto menciona la calidad que se brinda en cada producto o servicio así mismo comprende como tercer factor el desempeño del personal que está en contacto con los usuarios y como último punto toma en cuenta los sistemas, procedimientos, y operaciones que gobiernan es decir quien guía al personal.

2.3.3 Percepción del Paciente

Percepción del paciente sobre la calidad de atención

La forma de identificar si el personal de enfermería brinda un trato digno es conociendo la percepción del paciente durante su hospitalización. La percepción se da a través de un proceso mental, en el cual la persona organiza de forma significativa y clara todo aquello que ocurre a su alrededor es decir se centra en la relación que establece con el personal que le otorga la atención como es el de enfermería. La importancia de conocer la percepción del paciente hospitalizado radica en que se desarrollará estrategias de mejora que promuevan la calidad mediante la valoración del cumplimiento del trato digno y atención con calidad en relación a la enfermería (16).

La Importancia de la Cultura del paciente

Pese a que el término de “interculturalidad” es relativamente reciente en el mundo de la medicina y de la salud pública, hoy por hoy, constituye un importante vínculo con el paciente. Como a menudo puede suceder en estas circunstancias, la enfermera no presta los cuidados de enfermería tomando en cuenta la cultura de la persona o sus creencias. En cierta manera, esto se debe a que cada uno lo interpreta a su modo, y del modo como todo el mundo lo utiliza es diferente. Sin embargo, es importante profundizar esta aparente falta de humanidad (20).

La claridad en los conceptos es la que permite la certeza en las acciones. En efecto, la diferencia cultural pareciera explicar muchas de las barreras observadas en el acceso a los servicios de salud. En este sentido, el respeto de la cultura ha ganado un significado particular en las reivindicaciones de los pueblos como expresión de su identidad a la vez diferente y excluida.

2.3.4 El profesional de enfermería

El profesional de enfermería

La profesión, como disciplina, permite al profesional ser autónomo, pertenecer al equipo de salud y que durante su formación universitaria reciba los conocimientos necesarios sobre la importancia de la productividad en relación a la atención que brinda, así es como la enfermera evoluciona con la investigación y la ciencia, de esta manera se puede determinar que el profesional de enfermería persigue un objetivo principal el cual es el cuidado de los pacientes y así logra seguir una secuencia lógica como base para tomar decisiones sobre las actividades que debe emprender como profesional competente (16).

Relación entre la Enfermera y el paciente

Se considera que enfermería es el grupo de profesionales que mantiene mayor contacto con la comunidad y no es ajena a la preocupación sobre qué tipo de servicios le está brindando a los usuarios ante sus problemas de salud reales o potenciales (18).

Los Cuidados de Enfermería

Son la función esencial y original de la enfermera es decir ayudar al individuo enfermo o sano a realizar actos que contribuyen a la conservación o a la recuperación de la salud y en algunos casos en para una muerte apacible, a través de la fuerza de voluntad y con los conocimientos necesarios, la enfermera tiene que hacer que esta asistencia sea de manera tal que quien la recibe pueda valerse por si mismo lo antes posible (21).

En este aspecto de su trabajo las enfermeras son quien incumben la iniciativa y el control es decir es ella quien dirige.

Esta función de cuidados de enfermería reconoce a la profesión un conjunto de actividades y responsabilidades que la ponen directamente en relación con las necesidades del paciente, es decir constituye una función específica que no usurpa la actividad de otras profesiones y manifiesta así la originalidad de las enfermeras, todo esto abarca la profesión y en particular las diversas categorías jerárquicas que la componen (21).

Retos que enfrenta la enfermera en el servicio

La revolución en la calidad de los servicios no solo es conceder garantías ilimitadas en la atención sino es cumplir requerimientos de los pacientes, arreglar sus problemas al igual que mostrar rapidez y eficacia en el servicio que se brinda, todo esto son solo las primeras etapas en las cuales un prestador de servicios se forma con excelencia en calidad (19).

- Identificar y lograr conocer quien realmente es el paciente, este primer reto nos ayudara a garantizar la privacidad y atenciones que van dirigidas a un tipo de persona o enfermedad.
- Transformar a los pacientes en parte del equipo de salud mediante la educación acerca de la prevención de enfermedades o cuidados de la misma, esto lo hace parte del equipo de salud debido a que fomenta el autocuidado y salud integral.
- Usar la información de los pacientes para el beneficio de ellos mismo, existe gran relevancia en cada momento que pasamos con el paciente dado que la información que brindan puede ser lo que nos ayude a descubrir los inicios y trayectoria de su enfermedad, además de los cuidados que a aplicado para la misma.

- Garantizar la efectividad de lo que se brinda, el mantener lo que el profesional de la salud dice es el último y más grande reto puesto que se debe dirigir hacia el paciente con veracidad, es decir basado en teorías comprobadas científicamente (19).

Obstáculos que enfrenta la enfermera hacia la calidad

Hoy en día muchas organizaciones implementan estrategias, esquemas o modelos de calidad en los servicios, sin embargo hay unos errores y fallas que radican en las personas que no saben lo que es la calidad, teniendo en cuenta lo anterior la calidad es un aspecto de liderazgo administrativo, es la manera en que se piensa, se desenvuelve y se estructura sistemas o planes a futuro y dependiendo del nivel de involucración y compromiso se da el éxito o fracaso (19).

Uno de los errores que se comete es, el no cuidar la atención y los servicios que son básicos ya que la calidad debe empezar desde lo más simple, así mismo es un error buscar implementar modelos de calidad sin considerar el cambio ya que en la búsqueda de lo que genera resultados es necesario suprimir actitudes que no generan ningún bien, lo cual conlleva a cambios sociales importantes que pueden o no ser aceptados por el personal de salud (19).

No debemos olvidar que ante cualquier impedimento hacia el cambio debemos involucrar a los centros de poder, es decir protocolos, teorías y fundamentos científicos.

Las 7 faltas que el personal comete durante el servicio

Todas las organizaciones se enfrentan al dilema de poder crear un espíritu de servicio en su personal el cual se mira afectado por estas 7 faltas descritas a continuación.

- Apatía: Desinterés, falta de motivación o entusiasmo persona que comporta con indiferencia ante cualquier estímulo externo.
- Desaire: Acción de desprecio que puede llegar hasta la humillación.
- Frialdad: Comportamiento de falta total de interés hacia una persona.
- Aire de superioridad: Estado en el cual una persona cree ser más que otra.

- Robotismo: Tendencia a hacer las cosas de manera repetitiva y sin buscar mejora (19).
- Reglamentos: Comprende el apego a lo escrito, sin uso del criterio (19).
- Evasivas: Acción de ignorar la necesidad de una persona.

2.3.5 El Paciente Pediátrico

La Salud del Niño

Los niños representan el futuro, y su crecimiento y desarrollo saludable deben ser una de las máximas prioridades para todas las sociedades. Los niños y los recién nacidos en particular son especialmente vulnerables frente a la malnutrición y enfermedades infecciosas, que son prevenibles o tratables en su mayoría (22).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia o Unicef es una agencia de la Organización de las Naciones Unidas que trabaja en 190 países y territorios para ayudar a los niños y adolescentes más desfavorecidos, y para proteger los derechos de todos los niños del mundo en el 2015 propone metas destinadas a luchar o reducir la mortalidad infantil que corresponde al cuarto objetivo de desarrollo del milenio. Entre estas metas menciona que la mortalidad en los niños puede ser evitable mediante las intervenciones integrales de Salud (23).

Es decir, una atención con calidad en la cual se tome en cuenta al niño como individuo su familia, la comunidad y se valore su entorno. De igual manera la OMS promueve la segunda estrategia destinada a la atención integrada a las enfermedades infantiles en todos los menores de 5 años (24).

2.3.6 Seguridad del Paciente Pediátrico

La seguridad como parte fundamental de la calidad

La falta de seguridad del paciente es un problema mundial de salud pública que afecta a todos los países de todo nivel de desarrollo. Las estadísticas muestran que una de cada 10 admisiones hospitalarias lleva a un evento adverso y por lo menos la mitad de ellos

podieron haberse evitado. La seguridad del paciente implica practicar una atención libre de daños evitables esto supone desarrollar sistemas y procesos encaminados a reducir la aparición de fallas del sistema y errores para así aumentar la probabilidad de detectarlos cuando ocurren y amenorar sus consecuencias (16).

La cultura de la seguridad del paciente puede analizarse en diferentes niveles de atención médica y constituye la esencia de las mismas instituciones, en las que se pueden identificar fortalezas y debilidades que configuran la forma como piensan los miembros, como se comportan y abordan su trabajo.

La cultura se expresa de diferentes maneras en especial a través de los valores, creencias, actitudes, conductas, lenguaje, costumbres, metas, políticas y operaciones de los diferentes grupos de trabajo, además crea un sentido de identidad y establece vínculos vitales entre los miembros de una organización y su misión. Las enfermeras tienen un papel muy importante en los diferentes niveles de las instituciones de salud, sin embargo, constituyen uno de los muchos componentes involucrados tanto en la mejoría o curación como en los daños que podrían sufrir los pacientes como consecuencia de la atención que reciben (16).

Para garantizar la seguridad en la atención es necesario aprender de los errores, identificar las causas que los originan y de esta forma desarrollar estrategias de mejora a fin de prevenirlos reducir su incidencia o eliminarlos.

Seguridad y mejora de la calidad de atención en pacientes pediátricos

Al proporcionar a los pacientes una atención eficaz, es de vital importancia salvaguardar su seguridad. Es esencial que todos los profesionales de salud traten de reducir los acontecimientos médicos adversos y los perjuicios asociados, la vigilancia constante para evitar errores en los pacientes requiere la colaboración de todo el equipo de profesionales de la salud (25)

Para reducir errores y proporcionar atención segura a los pacientes pediátricos los sistemas de salud deben rediseñar e incorporar procesos fiables y seguros, solo con estos esfuerzos la calidad de la atención de salud mejorará y se podrá contar con una atención eficaz y segura para los pacientes pediátricos (25).

Con el fin de desarrollar una cultura de seguridad e incorporar prácticas con gran fiabilidad se recomienda que los hospitales docentes deben incluir médicos, residentes y todo profesional de salud que proporcionen gran parte de atención directa a los pacientes afectando así de manera positiva la evolución de los pacientes a través de sus conocimientos, aptitudes y actitudes (25).

Con esto se espera que la participación en todas las fases que corresponden a la hospitalización y atención de salud les convierta en una potente fuerza que cambiará la cultura hospitalaria común pasando a ser una de excelencia.

La Comunicación

La comunicación es un componente importante que proporciona una atención segura y de calidad a los pacientes, con el fin de que la información tanto que se da como la que se recibe sea correcta se requiere las confirmaciones por escrito, esto claramente abarca toda situación en la cual esté involucrado el paciente y el personal del servicio, la comunicación es efectiva cuando es escrita ya que es exacta, legible y fácil a la interpretación (25).

2.3.7 El Servicio al Usuario

¿Qué es el servicio a los usuarios?

Compromiso personal con el usuario para ayudarlo a satisfacer las necesidades, resolver sus problemas, mediante la identificación de las necesidades y preocupaciones para organizar un programa estructurado el cual cubra las mismas.

Es enfocarse en la persona como individuo único, cubrir sus expectativas y reconocer necesidades en coordinación de programas materiales, procedimientos y actividades que obtienen resultados, es actuar racional y coherentemente al servicio del usuario y así obtener el logro de las metas (19).

Concepto de calidad en el servicio al usuario

Consiste en cumplir las expectativas del usuario, es decir son los requerimientos que satisfacen las necesidades y deseos del usuario, comprende la percepción que tiene un usuario acerca de la correspondencia entre el desempeño y las expectativas relacionados con un conjunto de elementos cualitativos y cuantitativos (19).

Importancia de la calidad en el servicio al usuario

Una de las principales formas para que un lugar se pueda distinguir es mediante la calidad que ofrece en su servicio de forma constante, lo cual dará una fuerte ventaja competitiva que conduce a un mejor desempeño en la productividad y en las utilidades, muchos aseguran que el servicio que reciben los usuarios sea de forma constante para esto el prestador de servicios tiene que identificar las expectativas de los usuarios (17).

Por esta causa es importante que el prestador del servicio defina y comunique con claridad las necesidades de los usuarios ya que esa persona está en contacto directo con quien adquiere el servicio. Cabe señalar que la calidad de los servicios siempre variará dependiendo de las circunstancias del problema y sobre todo de que la interacción entre el personal y el usuario sea buena, sin embargo, los errores no se pueden evitar porque se está trabajando con personas, que piensan hablan y actúan (17).

Como se puede observar la calidad juega un papel importante dentro de la empresa, porque no solo nos jugamos el servicio sino la imagen y la confianza que depositó el usuario en nosotros, por consiguiente, un usuario insatisfecho representa una pérdida para la utilidad del lugar donde se brinda el servicio por el contrario si para lo opuesto obtenemos un usuario satisfecho y leal a nuestro servicio además de una publicidad gratis por sus recomendaciones generando más ingresos (17).

Estrategias para el buen servicio

De acuerdo a lo investigado por Plancarte (19), se consideran 3 estrategias para el buen servicio las cuales nos dicen que, la enfermera se debe referir con respeto hacia el paciente, la familia y comunidad, manteniendo la buena comunicación en todo momento, además de que debe contar con un plan de atención y cuidados basado en hechos

científicos más que en suposiciones con el fin de implementar procesos de mejora en la atención.

Valores que promueven la calidad del servicio

Los valores que promueven la calidad no son cosa de otro mundo es decir se pueden generar en toda organización, estos tienen que ser decididos de manera consciente y el servidor debe apreciarlos de igual manera primero debe entender que es un valor para luego aplicarlo ampliamente, los 10 valores que menciona Plancarte en su libro comprenden; honestidad, responsabilidad, puntualidad, orden, disciplina, hablar con datos, respeto, actitud de mejora, superación constante, y hacer las cosas a la primera (19).

- Honestidad: Hablar con la verdad en razón del estado del paciente.
- Responsabilidad: Cumplir con las obligaciones de manera oportuna.
- Puntualidad: Acto de cumplir a la hora establecida.
- Orden: Mantener la clasificación y armonía en las cosas.
- Disciplina: Conjunto de reglas de comportamiento que mantienen el orden.
- Hablar con datos: Se refiere a las cifras es decir a la evidencia científica.
- Respeto: Actitud de consideración hacia los demás.
- Actitud de mejora: Comportamiento de superación diaria.
- Hacer las cosas a la primera: Tomar en cuenta eficiencia y eficacia al realizar una actividad con el fin de llegar a la calidad de atención.

Factores que consideran la calidad del servicio

Para interpretar la calidad, los usuarios que reciben un servicio toman en cuenta ciertos factores, los cuales nos sirven de guía al momento de evaluar un servicio entre estos se mencionan:

- Confiabilidad: Grado o nivel de responsabilidad que posee una persona o departamento esto considera si es digna de confianza o no.
- Respuesta: Se entiende como la velocidad o capacidad de respuesta lo cual promueve el servicio aquí también se incluye la voluntad.

- Competencia: Nivel de conocimientos y habilidades que tiene el personal que desempeña un servicio.
- Accesibilidad: Facilidad de poder realizar el contacto con la persona o unidad de servicio correspondiente.
- Cortesía: Se entiende como el nivel de propiedad, respeto, trato, consideración y nivel de amistad por el prestador del servicio.
- Credibilidad: Méritos alcanzados por el prestador del servicio, incluye veracidad y honestidad demostrada.
- Seguridad: Aspecto de sentirse libre de peligro, riesgo o duda con respecto al prestados de servicio.
- Entendimiento: Involucra esfuerzos por entender las necesidades del usuario lo cual significa conocer sus requerimientos y brindar atención individualizada.
- Aspectos Tangibles: Se refiere a las evidencias científicas que el prestador del servicio posee involucra equipos y herramientas disponibles.
- Comunicación: Se entiende como mantener informado al usuario de forma que ellos puedan entender, así mismo involucra escucharlo (19).

¿Como crear una cultura de servicio?

Hoy en día la preocupación por crear una cultura hacia el servicio o hacia la calidad crea mayor competitividad, el crear el cambio no solo es educar gente, traer a un consultor experto o incorporar tecnologías, es lograr la transformación de la cultura del personal, la cual es compuesta por creencias, valores, filosofía, normas, procedimientos y el ambiente en el trabajo, el poder realmente transformar una organización hacia la calidad efectiva implica cambiar la forma en que ocurren las cosas día a día en el lugar de trabajo (19).

Plancarte en este punto quiere decir; el ambiente lo crea el sistema diseñado el cual forma la cultura y el resultado se verá mediante la organización del día a día.

¿Como inspirar al servicio?

Es entendible que muchas organizaciones fallan en la búsqueda de mejorar la calidad de su servicio, no porque los líderes no entiendan los requerimientos técnicos para lograrlo,

sino porque no se dan cuenta de que el corazón del servicio radica en el lado humano de la gente y no en la máquina, de un procedimiento o política a aplicarse en el trabajo, el espíritu del servicio se basa en valores y creencias acerca de la gente, la vida y el trabajo, esto dirige a las personas de manera voluntaria al servicio de otros, fomentando el orgullo por su trabajo (19).

Sugerencias que mejoran la calidad del servicio

- El personal debe permanecer atento a lo que desean los usuarios de igual manera debe establecer mecanismos de acercamiento periódico, es decir; encuestas cuestionarios y estudios de opinión.
- El ajuste en las políticas de selección de personal debe ser prioritario tomando en cuenta perfiles de personas con vocación en el servicio.
- El líder del servicio debe modificar e implementar ciertos programas de capacitación incorporando cursos y conceptos en los cuales se hable de la calidad.
- Mantenga servicios de excelente calidad cuidando preferentemente lo que le molesta al paciente.
- Establezca y formalice estándares que le permitan proporcionar servicios de excelente calidad de una manera uniforme (19).

2.3.8 El Control de la Calidad

¿Cómo se controla la calidad?

El control actúa en el mismo lugar donde trabaja la fuerza operativa, su objetivo es vigilar que los procesos se lleven a cabo con máxima efectividad (17).

- Evaluar el comportamiento real de la calidad
- Comparar el comportamiento real con los objetivos de la calidad
- Actuar sobre las diferencias
- Mejora de la calidad

Este proceso es una acción premeditada y determinada por los niveles altos de la dirección al introducir un nuevo proceso gerencial en un sistema (17).

- Establecer la infraestructura necesaria para conseguir una mejora de la calidad anualmente.
- Identificar las necesidades concretas para mejorar.
- Establecer un equipo de personas para cada proyecto con una responsabilidad clara de llevar el servicio a un buen fin.
- Proporcionar los recursos, la motivación y formación necesaria para que los equipos averigüen causas, fomenten reparaciones y establezcan los controles para mantener beneficios.

Donde se origina y cual es importancia de la calidad

- La calidad se origina en el departamento de calidad el cual tiene la función de orientación y supervisión, esto no quiere decir que debe hacer el trabajo de ellos demás más bien este eliminará las malas costumbres y fomentará una cultura de calidad (17).
- Como se ha mencionado anteriormente la calidad es satisfacer las necesidades de los usuarios esto trae como consecuencia que surja la importancia de la misma, la calidad se traduce como los beneficios obtenidos a partir de una mejor manera de hacer las cosas y buscar la satisfacción de los usuarios a través de procesos (17).

La disciplina en la calidad

La calidad tiene mucho que ver con los aspectos de la persona, para lograr la calidad total se requiere tener calidad en los individuos, una persona de calidad posee y acepta el deseo de cambiar, acepta que todo puede ser sujeto a la mejora, cambiar implica tomar riesgos, vivirlos y aprender de ellos (19).

Otro aspecto es la capacidad que se desarrolla con relación a la colaboración, el poder de interactuar con otros hacia un mismo objetivo y así lograr cosas en grupo es una de las facetas importantes en individuos que se enfocan hacia la calidad. Comprometerse representa un factor fundamental en los individuos que viven procesos de calidad, los

cuales implican asignar tiempo y recursos hacia los procesos de mejoramiento continuo y buscar cada día hacer las cosas mejor y de manera diferente, buscando el innovar y el desarrollo (19).

Los individuos que viven la calidad se sienten cómodos comunicando el cual es otro de , los aspectos distintivos de personas con perfiles proactivos hacia la calidad saben que además de las palabras tienen la acción, la cual comunica más de mil palabras, de igual manera son conscientes y aportan conocimiento son personas que viven principios y fundamentos de la calidad, ellos nunca dejan de aprender y siempre están preocupados por el crecimiento propio, cualquier experiencia es una oportunidad para el desarrollo (19).

Un individuo disciplinado en la calidad posee adecuados esquemas de control lo cual permite ir corrigiendo sus desviaciones y retomando el rumbo deseado, finalmente los individuos que viven en calidad tienen una gran capacidad de comprender, lo cual va relacionada a una alta capacidad de escuchar a sus compañeros de trabajo y poder realmente entender sus necesidades desde sus propios puntos de vista (19).

Perfil de la enfermera que procede con calidad

- Trata a los pacientes con respeto y justicia.
- Escucha activamente y no interrumpe para imponer puntos de vista.
- Toma responsabilidad por sus acciones.
- Voluntariamente ofrece sus servicios para ayudar a otros.
- Entiende los valores que la guían y los aplica en el trabajo.
- Disfruta a la gente y las cosas que rodean su trabajo.
- Toma tiempo necesario para planear actividades diarias y priorizar las importantes
- Considera el aprender cosas nuevas cada día y planea una formación futura.
- Trata de exceder las expectativas de las personas que solicitan sus servicios.
- Constante mente evalúa el cumplimiento de los objetivos en el trabajo, su vida y carrera profesional.
- Admite errores y busca llegar al éxito evitando los errores previos.
- Celebra éxitos y triunfos (19).

2.3.9 Teorías y Modelos relacionados con la Investigación

¿Qué es una teoría?

Una teoría se comprende como las construcciones sistemáticas sobre la naturaleza de la enfermería, la misión de la enfermería y el cuidado de enfermería. Las grandes teorías son aquellas que cubren grandes áreas de preocupación dentro de una disciplina. La aplicación de un Modelo Conceptual o Teoría de Enfermería en la atención al paciente, garantiza que todas las enfermeras compartan igual lenguaje en la orientación de los cuidados y la concepción de los conceptos generalizados de una fenómeno a esto lo llamamos el metaparadigma (26).

El metaparadigma es el nivel de conocimientos más abstracto de todos. Describe los principales conceptos que hacen referencia al tema principal, así como a la finalidad de una disciplina. Los principales conceptos del metaparadigma enfermero son el de persona, entorno, salud y enfermería (26).

Teoría de los Cuidados por Kristen Swanson

Kristen Swanson plantea en el año 1991 la "Teoría de los Cuidados", la autora concibe los cuidados como una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado hacia el que se siente un compromiso y una responsabilidad personal. Propone cinco procesos básicos: Conocimientos, estar con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias (27).

- Los conocimientos se refieren a las capacidades de la persona para dar cuidados.
- **Estar con:** son las preocupaciones y compromisos individuales que llevan a las acciones de los cuidados, significa estar emocionalmente presente con el otro. Incluye estar allí en persona, transmitir disponibilidad y compartir sentimientos sin abrumar a la persona cuidada (26).
- **Hacer por:** significa hacer por otros lo que se haría para uno mismo, si fuera posible, incluyendo adelantarse a las necesidades, confortar, actuar con habilidad y competencia y proteger al que es cuidado, respetando su dignidad. Se refiere a

las condiciones: enfermera, usuario y organización, que aumentan o reducen la probabilidad de suministrar cuidados (26).

- Posibilitar es facilitar el paso del otro por las transiciones de la vida y de los acontecimientos, informando, explicando, apoyando, dando validez a sentimientos, generando alternativas, pensando las cosas determinadamente y dando retroalimentación (26).
- Mantener las creencias es mantener la fé en la capacidad de la vida y de los acontecimientos y enfrentarse al futuro con significado, creyendo en la capacidad del otro y teniéndolo en alta estima, manteniendo una actitud llena de esperanza, ofreciendo un optimismo realista, ayudando a encontrar el significado y estando al lado de la persona cuidada en cualquier situación, hace referencia a las consecuencias de los resultados intencionales y no intencionales de los cuidados para el cliente y para el profesional (26).

Dichos conceptos antes mencionados permiten reflexionar acerca de la cosmovisión del cuidado enfermero, donde convergen las dimensiones históricas, antropológicas y filosóficas de la ciencia de enfermería. La teoría apoya la reivindicación o a reclamar lo que se tiene por derecho que en este caso son los cuidados de un individuo central de enfermería, pero no es necesariamente la práctica de enfermería (27).

Así mismo se afirma que los cuidados de enfermería no son empíricos ni producto de una necesidad ocasional, sino que se fundamentan en un conocimiento teórico que facilita la interpretación y el análisis del cuidado que se brinda, se basan en una deducción lógica y en la explicación científica (26).

En muchas ocasiones, en la práctica de enfermería se observa que el cuidado es identificado como un quehacer monótono, lineal y sin sentido, pero dentro de la racionalidad técnica y el enfoque biomédico, se entiende como una ayuda o un complemento en las ciencias de la salud.

En virtud de su contexto histórico, la enfermería tiene conocimientos relativamente nuevos y en plena construcción, el cual se ha desarrollado a través de las investigaciones.

Cada trabajo producido avala la construcción y consolidación de la teoría añadiendo nuevas modalidades de cuidar, aportando mejoras para la calidad de la atención, enseñanza e investigación con el consecuente mejoramiento de la profesión y avanzar en la construcción del conocimiento en enfermería (26).

Visión Que Refleja La Teoría

La visión del mundo que refleja la teoría de Swanson es el cuidado hacia las madres que han sufrido de pérdidas, resaltando, la disposición de la enfermera, la comprensión, y al mismo tiempo el proceso para hacer comunicación terapéutica y ser un apoyo emocional frente a los primeros días. Reflejando en cierta medida sensaciones positivas por las intervenciones proporcionados por enfermería, siendo notoria una disminución del estado de ánimo depresivo en las madres y un aumento en la superación de la situación (28).

Por consiguiente, se hace evidente una visión de cómo es el cuidado; que no debe convertirse en uniforme y sin valor alguno, por el contrario, debe ser rápido, efectivo, constante, con el objetivo de resolver esos estímulos que están afectando directamente al paciente y haciendo que gaste toda su energía tratando de resolverlos y superarlos, logrando una adaptación y afrontamiento de la situación (28).

Metas de la Teoría en Enfermería

- Originaria por Swanson: Brindar cuidado a la madre y su núcleo familiar, de manera significativa para ayudarla en la aceptación de la pérdida, en pro del bienestar durante en el primer año posterior al evento, acompañándola en su proceso de adaptación (28).
- Adecuada a la Investigación: Brindar cuidado tanto al paciente como a la madre o familiar responsable del niño de manera significativa, con el fin de promover la adaptación a la situación o enfermedad del infante durante la estancia en el hospital.

Modelo de Cuidados de Virginia Henderson

Es una de las enfermeras pioneras en el cuidado directo al paciente, en 1955 define por primera vez la función de las enfermeras, dando a conocer al mundo que la función específica de las enfermeras es ayudar a la persona tanto enferma como sana, a la realización de actividades que contribuyan a la salud o a su recuperación, todo con el fin de que el paciente recupere su vitalidad y gane independencia (29).

Así es como en 1966 Henderson identifica 14 necesidades básicas en las que se basa la atención con calidad en enfermería (30).

- Respirar con normalidad
- Comer y beber adecuadamente
- Eliminación normal de desechos corporales
- Movilidad y posturas adecuadas
- Dormir y descansar
- Vestirse y desvestirse con normalidad
- Mantener la temperatura del cuerpo en los rangos normales
- Mantener una buena higiene corporal
- Evitar los peligros en el entorno y evitar poner en peligro a otros
- Comunicar emociones, necesidades, temores y opiniones
- Actuar o reaccionar de acuerdo con las propias creencias
- Desarrollarse de manera que exista un sentido de logro
- Participar en actividades recreativas o juegos
- Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad personal

De igual manera identificó los 3 niveles de relación enfermera – paciente en los que la enfermera actúa como:

- Sustituta del paciente
- Colaboradora del paciente
- Compañera del paciente

De esta manera es como afirma que la comprensión y empatía es lo que nos permite conocer cuáles son las necesidades del paciente (29).

Es así que según lo antes mencionado se deduce que las teorías y en especial las 14 necesidades influyen en la calidad de atención, ya que la calidad es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados según su condición para conseguir una atención en salud óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y de los servicios médicos, logrando el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso con esto se puede afirmar que para conseguir la satisfacción en cuanto a la calidad de atención de enfermería se debe compensar o satisfacer las 14 necesidades de Henderson (31).

Tomando en cuenta que Henderson es una teorista estadounidense, se toma en cuenta algunas resoluciones internacionales como es el caso de Colombia que, mediante la Resolución 1011 de 2006, se definió la calidad de la atención como “La provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios”.

Sus características son: accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad, es decir plantea la misma idea la satisfacción del paciente y familia se consigue mediante el actuar de la enfermera ante las 14 necesidades de Henderson (31).

Elementos Fundamentales del Modelo de Virginia Henderson

Henderson toma en cuenta el objetivo de los cuidados de enfermería que es ayudar a la persona a satisfacer sus necesidades. Así mismo define al usuario que reside en el servicio como una persona que presenta un déficit real o potencial en la satisfacción de sus necesidades básicas y es aquí donde nace el papel de la enfermera que es el de suplir la autonomía de la persona con el fin de lograr su independencia (32).

2.4 Marco Legal y Ético

2.4.1 Marco Legal

Constitución de la República del Ecuador

La constitución de la República del Ecuador aprobada en el 2008 constituye el marco normativo que rige la organización y vida democrática del país, represente un nuevo pacto social para la garantía, ejercicio de los derechos y responsabilidades en función del logro del Buen Vivir, el Sumak Kawsay (33):

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el estado cuya realización de vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, alimentación, educación, cultura física, trabajo, seguridad social, ambiente sano, los cuales sustentan el buen vivir. El estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas, ambientales, por lo tanto, el acceso oportuno y permanente a programas, acciones, servicios de promoción, atención integral en salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art. 35.- Las niñas, niños y adolescentes, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Art. 363.- El Estado será responsable de: Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.

Ley Orgánica De La Salud

Capítulo VI De los Recursos Humanos

Art. 26.- El Ministerio de Salud Pública, con apoyo del Concejo Nacional de Salud, propondrá a las entidades formadoras de la política y el Plan Nacional para el desarrollo de los recursos humanos en salud, que considere la armonización de la formación en cantidad y calidad con enfoque pluricultural, conforme a las necesidades de la población y del mercado de trabajo (34).

Plan Toda una Vida

El Plan toda una vida se crea como un instrumento en el cual sintetiza garantizar los derechos dentro de un marco de política pública; por tanto, su vinculación y ejecución para su cumplimiento es importante frente a los diferentes niveles de gobierno; es así como se lleva a cabo los derechos para todos durante toda la vida, recalcando los siguientes:

Eje 1. Derechos para todos durante toda la vida.

Este eje posiciona al ser humano como sujeto de derechos a lo largo de todo el ciclo de vida, y promueve la implementación del Régimen del Buen Vivir, establecido en la Constitución de Montecristi (2008). Esto conlleva el

reconocimiento de la condición inalterable de cada persona como titular de derechos, sin discriminación alguna. Además, las personas son valoradas en sus condiciones propias, celebrando la diversidad. (35).

Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas.

Múltiples espacios de dialogo destacan la importancia del uso de espacio público y fortalecimiento de la interculturalidad; así como los servicios sociales tales como la salud y la educación (35).

La garantía en la igualdad de oportunidades para todas las personas va mucho más allá de la simple provisión de servicios; significa luchar contra la pobreza la inequidad y la violencia, promoviendo un desarrollo sustentable, la redistribución equitativa de los recursos y la riqueza, y la realización plena de los derechos humanos (35).

2.4.2 Marco Ético

- **Código Deontológico Del CIE Para La Profesión De Enfermería**

También se sustenta en los lineamientos emitidos por el Código Deontológico del CIE para la profesión de enfermería que es una guía para actuar sobre la base de los valores y necesidades sociales. Solo tendrá significado como documento vivo si se aplica a las realidades de la enfermería y de la atención de salud en una sociedad cambiante (36).

El Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería tiene tres elementos principales que ponen de relieve las normas de conducta ética:

1. La enfermera y las personas.

La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería. Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos,

valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.

- *La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información precisa, suficiente y oportuna, de manera culturalmente adecuada, en la cual fundamentará el consentimiento de los cuidados y el tratamiento correspondiente.*
- *La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla.*
- *La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables.*
- *La enfermera defenderá la equidad y la justicia social en la distribución de los recursos, en el acceso a los cuidados de salud y en los demás servicios sociales y económicos.*
- *La enfermera demostrará valores profesionales tales como el respeto, la disponibilidad, la compasión, la confianza y la integridad.*

2. La enfermera y la práctica

La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua.

- *La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados así mismo juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad como principal la enfermera observará en todo momento normas de conducta personal que honren a la profesión y fomenten su imagen y la confianza del público.*
- *Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas.*

- *La enfermera tratará de fomentar y mantener una cultura de la práctica profesional que favorezca el comportamiento ético y el diálogo abierto.*

3. La enfermera y la profesión

A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería.

- *La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación, que favorezca la práctica basada en pruebas.*
- *La enfermera, actuando a través de la organización profesional, participará en la creación de un entorno favorable de la práctica y en el mantenimiento de condiciones de trabajo en la enfermería que sean seguras, equitativas social y económicamente.*

Código de Ética del Ministerio de Salud Pública

El Código de Ética de la institución, ha sido elaborado gracias al esfuerzo y participación de las y los funcionarios del Ministerio, todo con el objetivo de fortalecer la aplicación de los principios que orienten la praxis institucional. La implementación del Código de Ética permitirá la consolidación de la visión y misión institucional, impulsando sentidos de pertenencia e identidad para contribuir a una gestión eficiente y transparente a través del buen uso de los recursos públicos (37).

Artículo 1.- Los objetivos del presente Código de Ética son los siguientes:

- *Promover y regular el comportamiento de los/as servidores/as de la institución para que se genere una cultura organizacional de*

transparencia, basada en principios y valores éticos, que garantice un servicio de calidad a los/as usuarios/as.

- *Implementar principios, valores, responsabilidades y compromisos éticos en relación a la conducta y proceder de los/as servidores/as públicos/as de la salud, para alcanzar las metas institucionales.*
- *Propiciar la creación de espacios para la reflexión personal y colectiva sobre la importancia y necesidad de aplicar principios y valores éticos en la práctica del servicio público, que posibiliten, en forma progresiva, el mejoramiento continuo de la gestión institucional.*

Art. 3.- Valores del Código de Ética:

- *Respeto: Todos somos iguales por lo tanto merecemos el mejor servicio es decir se atenderá y se respetará sus necesidades teniendo en cuenta sus derechos.*
- *Inclusión: Se recordará que los grupos sociales son distintos, por lo tanto, se valorará sus diferencias, trabajando con respeto y respondiendo a esas diferencias con equidad.*
- *Vocación de servicio: La labor diaria se cumplirá con entrega incondicional y satisfacción.*
- *Compromiso: Invertir al máximo las capacidades técnicas y personales en todo lo encomendado.*
- *Integridad: Demostrar una actitud proba e intachable en cada acción encargada.*
- *Justicia: Velar porque toda la población tenga las mismas oportunidades de acceso a una atención gratuita e integral con calidad y calidez.*
- *Lealtad: Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad garantizando los derechos individuales y colectivos.*

Ley de Derechos y Amparo al Paciente

El Congreso Nacional y El Plenario De Las Comisiones Legislativas, considerando que la protección de la salud y la vida son derechos inalienables del ser humano además sólo pueden ejercerse dentro de un marco legal que precautele la inmediata atención de las personas en casos de emergencia así mismo los pacientes tienen derecho a conocer en los servicios de salud, la naturaleza de sus dolencias, el diagnóstico médico y las alternativas de tratamiento, respetando su privacidad, dignidad. En ejercicio de sus facultades constitucionales, expide la siguiente (38):

Art. 2.- Derecho a una atención digna. Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía.

Art. 3.- Derecho a no ser Discriminado. Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica.

Art. 4.- Derecho a la Confidencialidad. Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencia.

Art. 5.- Derecho a la información. Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del centro de salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto y tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda entender y estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse.

El paciente tiene derecho a que el centro de salud le informe quien es el médico responsable de su tratamiento.

Art. 6.- Derecho a decidir. Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión.

Art. 7.- Situación de Emergencia. Es toda contingencia de gravedad que afecte a la salud del ser humano con inminente peligro para la conservación de la vida o de la integridad física de la persona, como consecuencia de circunstancias imprevistas e inevitables.

Código de Ética profesional del Ministerio

Tomando como base que el Estado garantiza la implementación de una ética laica que sustente la construcción del que hacer público, con un firme compromiso que pretende rescatar y fortalecer la dimensión humana de la salud pública, mediante acciones orientadas al Buen Vivir. Como parte importante en el Marco ético consideró el código de Ética Del Ministerio De Salud Pública e instituciones adscritas (39).

Art.1 Objetivo

- *Promover y regular el comportamiento de los servidores de la institución para que se genere una cultura organizacional de transparencia basada en principios y valores éticos, que garantice un servicio de calidad a usuarios.*
- *Implementar principios, valores, responsabilidades y compromisos éticos en relación con la conducta y proceder de los servidores públicos de la salud para alcanzar las metas institucionales.*

Art. 4 Compromisos

- *Brindar un servicio de alta calidad técnica y humana con entrega incondicional en la tarea encomendada.*
- *Garantizar atención con calidad y calidez en todo el portafolio de servicios del Ministerio de Salud Pública.*

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1 Diseño de la Investigación

La investigación tubo un diseño mixto cuantitativo y no experimental.

- **Cuantitativo:** Ya que mediante la recolección de datos se obtuvo un resultado numérico para el análisis de los datos.
- **No-experimental:** Puesto que no hay manipulación de variables ni se expone a ningún estímulo a los sujetos de estudio, es decir se basó en la observación de fenómenos tal y como se presentan.

3.2 Tipo de Investigación

La investigación es de tipo; observacional, de campo, descriptivo, transversal.

- **Observacional:** Debido a que, se estableció una interacción con los sujetos de la investigación.
- **De Campo:** Ya que se los investigadores se desplazaron hacia la población en estudio para conocer sus características.
- **Descriptivo:** Puesto que se detalló los resultados tales y como son.
- **Transversal:** debido a que se realizó en un periodo determinado y en una sola ocasión.

3.3 Localización y ubicación del Estudio

El presente estudio se lo realizó en la provincia de Sucumbíos en el cantón de Lago Agrio en la parroquia Nueva Loja con la comunidad perteneciente a la misma que concurre al Hospital Marco Vinicio Iza.

3.4 Población

3.4.1. Universo

El universo del presente estudio estuvo integrado por habitantes del cantón Lago Agrio, pertenecientes a la provincia de Sucumbíos de la Zona 1, los cuales tuvieron a sus hijos internados en el servicio de pediatría del Hospital Marco Vinicio Iza, es decir el universo se compone por 199 niños los cuales fueron el resultado trimestral de los meses febrero, marzo y abril del 2019.

3.4.2. Muestra

Para considerar la muestra se tomó en cuenta el número total de niños hospitalizados en el servicio de pediatría, trimestralmente es decir durante los meses de febrero, marzo y abril del 2019, dando un total de 199 niños, se realizó la operación matemática con la siguiente formula, para lo cual se consideró el 95% de eficacia y el 5% de error y como resultado se obtuvo que la muestra estará conformada por 100 personas.

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

$$n = \frac{199 \times (1,96)^2 \times 0,95 \times 0,05}{(0,03)^2 \times 198 + (1,96)^2 \times 0,95 \times 0,05}$$

$$n = \frac{199 \times 3,84 \times 0,95 \times 0,05}{0,178 + 3,84 \times 0,95 \times 0,05} = \frac{36,29}{0,36} = \mathbf{100}$$

Los significados y valores de los elementos que intervienen en la fórmula son:

n= Tamaño de la muestra.

N= Tamaño de la población/universo.

Z= Nivel de confianza (95%).

p= Proporción estimada de éxito.

q= Proporción estimada de fracaso.

d= Coeficiente de error (3% = 0,03)

3.4.3. Criterios de Inclusión

- Personas mayores de edad.
- Personas que tengan familiares en el servicio de Pediatría.
- Personas que quisieran colaborar con el estudio.

3.4.4. Criterios de Exclusión

- Personas que no puedan ser localizadas al momento de la aplicación de la herramienta de investigación.
- Personas que por el idioma no se les pueda aplicar el instrumento de investigación.

3.5 Operacionalización de Variables

Objetivo 1. Caracterizar socio demográficamente a la población de estudio.				
Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Características Sociodemográficas	Adjetivo es decir dicho de una cualidad: Que da carácter o sirve para distinguir a alguien o algo de sus semejantes (40).	Edad	Años Cumplidos	Mayores de 18 años
		Género	Características Sexuales	Masculino Femenino
		Etnia	Autodefinición	Mestizo Indígena Afrodescendiente Otros
		Instrucción	Nivel de estudio aprobado	Ninguna Primaria Secundaria Superior
		Estado Civil	Según la determinación del Registro Civil	Soltero Casado Unión Libre Divorciado Viudo

Objetivo 2. Describir la percepción sobre la calidad del cuidado en los padres de pacientes pediátricos.

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Percepción acerca de la Calidad del Cuidado de Enfermería	La percepción es definida como un proceso mental del ser humano que le permite organizar de forma significativa y clara en el interior de sí mismo, todo aquello que obtiene del exterior, para poder tener conciencia de lo que lo rodea (10).	“Es Accesible”	Con respecto a la accesibilidad se toma en cuenta ciertos comportamientos de cuidado, esenciales en la relación de apoyo y ayuda administrada de forma oportuna, teniendo en cuenta la satisfacción en cuanto a la accesibilidad de la enfermera.	Siempre
				A veces
				Nunca
		“Explica y facilita”	La comunicación se percibe como cuidado de calidad brindado por enfermería, ya que se da a conocer aspectos que para el usuario son desconocidos, brindándole la información requerida en forma clara.	Siempre
				A veces
				Nunca
		“Conforta”	Hace referencia a la Empatía a los cuidados que ofrece el profesional de enfermería con el fin de hacerlos sentir cómodos infundiéndole ánimo y vigor, en un entorno que favorezca el bienestar.	Siempre
				A veces
				Nunca

		“Se anticipa”	Con respecto a la seguridad los cuidados que las y los enfermeros planean con anterioridad teniendo en cuenta las necesidades del usuario	Siempre
				A veces
				Nunca
		“Mantiene relación de confianza”	Son los cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para que el usuario hospitalizado tenga confianza en ellos, van dirigidos en pro de su recuperación, haciéndolo sentir como persona única, confiada, serena y segura.	Siempre
				A veces
				Nunca
		“Monitorea y hace seguimiento”	Los cuidados de enfermería implican un conocimiento propio de cada paciente y dominio científico técnico de los procedimientos que realiza.	Siempre
				A veces
				Nunca

Objetivo 3. Establecer el nivel de satisfacción sobre la calidad del cuidado de enfermería en los padres de pacientes pediátricos hospitalizados.

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Calidad del Cuidado de Enfermería	La calidad de la atención es un tema de gran interés y relevancia para la disciplina de enfermería. Es a su vez, un concepto amplio que implica elementos relacionados con infraestructura, proceso en recursos humanos y resultados de la atención (41).	“Infraestructura del Hospital”	Recursos Materiales	Satisfecho
				Poco Satisfecho
				Insatisfecho
		“Profesional de Enfermería”	Recursos Humanos	Satisfecho
				Poco Satisfecho
				Insatisfecho
		“Atención al Usuario”	Resultados de Atención	Satisfecho
				Poco Satisfecho
				Insatisfecho

3.6 Métodos de recolección de Información

Para la recolección de la información en el presente estudio se utilizó una encuesta con su respectivo cuestionario que reúne los datos necesarios para cumplir con los objetivos planteados.

- Encuesta
- Cuestionario

Tomando en cuenta el planteamiento de los objetivos entendemos que, para la recopilación de datos se necesita la ayuda de una encuesta, el instrumento a elegirse fue el “Care Q” debido al enfoque perceptivo que su creadora, la Doctora Patricia Larson involucra, consiste en medir la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, en un ámbito en el cual se logra contemplar los resultados finales de los actos de cuidado de la enfermería que son directamente percibidos por el receptor.

Como previamente se ha mencionado el instrumento designado fue el Caring Assessment Instrument (Care-Q). Diseñado por la Dra. Patricia Larson y validado por ella misma, en un estudio investigativo denominado “Percepción del cuidado de pacientes con cáncer por enfermeras oncológicas”. La validez de contenido del instrumento se obtuvo por medio de dos paneles de expertos, y la confiabilidad mediante dos estudios más realizados.

De igual manera en el año 2009 se llevó a cabo una validación del instrumento ahora traducido al español y aplicado a una población colombiana, obteniéndose una validez interna bastante de notable, así mismo como los índices de confiabilidad de sus 6 dimensiones. Adicionalmente el instrumento ha sido empleado en varias investigaciones a nivel mundial y nacional. Con el fin de acotar se menciona que el instrumento ha sido utilizado en varios países como: Estados Unidos, Australia, Brasil, Ecuador, Colombia, entre otros.

Como ejemplo de actualidad en relación a la utilización del Care Q, se manifiesta Nallely Gonzáles con su investigación “Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado” Chile 2017.

En fin, se divisa que el instrumento muestra características específicas apropiadas para el tipo de servicio donde se realizó la investigación, además cumple con los criterios de validez y confiabilidad para ser utilizado. Dicho cuestionario de satisfacción del cuidado contiene 50 ítems distribuidas entre 6 dimensiones en cuanto a la atención de enfermería desde la percepción del paciente.

Para la presente investigación la encuesta fue modificada, consta de 26 preguntas cerradas divididas en 6 parámetros que abarca los objetivos a alcanzar; ya que el trabajo en territorio nos demostró las necesidades que tiene la comunidad intervenida.

Las 6 dimensiones que comprende el instrumento son: la atención de enfermería es accesible, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene una relación de confianza, monitorea y hace un seguimiento. De estas dimensiones depende que la enfermera se asegure que el paciente se sienta, seguro y bien atendido.

Las preguntas para cada dimensión permiten al usuario evaluar, mediante una escala, el valor asignado para cada opción es el siguiente: 1.- Nunca, 2.- A veces, y 3.- Siempre. Según las 6 dimensiones nombradas anteriormente el profesional de enfermería debe asegurarse que el paciente se sienta cómodo, seguro, sea bien atendido y además estar pendiente de que los equipos de monitoreo funcionen adecuadamente (42).

- **Accesibilidad:** Contiene 3 ítems del (1 al 3). Es la primera dimensión del instrumento que corresponde a la oportunidad y comportamientos de acercarse, y ofrecer hacer pequeñas cosas por el paciente, responder a su llamado rápidamente y administrar los medicamentos de manera oportuna.
- **Explica y facilita:** Contiene 3 ítems del (4 al 6): Se refiere a las actividades que se ejecutan en enfermería para dar a conocer aspectos que el paciente desconoce o es difícil de entender, relacionado con su enfermedad, tratamiento o recuperación, ofreciéndole información de forma clara y honesta.

- **Conforta:** Contiene 4 ítems del (7 al 10): Son los cuidados que brinda el personal de enfermería con el fin de ofrecer comodidad y confort al paciente que se encuentra hospitalizado.
- **Se Anticipa:** Contiene 4 ítems del (11 al 14): Es la planeación que hace la enfermera con anticipación, en cuanto a las necesidades del paciente con la finalidad de prevenir posibles alteraciones en el estado de salud.
- **Mantiene Relación de confianza:** Contiene 7 ítems del (15 al 21): Comprende los comportamientos del profesional de enfermería que ayudan a fortalecer su relación con el paciente en los cuales se demuestra interés por su estado de salud, logrando una buena relación no solo con el paciente si no también con sus familiares, respondiendo gentilmente a sus necesidades.
- **Monitorea y hace seguimiento:** Contiene 8 ítems del (22 al 26): Comprende las habilidades del personal de enfermería en relación al cuidado de sus pacientes que garantizan la calidad del cuidado, a largo plazo, teniendo un dominio científico - técnico de los procedimientos que ejecuta para su recuperación.

Para establecer los niveles de calidad de cuidado se basa en la respuesta obtenida (porcentaje) en cada variable y este resultado lo sumamos y la respuesta dividimos para el número de ítems que tiene la pregunta.

Para determinar el nivel de calidad de atención global se trabajarán los siguientes puntos de corte para su debida evaluación.

Puntaje de corte de calificación alta: 80 a 100%

Puntaje de corte de calificación media: 50 a 79%

Puntaje de corte de calificación baja: < 49%

Tabla 1 Nivel de Calidad Global del cuidado de enfermería basado en la respuesta obtenida, en la variable del instrumento

Variables	N° de Pregunta	Escala	Frecuencia	Porcentaje	Total por variable		
ES ACCESIBLE	1	Siempre	86	86%	37.5%		
		A veces	14	14%			
	2	Siempre	85	85%			
		A veces	15	15%			
	3	Siempre	67	67%			
		A veces	33	33%			
EXPLICA Y FACILITA	4	Siempre	55	55%	50%		
		A veces	43	43%			
		Nunca	2	2%			
	5	Siempre	59	59%			
		A veces	40	40%			
		Nunca	1	1%			
	6	Siempre	68	68%			
		A veces	32	32%			
	CONFORTA	7	Siempre	86		86%	40%
A veces			14	14%			
8		Siempre	82	82%			
		A veces	17	17%			
		Nunca	1	1%			
9		Siempre	55	55%			
		A veces	44	44%			
		Nunca	1	1%			
10		Siempre	72	72%			
		A veces	28	28%			
SE ANTICIPA		11	Siempre	79	79%	40%	
			A veces	21	21%		
	12	Siempre	54	54%			
		A veces	46	46%			
	13	Siempre	79	79%			
		A veces	20	20%			
		Nunca	1	1%			
	14	Nunca	67	67%			
		Siempre	17	17%			
A veces		16	16%				

Variables	N° de Pregunta	Escala	Frecuencia	Porcentaje	Total por Variable
MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA	15	Siempre	83	83%	33.4%
		A veces	14	14%	
		Nunca	3	3%	
	16	Nunca	44	44%	
		A veces	29	29%	
		Siempre	27	27%	
	17	Siempre	59	59%	
		A veces	27	27%	
		Nunca	14	14%	
	18	Siempre	74	74%	
		A veces	25	27%	
		Nunca	1	1%	
	19	Siempre	84	84%	
		A veces	15	15%	
		Nunca	1	1%	
20	Siempre	51	51%		
	A veces	29	29%		
	Nunca	20	20%		
21	Siempre	84	84%		
	A veces	14	14%		
	Nunca	2	2%		
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO	22	Siempre	90	90%	41.6%
		A veces	10	10%	
	23	Siempre	81	81%	
		A veces	19	19%	
	24	Siempre	90	90%	
		A veces	10	10%	
	25	Siempre	89	89%	
		A veces	10	10%	
		Nunca	1	1%	
	26	Siempre	83	83%	
		A veces	16	16%	
		Nunca	1	1%	
SUMATORIA GLOBAL					40,41%

Puntaje Final: 40,41%

Correspondiente a: Calificación baja

Como se puede divisar en la tabla anterior, correspondiente al nivel de calidad global en atención de enfermería, cada dimensión clasifica el número de ítems dados, de esta manera para encontrar la calificación global con respecto al instrumento, se debe sumar el porcentaje total de cada dimensión a ese valor dividimos para 6, lo cual dará como resultado el valor correspondiente al nivel de calidad en la tención de enfermería.

3.7 Análisis de la Información

Una vez obtenida la información con la aplicación del instrumento seleccionado, los datos fueron ingresados en una tabla del programa Microsoft Excel para su tabulación y posterior análisis de datos.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la Investigación

Tabla 2. Características Sociodemográficas de la población

VARIABLES	Frecuencia	Porcentaje	
Edad	18 a 25 años	34	34%
	26 a 35 años	35	35%
	36 a 45 años	20	20%
	46 a 55 años	6	6%
	mayor de 56 años	5	5%
Género	Femenino	58	58%
	Masculino	42	42%
Estado Civil	Casado	48	48%
	Unión Libre	41	41%
	Soltero	8	8%
	Viudo	2	2%
	Divorciado	1	1%
Nivel de Instrucción	Ninguna	3	3%
	Primaria	35	35%
	Secundaria	59	59%
	Superior	3	3%
Etnia	Mestizo	100	100%

En los datos sociodemográficos de un total de 100 padres de pacientes pediátricos internos en el Hospital Marco Vinicio Iza de Sucumbíos, que conformo como parte del grupo de estudio donde el 35% pertenecen al grupo etario comprendido entre 26 a 35 años de edad, muy seguido por el rango de edades de 18 a 25 años, predominó el género femenino con el 58%, la mayoría estaban casados con el 48% y con el 41% se encontraban en unión libre; en cuanto al nivel de instrucción la mayoría de ellos habían terminado la secundaria con el 59% y el 100% de su totalidad eran mestizos.

Las estadísticas descriptivas evidenciadas en un estudio en Neiva, Colombia en el año 2015 conformada por 119 usuarios hospitalizados, predominó el rango de edad entre 45 a 55 años de edad, siendo mayor participación del género masculino con el 64%, el nivel de escolaridad era primaria con el 58% (43); los datos encontrados en este estudio y con la referencia no coinciden en lo que refiere a los resultados obtenidos acerca de la edad prevalente y género , aunque se asemejan en que no existe prevalencia del nivel de instrucción al no existir mayor porcentaje en profesionales.

Por otro lado, en un estudio realizado en México en el año 2017, donde se entrevistó a 77 padres o tutores, en su mayoría adultos jóvenes con edad entre 31 y 40 años (41.6%) como edad prevalente, el 79.2% fue del sexo femenino, el 39% tuvo como escolaridad secundaria (44). La investigación realizada y las referencias concuerdan en los datos sociodemográficos tanto de la edad prevalente, el género que predomina es el femenino y el mayor porcentaje de escolaridad es la secundaria.

Tabla 3. Percepción de los padres con respecto a la accesibilidad

Variables			Frecuencia	Porcentaje
ES ACCESIBLE	¿La enfermera con frecuencia se aproxima al paciente verifica su estado de salud, le ofrece su ayuda y lo anima en caso de necesitarla?	Siempre	86	86%
		A veces	14	14%
	¿La enfermera administra al paciente los tratamientos y medicina oportunamente?	Siempre	85	85%
		A veces	15	15%
	¿La enfermera responde de manera rápida al llamado del paciente?	Siempre	67	67%
		A veces	33	33%

Análisis de la Categoría “Es Accesible”

Esta categoría se refiere a comportamientos de cuidado que tiene la enfermera en la relación de apoyo y ayuda, administrado en forma oportuna, como porcentaje global en esta categoría se obtuvo el 50% los ítems de cumplimiento más altos fueron:

“La enfermera con frecuencia se aproxima al paciente verifica su estado de salud, le ofrece su ayuda y lo anima en caso de necesitarla:” con el 86% de cumplimiento y el 14% lo realizaban a veces. Seguido por el ítem “La enfermera administra al paciente los tratamientos y medicina oportunamente”: con el 85% de cumplimiento y con el 15% lo realizaban a veces, y para finalizar “La enfermera responde de manera rápida al llamado del paciente”: con el 67% siempre lo realizan y 33% lo realizaban a veces.

Tabla 4. Percepción de los padres con respecto a la Explicación y Facilitación

Variables			Frecuencia	Porcentaje
EXPLICA Y FACILITA	¿La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad?	Siempre	55	55%
		A veces	43	43%
		Nunca	2	2%
	¿La enfermera ayuda al paciente a expresar sus dudas, frente al médico mediante la información oportuna?	Siempre	59	59%
		A veces	40	40%
		Nunca	1	1%
	¿La enfermera es honesta en cuanto a su condición médica y le brinda información clara?	Siempre	68	68%
		A veces	32	32%

Análisis de la Categoría “Explica y Facilita”

Se refiere a los cuidados que realiza la enfermera para dar a conocer información al paciente acerca de su enfermedad, tratamiento o recuperación en forma clara y oportuna, como porcentaje global en esta categoría se obtuvo el 37,5 %, los puntajes individuales fueron:

“La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad:” con un porcentaje del 55% siempre lo realizan, con el 43% lo realizan a veces y con el 2% nunca lo realizaban. “La enfermera ayuda al paciente a expresar sus dudas, frente al médico mediante la información oportuna”: con el 59% siempre lo realizan, con el 40% lo realizan a veces y con el 1% nunca lo realizan. “La enfermera es honesta en cuanto a su condición médica y le brinda información clara”: con el 68% siempre lo realizan y con el 32% lo realizaban a veces.

Discusión

Un estudio realizado en Bucaramanga, Colombia por Torres en la que se evidencio la experiencia con los cuidados de enfermería de la unidad de salud tuvo como resultados de las preguntas de índole general fueron positivos, en los cuidados de enfermería de forma global se tuvo un 72,42% donde afirmaron tener una percepción positiva en los ítems relacionados con la competencia profesional de enfermería en la accesibilidad y la facilidad que brindaban al atender a niños (45).

Al comparar con la investigación realizada y la referencia se puede deducir que la mayoría de los padres recibieron una alta percepción positiva sobre los cuidados de enfermería brindados a los pacientes pediátricos. Moreno dice el personal de salud está encargado de garantizar el bienestar del paciente durante su hospitalización y el profesional de enfermería es quien más permanece al lado del enfermo, por tanto, para lograr su bienestar debe conocer sus sentimientos y expectativas para que responda antes sus demandas de atención (46).

Tabla 5. Percepción de los padres con respecto al Confort

Variables			Frecuencia	Porcentaje
CONFORTA	¿La enfermera brinda confort al paciente mediante una iluminación adecuada, control de ruido y sábanas limpias, para que pueda descansar cómodamente?	Siempre	86	86%
		A veces	14	14%
	¿La enfermera es amable con usted infundiéndole ánimos e identificando elementos positivos relacionados con su estado y el tratamiento?	Siempre	82	82%
		A veces	17	17%
		Nunca	1	1%
	¿La enfermera se sienta con el paciente, lo escucha le da una palmada cuando necesita que alguien lo anime?	Siempre	55	55%
		A veces	44	44%
		Nunca	1	1%
	¿La enfermera involucra a la familia del paciente u otros allegados en su cuidado?	Siempre	72	72%
		A veces	28	28%

Análisis de la categoría “Conforta”

Se refiere a los cuidados que ofrece el profesional de enfermería a lograr la comodidad del paciente y su familia, favoreciendo un entorno que favorezca su bienestar. El porcentaje global en esta categoría fue: 40% y como resultados en cada ítem se obtuvo en: “La enfermera brinda confort al paciente mediante una iluminación adecuada, control de ruido y sábanas limpias, para que pueda descansar cómodamente:” con el 86% de cumplimiento y el 14% lo realizaban a veces. “La enfermera es amable con usted infundiéndole ánimos e identificando elementos positivos relacionados con su estado y el tratamiento”: con el 82% de cumplimiento y con el 17% lo realizaban a veces y con el

mínimo porcentaje del 1% nunca lo habían realizado. “La enfermera se sienta con el paciente, lo escucha le da una palmada cuando necesita que alguien lo anime”: con el 55% siempre lo realizan y 44% lo realizaban a veces, con el 1% nunca. “La enfermera involucra a la familia del paciente u otros allegados en su cuidado”: con el 72% siempre lo realizaban y 28% lo realizaban a veces.

Tabla 6. Percepción de los padres con respecto a la anticipación

Variables			Frecuencia	Porcentaje
SE ANTICIPA	¿La enfermera le presta mayor atención al niño durante las horas de la noche?	Siempre	79	79%
		A veces	21	21%
	¿La enfermera habla con el paciente y la familia acerca del impacto que les puede generar el diagnóstico?	Siempre	54	54%
		A veces	46	46%
	¿La enfermera garantiza privacidad al momento de un examen al paciente?	Siempre	79	79%
		A veces	20	20%
		Nunca	1	1%
	¿La enfermera explica sobre los efectos secundarios que produce la medicación que recibe el paciente y actúa frente a las necesidades del mismo oportunamente?	Nunca	67	67%
		Siempre	17	17%
		A veces	16	16%

Análisis de la categoría “Se anticipa”

Aquí es donde se evalúan los cuidados que los profesionales de enfermería planean con anterioridad de acuerdo a las necesidades identificadas en el paciente con el fin de prevenir complicaciones como porcentaje global en esta categoría se obtuvo el 40%.

Y los resultados por cada ítem en “La enfermera le presta mayor atención al niño durante las horas de la noche:” fue el 79% de cumplimiento y el 21% lo realizaban a veces. “La enfermera habla con el paciente y la familia acerca del impacto que les puede generar el diagnóstico”: con el 54% de cumplimiento y con el 46% lo realizaban a veces. “La enfermera garantiza privacidad al momento de un examen al paciente”: con el 79% siempre lo realizan y 20% lo realizaban a veces y con el mínimo porcentaje del 1% nunca lo realizaban. “La enfermera explica sobre los efectos secundarios que produce la medicación que recibe el paciente y actúa frente a las necesidades del mismo oportunamente”: con el 67% la enfermera nunca lo realizaban, con los mínimos porcentajes del 17% siempre lo realizan y el 16% lo realizaban a veces.

Discusión

Un estudio realizado en el servicio de urgencias en Madrid, España por Pérez-Tirado et al. evaluaron la satisfacción de los familiares en el servicio de urgencias pediátricas, donde encontraron que era la madre la que acompañaba al paciente durante su estancia hospitalaria, con una valoración positiva del 76% ante el trato recibido, permaneciendo conforme con el servicio del profesional de enfermería durante la estadía del infante (47).

Lo evidenciado en la investigación con la referencia se puede recalcar que los padres del infante mostraron una valoración positiva en el trato recibido, para Avda Menéndez dice la comunicación es un arte, una habilidad que debe ser dominada por el personal enfermero ya que es un proceso interactivo y recíproco por el que la enfermera y el paciente se benefician, elemento clave de la relación con el paciente pediátrico, sin ella es imposible manifestarle al paciente nuestra intención de ayuda (48).

Tabla 7. Percepción de los padres con respecto a la relación de confianza

Variables			Frecuencia	Porcentaje
MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA	¿La enfermera se interesa en el paciente colocándolo en primer lugar y se centra en el únicamente?	Siempre	83	83%
		A veces	14	14%
		Nunca	3	3%
	¿La enfermera permite que el paciente escoja su hora del baño?	Nunca	44	44%
		A veces	29	29%
		Siempre	27	27%
	¿La enfermera ayuda al paciente a aclarar sus dudas acerca de la enfermedad, tratamiento y planificación del cuidado?	Siempre	59	59%
		A veces	27	27%
		Nunca	14	14%
	¿La enfermera actúa con calidez y humanismo con familiares y allegados?	Siempre	74	74%
		A veces	25	27%
		Nunca	1	1%
	¿La enfermera maneja de forma confidencial la información que expresa el paciente?	Siempre	84	84%
		A veces	15	15%
		Nunca	1	1%
	¿La enfermera respeta la individualidad del paciente preguntándole como se llama y de qué manera prefiere que lo llamen?	Siempre	51	51%
		A veces	29	29%
		Nunca	20	20%
	¿La enfermera se presenta con el paciente y le explica el procedimiento a realizar?	Siempre	84	84%
		A veces	14	14%
Nunca		2	2%	

Análisis de la Categoría “Mantiene relación de Confianza”

Hace referencia a los cuidados que ofrecen las enfermeras para establecer una relación empática, enfocada a la recuperación del sujeto de cuidado haciéndolo sentir como una persona única, confiada y segura, como porcentaje global en esta categoría se obtuvo el 33,4%. Y en cada ítem fue: “La enfermera se interesa en el paciente colocándolo en primer lugar y se centra en el únicamente:” con el 83% de cumplimiento y el 14% lo realizaban a veces. “La enfermera permite que el paciente escoja su hora del baño”: con el 44% de cumplimiento y con el 29% lo realizaban a veces. “La enfermera ayuda al paciente a aclarar sus dudas acerca de la enfermedad, tratamiento y planificación del cuidado”: con el 59% siempre lo realizan y 27% lo realizaban a veces. “La enfermera actúa con calidez y humanismo con familiares y allegados”: con el 74% siempre lo realizan y 27% lo realizaban a veces. “La enfermera maneja de forma confidencial la información que expresa el paciente”: con el 84% siempre lo realizan y 15% lo realizaban a veces. “La enfermera respeta la individualidad del paciente preguntándole como se llama y de qué manera prefiere que lo llamen”: con el 51% siempre lo realizan y 29% lo realizaban a veces. “La enfermera se presenta con el paciente y le explica el procedimiento a realizar”: con el 84% siempre lo realizan y 14% lo realizaban a veces.

Discusión

En un estudio realizado en Lima, Perú en el 2017 en lo referente a confianza entre el personal de enfermería y los pacientes pediátricos, la mayoría de los padres percibe una buena atención respecto a la cercanía que el personal de enfermería; considerando que requieren muestras de preocupación que influyen en su estado físico y emocional. Lo señalado está representado por el 94,5% de individuos quienes consideran que “siempre” se desarrollan buenas prácticas en el trato, evidenciando respeto, interés por necesidades, paciencia y confianza (49).

Al realizar una comparación con esta investigación y la referencia tienen similitud ya que la enfermera brindó un ambiente de confianza durante su atención, donde el conocer el nombre del personal de enfermería que les atiende es muy importante ya que se considera básico para brindar confianza al familiar y poder establecer una relación de empatía.

Tabla 8. Percepción de los padres con respecto Al monitoreo y seguimiento

Variables			Frecuencia	Porcentaje
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO	¿La enfermera es organizada llevando su uniforme de manera adecuada?	Siempre	90	90%
		A veces	10	10%
	¿La enfermera explica acerca de la secuencia de controles y procedimientos especiales en la evolución de la enfermedad?	Siempre	81	81%
		A veces	19	19%
	¿La enfermera sabe aplicar inyecciones manipular sueros, máquinas de succión y otros equipos de manera correcta?	Siempre	90	90%
		A veces	10	10%
	¿La enfermera es calmada proporciona buen cuidado al paciente y se asegura de que otros sepan hacerlo?	Siempre	89	89%
		A veces	10	10%
		Nunca	1	1%
	¿La enfermera sabe cuándo llamar al médico?	Siempre	83	83%
		A veces	16	16%
		Nunca	1	1%

Análisis de la categoría “Monitorea y hace Seguimiento”

Se refiere a los cuidados de enfermería que implican un conocimiento propio de cada usuario y dominio de lo científico técnico de los procedimientos que realiza. Incluye los planes y acciones que son realizados para la forma como se deben realizar los procedimientos, observando y valorando que todo se haga bien y a tiempo. Como porcentaje global en esta categoría se obtuvo el 41,6% así mismo los resultados por cada ítem fueron: “La enfermera es organizada llevando su uniforme de manera adecuada:” con el 90% de cumplimiento y el 10% lo realizaban a veces. “La enfermera explica acerca

de la secuencia de controles y procedimientos especiales en la evolución de la enfermedad”: con el 81% de cumplimiento y con el 19% lo realizaban a veces. “La enfermera sabe aplicar inyecciones manipular sueros, máquinas de succión y otros equipos de manera correcta”: con el 90% siempre lo realizan y 10% lo realizaban a veces.

“La enfermera es calmada proporciona buen cuidado al paciente y se asegura de que otros sepan hacerlo”: con el 89% siempre lo realizan y 10% lo realizaban a veces y el 1% nunca. “La enfermera sabe cuándo llamar al médico”: con el 83% siempre lo realizan y 16% lo realizaban a veces y el 1% nunca.

Discusión

En un estudio realizado en México en 2016, en la dimensión acerca del monitoreo del infante y seguimiento de su enfermedad por parte del personal de enfermería se tuvo como resultados en “Información sobre efectos colaterales de medicación” 81%, “información sobre las actividades al egreso” 82%, “Información sobre señales de alarma” 84%, y “Enseñanza sobre cuidados al egreso” 89%, todos estos presentan un porcentaje de satisfacción considerado como bueno (80-89%), en la que todas las variables asociadas con alto grado de satisfacción jerarquizan la importancia del trato del paciente en forma respetuosa (50).

Al realizar una comparación con el estudio y esta investigación concuerdan se deduce que en las unidades de salud relacionadas el personal de enfermería lo realiza de forma correcta para una buena atención y una pronta recuperación del estado de salud del paciente es necesario que el profesional de enfermería este consiente que el niño necesita ser tratado con respeto, interés, bondad, y sobre todo con mucha paciencia, siendo estas cualidades humanas las que ayudaran a que tenga una mejor estancia en la hospitalización.

Tabla 9. Nivel de satisfacción sobre la calidad del cuidado de enfermería en los padres de pacientes pediátricos hospitalizados.

Variables		Satisfecho		Poco Satisfecho	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Recursos Humanos	¿Considerando la preparación profesional del personal de enfermería que atendió al niño durante la hospitalización usted se siente?	86	86%	14	14%
Recursos Materiales	¿Cómo se siente con relación a las instalaciones del hospital, considera que el entorno dispone de infraestructura que se rige a normas del servicio, y su alrededor está acorde para la estancia y necesidades de un niño?	79	79%	21	21%
Recursos Técnicos	Tomando en cuenta la importancia de los insumos de un hospital ¿Cómo usted se siente en relación a la disposición de equipamiento y suministros del servicio?	89	89%	11	11%

Análisis de la categoría “Recursos Humanos”

Con un alto porcentaje del 86% de satisfacción brindada por los recursos humanos de esta unidad de salud, acerca del confort que brindan al paciente mediante una iluminación adecuada, control de ruido y sábanas limpias, para que pueda descansar cómodamente.

Análisis de la categoría “Recursos Materiales”

El 79% de nivel de satisfacción de los padres de los pacientes pediátricos se encontraban de acuerdo con las instalaciones del hospital, considera que el entorno dispone de infraestructura que se rige a normas del servicio, y su alrededor está acorde para la estancia y necesidades de un niño.

Análisis de la categoría “Recursos Técnicos”

En lo referente a los recursos técnicos con un alto porcentaje del 89% de satisfacción afirmaron que se sentían de acuerdo en relación a la disposición de equipamiento y suministros del servicio tomando en cuenta la importancia de los insumos de un hospital.

Discusión

En una investigación realizada en Barranquilla, Colombia en el 2014, sobre la calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados lo cual indica que el 96,87% estuvieron Muy satisfechos y Satisfechos con la atención recibida (51).

Se observa que este estudio encontró similitud de porcentaje de satisfacción, recalando que una institución hospitalaria debe estar basada en un sistema de calidad, sustentado a una serie de valores que se debe fomentar en el personal de enfermería, donde se encuentran la actitud, habilidades, destrezas, la presencia y el trato humanizado.

En una investigación realizada por Lupaca en el 2013 se evidencian resultados en el componente interpersonal (67%) medianamente favorable, porque toma en cuenta opinión y observaciones al ambiente, en lo referente al componente entorno 56% medianamente favorable, porque el servicio de emergencia es adecuado para guardar la privacidad (52).

CAPITULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

- Según los resultados obtenidos con relación a los datos sociodemográficos, la población mayoritaria corresponde a matrimonios legalmente casados, seguidos por las parejas que se mantienen en unión libre, pertenecientes a la etnia mestiza y comprendidos entre la edad de 26 a 35 años, muy seguido por el rango de edades de 18 a 25 años, predominó el género femenino con un nivel de instrucción en el que habían finalizado la secundaria.
- De acuerdo con la percepción de los padres, se revela un puntaje final considerablemente bajo, lo cual lleva a una calificación inferior, entre las dimensiones mejores evaluadas se pudo evidenciar a la accesibilidad, con el 50% de satisfacción, seguida por la categoría monitorea y hace seguimiento 41,6%, conforta 40%, se anticipa 40%, así mismo la categoría con el puntaje más bajo 37,5% fue, explica y facilita. de acuerdo con la calidad de cuidado de enfermería prestada en el servicio de pediatría, esto es equivalente a una calidad global de 40,41%.
- Con relación al nivel de satisfacción, donde se ha tomado en cuenta los recursos humanos, materiales y técnicos, los usuarios están satisfechos con la calidad de cuidado recibido en sus hijos, sin embargo, existen factores que influyen en la satisfacción, la mayoría de los padres manifiestan que existe en la enfermera una falta comunicación lo que provoca una disminución alta en confianza.
- Con el fin de promocionar la calidad en la atención de enfermería, se socializó los resultados completos de la investigación a la líder de enfermeras y contribuyó al servicio de pediatría con el banner motivacional, lo cual fomentará los cuidados integrales al paciente satisfaciendo sus necesidades de manera óptima.

5.2 Recomendaciones

- La calidad de atención es una exigencia a nivel nacional e internacional, es un compromiso del profesional, por lo que se recomienda a talento humano que mantenga la exigencia en los profesionales de enfermería ya que la educación continua promueve mejores procesos asistenciales llevando a la excelencia profesional y así disminuyendo la insatisfacción por parte de los padres de pacientes pediátricos internos en la institución.
- A la líder del servicio de pediatría para que se coordine la participación del personal que labora en la institución, en las distintas capacitaciones que brinda el Ministerio de Salud Pública acerca del cuidado humanizado, para así promover una atención digna con eficiencia, eficacia empatía y comunicación, conjuntamente con la ayuda de los familiares y el personal de enfermería se recomienda crear un programa de actividades lúdicas que promuevan el desenvolvimiento del niño durante su estadía en el hospital.
- La relación entorno – paciente es uno de los pilares que influyen en la recuperación del paciente, por lo tanto, se recomienda a la institución de salud que mejore los aspectos de infraestructura y así mismo implemente todos los recursos que favorezcan un ambiente infantil destinado a los pacientes pediátricos, con equipamiento e insumos que favorezcan la recuperación del niño con el fin de mejorar la calidad de atención.

BIBLIOGRAFÍA

1. Vargas González V, Valecillos J, Hernández C. Calidad en la prestación de servicios de salud; Parametros de medición. Revista de Ciencias Sociales (RCS. 2013 Octubre; XIX(4).
2. Gomez CG. Tres décadas de transformaciones, experiencias y desafíos en un servicio de urgencia hospitalario. Medisur. (2016) Marzo; 14(2).
3. Hita SR. Calidad de atención en Salud. Segunda ed. OPS/OMS , editor. La Paz: OPS/OMS; 2010.
4. Margoth RAJ. Calidad del cuidado de enfermería percibida por familiares de pacientes pediátricos internos en el Hospital San Luis de Otavalo. 2017..
5. Robalino J. Calidad de cuidado enfermería percibida por familiares de pacientes pedátricos internos en el Hospital San Luis de Otavalo. [Online].; 2017. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7347>.
6. Paspuel I. El cuidado enfermero y la relacion con la satisfaccion de los pacientes de la unidad de recuperacion en el postoperatorio inmediato del Hospital San Vicente de Paül Ibarra. [Online].; 2018 [cited 2016. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8226/1/PG%20650%20TESIS.pdf>.
7. Lenis-Victoria CA, Manrique FG. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. 2015 Abril; 15(3).
8. Santana de Freitas , Bauer de Camargo Silva AE, Minamisava. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente en un hospital de enseñanza. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2014 Mayo- Junio; 22(3).
9. Jaramillo L, Osorio S, Salazar D. Calidad del cuidado de enfermería: percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en unidad neonatal. Revista de la Facultad de Enfermería Universidad de Antioquia. 2018 Febrero; 36.

- 10 Chavez D, Zuñiga J, Romeo R. Dialnet. [Online].; 2013 [cited 2013 Abril 12].
. Available from:
<http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2686/1/informefinal.pdf>.
- 11 González-del Águila , Romero-Quechol GM. Dimensiones de la calidad del cuidado
. de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado.
2017 Junio; 25(3).
- 12 Romo LL. Normativa Interna del Servicio de Centro Obstetrico Hospital Marco
. Vinicio Iza. 2017..
- 13 Cadena Mafla P, Rosero Aguilar JE. Calidad de atención según la percepción de los
. usuarios del centro de salud San Gabriel. 2015..
- 14 Araque Romero EG, Huaca Pasquel DE. Guia de atención de Enfermería con calidad
. y calidez a los usuarios del servicios de consulta externa del hospital. 2011..
- 15 OMS. Calidad de atención de enfermería. In Araque Romero G, Huaca Pasquel E.
. Guía de Atención de Enfermería con calidad y calidez a los usuarios del servicio de
consulta externa. Otavalo; 2011. p. 24.
- 16 Moreno MG, Interrial M. Calidad y Seguridad en la Atención al Paciente. Primera ed.
. México: Trillas; 2016.
- 17 Toso K. Atención al Cliente Curay M, editor. Lima: Bussines EIRL; 2013.
.
- 18 Romero Araque EG, Huaca Paquel DE. Calidad de atención de enfermería en
. consulta externa del hospital San Luis de Otavalo y su relación con el nivel de
satisfacción de los usuarios, durante el periodo noviembre y julio. Universidad
Técnica del Norte. 2012 Enero.
- 19 Plancarte R. El servicio como poder de cambio. Tercera ed. Rocha F, editor.
. Monterrey: Castillo S.A.; 2018.

- 20 Paredes AA. Medicina familiar reflexiones desde la practica. Ministerio de Salud Pública. Organización Panamericana de la Salud ed. Vaca RB, editor. Quito: Bedoya, R.; 2017.
- 21 Montésinos A. La enfermera y la organización del trabajo hospitalario Barrera PdV, editor. Madrid: Científico Médico; 1974.
- 22 Salud OMDl. https://www.who.int/topics/child_health/es/. [Online].; 2019 [cited 2019 mayo 31. Available from: https://www.who.int/topics/child_health/es/.
- 23 Unicef. www.unicef.org. [Online].; 2015 [cited 2019 mayo 31. Available from: <https://www.unicef.org/spanish/mdg/childmortality.html>.
- 24 OMS.
.
https://www.who.int/topics/millennium_development_goals/child_mortality/es/.
[Online].; 2015 [cited 2019 mayo 31. Available from:
https://www.who.int/topics/millennium_development_goals/child_mortality/es/.
- 25 White AJ. Manual Washington de Pediatría White AJ, editor. Barcelona: Wolters Kluwer; 2017.
- 26 Rodriguez Campos , Valenzuela Suazo. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. Enfermería Global. 2012 Octubre;; p. 7.
- 27 Báez Hernandez F, Nava Navarro V, Ramos Cedeño L, Medina O. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Aquichan Universidad de la Sabana. 2009 Junio; 2(1).
- 28 T TBG. MODELOS Y TEORÍAS EN ENFERMERÍA. Enfermería Global. 2007 Mayo; 6(6).
- 29 Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y Teorías en enfermería. Sexta ed. Mosby , editor. España: ELSEVIER ; 2008.

- 30 Alligood MR, Tomey AM. Modelos y Teorías. Séptima ed. Mosby , editor. España: Elsevier; 2010.
- 31 Chavez D, Romero R, Zuñiga J. PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE. 2013..
- 32 Fernandez ML. Bases teóricas e Históricas de la Enfermería. 2011..
- 33 Ecuador CdIRd. Constitución de la Republica del Ecuador. Primera Edición ed. Montecristi: Panamericana; Junio del 2016.
- 34 Nacional C. <http://instituciones.msp.gob.ec>. [Online].; 2002 [cited 2019 Enero 01]. Available from: <http://instituciones.msp.gob.ec/dps/snem/images/PDF/ley-organica-del-sistema-nacional-de-salud.pdf>.
- 35 Consejo nacional de planificación. Plan Nacional para el Buen Vivir 2017 - 2021. [Online].; 2017 [cited 2017 Noviembre 11. Available from: <http://ugp.espe.edu.ec/ugp/wp-content/uploads/2017/08/Plan-Nacional-para-el-Buen-Vivir-2017-2021.pdf>.
- 36 ENFERMERÍA CDDCPLPD. <http://www.enfermerialeon.com/>. [Online].; 2012 [cited 2019 Enero 18. Available from: http://www.enfermerialeon.com/docs/comision_deo/CodigoCIE2012.pdf.
- 37 Mafla CV. <http://instituciones.msp.gob.ec>. [Online].; 2017 [cited 2019 ENERO 19. Available from: http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Doc_Codigo_Etica.pdf.
- 38 CONGRESO NACIONAL , EL PLENARIO DE LAS COMISIONES LEGISLATIVAS. <https://www.salud.gob.ec>. [Online].; 2006 [cited 2018 Diciembre 30. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp->





content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf.

- 39 Nacional MdE. <https://www.mineducacion.gov>. [Online].; 2011 [cited 2019 enero 18]. Available from: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-265914_archivo_pdf_codigo_etica.pdf.
- 40 Española RAdIL. Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española. [Online].; 2018 [cited 2019 Mayo 06. Available from: <https://dle.rae.es/?id=7OiMmZE>.
- 41 Jaramillo , Osorio Galeano S, Salazar Blandón. Quality of Nursing Care: Perception of Parents of Newborns Hospitalized in Neonatal Units. *Investigación y Educación en Enfermería*. 2018 Febrero; 36(1).
- 42 Tipaz EAS. CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO PERCIBIDO POR FAMILIARES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL IBARRA, 2019. 2019..
- 43 Ramirez A, Perdomo A, Galan E. Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Revsita Avances en Enfermería*. 2015 febrero; 31(1).
- 44 González N, Romero G. Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado. *Revista Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2017; 25(3): p. 73-80.
- 45 Torres C. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. *Revista Av Enfermeria*. 2010; 28(2).
- 46 Moreno M, Iterial G. Percepción del paciente acerca de su bienestar durante la hospitalización. *Revista Index de Enfermería*. 2012 octubre-diciembre; 21(4).
- 47 Pérez L, Hernández M, Nogales M. Evaluación de la satisfacción de los familiares en las urgencias pediátricas. *Revista de Calidad Asistencial*. 2010; 25(2).


- 48 Menendez A. Comunicación efectiva enfermera-paciente: Una estrategia más en el cuidado. 2015. CODEM.
- 49 Camargo L, Taipe V. Percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2017. 2017. Trabajo de Investigación de la Universidad Maria Auxilliadora de Perú.
- 50 Naught J, Hernández A, López J. Satisfacción percibida por los padres con los cuidados recibidos en la UCIP. REVISTA CONAMED. 2016 octubre; 21(4).
- 51 Borré Y, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Revista Ciencia y enfermería. 2014 diciembre; 20(3).
- 52 Lupaca P. Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital General Dos de Mayo, Lima 2013. 2013. Lima, Perú.
- 53 Monsiváis MGM. “Satisfacción de las madres con la atención a sus hijos hospitalizados”. 2011 Febrero; 11(1).
- 54 Planificación RDECNd. <http://www.buenvivir.gob.ec>. [Online].; 2013-2017 [cited 2018 Diciembre 30. Available from: <http://www.buenvivir.gob.ec/objetivo-3.-mejorar-la-calidad-de-vida-de-la-poblacion#tabs1>.
- 55 NACIONAL C. Dirección General de Registro civil. [Online].; 2014 [cited 2018 Diciembre 30. Available from: https://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Codigo_de_la_Ninez_y_Adolescencia.pdf.




ANEXOS

Anexo 1: Aprobación para el uso y edición del cuestionario Care Q por parte de la Dra. Patricia Larson.

←    

Approval for the use of the Care Q or CUCACE instrument Recibidos

 **Erika Méndez** 5 may.
Good afternoon Dr. Larson, it is an honor for me Erika Brigitte Méndez nursing student to greet her.

 **Patricia Larson** 5 may.
para mí ^  

De Patricia Larson • sonomapat707@gmail.com
Para Erika Méndez • erikabrigitte777@gmail.com
Fecha 5 may. 2019 5:10 p. m.
[Ver detalles de seguridad](#)

You have my permission to use the CARE/ Q as noted I will also let Dr. Dr. Mei Hua Lee know of your interest and she has done the most recent work on the measurement. I appreciate your attention to your scholarly approach and wish you well in your endeavor. Thank you. Sincerely
, Patricia J. Larson RN, DNSc, FANN

Pat Larson

Anexo 2: Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: Calidad del cuidado de enfermería percibida por los padres de pacientes pediátricos internos en el Hospital Marco Vinicio Iza, Sucumbíos 2019

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente encuesta que se muestra a continuación se realizará de forma anónima para así obtener datos verídicos acerca de la calidad del cuidado de enfermería. Por esta razón se requiere su participación honesta en esta investigación y solicita su autorización para utilizar la información exclusivamente con fines de educación e investigación, los datos que se obtenga serán protegidos y manejados con absoluta confidencialidad.

Por favor señalar su acuerdo para realizar la encuesta.

De acuerdo	Desacuerdo

FIRMA

Anexo 3: Instrumento de la investigación



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: Calidad del cuidado de enfermería percibida por los padres de pacientes pediátricos internos en el Hospital Marco Vinicio Iza, Sucumbíos 2019

Objetivo: La siguiente encuesta se realiza a los padres que se encuentren acompañando a los niños internos en el servicio de pediatría con el fin de determinar socio demografía, percepción y satisfacción que tienen sobre la calidad del cuidado de enfermería.

Instrucción: Lea detenidamente cada uno de los enunciados y marque con una (x), la respuesta que usted crea conveniente.

SOCIO DEMOGRAFÍA

EDAD	De 18 a 25 años	De 26 a 35 años	De 36 a 45 años	De 46 a 55 años	Mayores de 56 años
GÉNERO	Masculino		Femenino		
ETNIA	Mestizo	Indígena	Afrodescendiente	Montubio	Otros
INSTRUCCIÓN	Ninguna	Primaria	Secundaria	Superior	
ESTADO CIVIL	Soltero	Casado	Unión Libre	Divorciado	Viudo

PERCEPCIÓN DEL USUARIO

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
ES ACCESIBLE			
1¿La enfermera con frecuencia se aproxima al paciente verifica su estado de salud, le ofrece su ayuda y lo anima en caso de necesitarla?			
2¿La enfermera administra al paciente los tratamientos y medicina oportunamente?			
3¿La enfermera responde de manera rápida al llamado del paciente?			
EXPLICA Y FACILITA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
4¿La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad?			

5¿La enfermera ayuda al paciente a expresar sus dudas, frente al médico mediante la información oportuna?			
6¿La enfermera es honesta en cuanto a su condición médica y le brinda información clara?			
CONFORTA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
7¿La enfermera brinda confort al paciente mediante una iluminación adecuada, control de ruido y sábanas limpias, para que pueda descansar cómodamente?			
8¿La enfermera es amable con usted infundiéndole ánimos e identificando elementos positivos relacionados con su estado y el tratamiento?			
9¿La enfermera se sienta con el paciente, lo escucha le da una palmada cuando necesita que alguien lo anime?			
10¿La enfermera involucra a la familia del paciente u otros allegados en su cuidado?			

SE ANTICIPA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
11¿La enfermera le presta mayor atención al niño durante las horas de la noche?			
12¿La enfermera habla con el paciente y la familia acerca del impacto que les puede generar el diagnóstico?			
13¿La enfermera garantiza privacidad al momento de un examen al paciente?			
14¿La enfermera explica sobre los efectos secundarios que produce la medicación que recibe el paciente y actúa frente a las necesidades del mismo oportunamente?			
MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
15¿La enfermera se interesa en el paciente colocándolo en primer lugar y se centra en el únicamente?			
16¿La enfermera permite que el paciente escoja su hora del baño?			
17¿La enfermera ayuda al paciente a aclarar sus dudas acerca de la enfermedad, tratamiento y planificación del cuidado?			
18¿La enfermera actúa con calidez y humanismo con familiares y allegados?			
19¿La enfermera maneja de forma confidencial la información que expresa el paciente?			
20¿La enfermera respeta la individualidad del paciente preguntándole como se llama y de qué manera prefiere que lo llamen?			

21¿La enfermera se presenta con el paciente y le explica el procedimiento a realizar?			
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
22¿La enfermera es organizada llevando su uniforme de manera adecuada?			
23¿La enfermera explica acerca de la secuencia de controles y procedimientos especiales en la evolución de la enfermedad?			
24¿La enfermera sabe aplicar inyecciones manipular sueros, máquinas de succión y otros equipos de manera correcta?			
25¿La enfermera es calmada proporciona buen cuidado al paciente y se asegura de que otros sepan hacerlo?			
26¿La enfermera sabe cuándo llamar al médico?			

SATISFACCIÓN DEL USUARIO

“RECURSOS HUMANOS”	SATISFECHO	POCO SATISFECHO	INSATISFECHO
¿Considerando la preparación profesional del personal de enfermería que ha atendido al niño durante la hospitalización usted se siente?			
“RECURSOS MATERIALES”	SATISFECHO	POCO SATISFECHO	INSATISFECHO
¿Cómo se siente en relación a las instalaciones del hospital, considera que el entorno dispone de infraestructura que se rige a normas del servicio, y su alrededor está acorde para la estancia y necesidades de un niño?			
“RECURSOS TÉCNICOS”	SATISFECHO	POCO SATISFECHO	INSATISFECHO
Tomando en cuenta la importancia de los insumos de un hospital ¿Cómo usted se siente en relación a la disposición de equipamiento y suministros del servicio?			

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 4: Aprobación para la aplicación de las encuestas por parte de la líder del servicio de pediatría del Hospital Marco Vinicio Iza.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL MARCO VINICIO IZA



AUTORIZACIÓN

Yo Fernanda Arteaga Cortez
con cédula de identidad número 0401679055 en calidad
de líder y representante del servicio de pediatría perteneciente al
Hospital Marco Vinicio Iza En la provincia de Sucumbios cantón
Lago Agrio doy constancia de que eh sido informado/a acerca de la
presente investigación con el tema, "Calidad del cuidado de
enfermería percibido por padres de pacientes pediátricos internos en
el servicio de pediatría en el hospital Marco Vinicio Iza, Sucumbios
2019" realizada por la Srta. Erika Brigitte Méndez Manosalvas, y a
través del medio doy a conocer mi aprobación para la realización de
la investigación, a través de las encuestas, de igual manera informo
que el servicio de pediatría durante los meses de Febrero, Marzo y
Abril ha recibido la cantidad de 199 niños internos en nuestras
instalaciones.

Nueva Loja, Abril 15 de 2019

Atentamente,

FIRMA
Y SELLO
CI


Fernanda Arteaga Cortez
0401679055

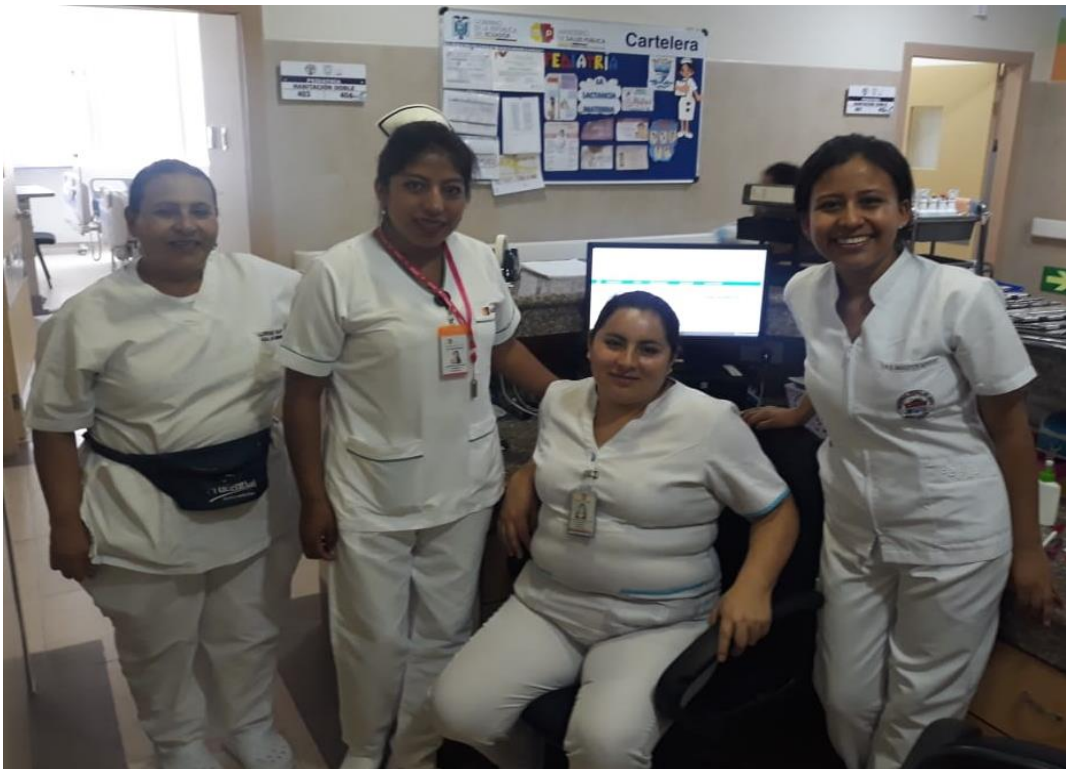
**LICENCIADA LÍDER Y RESPONSABLE DEL SERVICIO DE
PEDIATRÍA**

Anexo 5: Archivo fotográfico

Aplicación de encuestas a padres de pacientes pediátricos.



Socialización de los resultados de las encuestas a la enfermera líder del servicio.



Banner motivacional con el lema “Los derechos del paciente promueven una atención de calidad”



LOS DERECHOS DEL PACIENTE PROMUEVEN UNA ATENCIÓN CON CALIDAD

DERECHO A UNA ATENCIÓN DIGNA
Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente de acuerdo con la dignidad que merece todo ser humano, tratado con respeto, esmero y cortesía.

DERECHO A NO SER DISCRIMINADO
No ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica.



DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD
Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión y tratamiento sea confidencial.

DERECHO A LA INFORMACIÓN
Todo paciente debe recibir información acerca del diagnóstico, pronóstico, tratamiento, riesgos a los que médicamente está expuesto, alternativas para el cuidado y tratamientos existentes, en términos que él pueda entender.



DERECHO A DECIDIR
Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o no el tratamiento médico. En ambas circunstancias el personal de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión.



Ley Orgánica de la Salud, Art. 15.- Es obligación de todos los servicios de salud mantener a disposición de los usuarios ejemplares de esta Ley y exhibir el texto de los derechos del paciente en lugares visibles para el público.

ELABORADO POR: BRIGITTE MÉNDEZ

Entrega de banner motivacional a la enfermera líder del servicio de pediatría.



Urkund Analysis Result

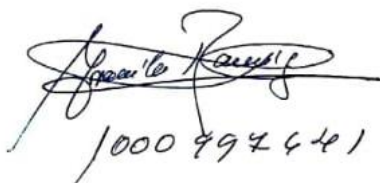
Analysed Document: TESIS-PREVIA-A-LA-OBTENCION-DEL-TITULO-DE-ENFERMERÍA.docx (D57491486)
Submitted: 10/23/2019 3:38:00 AM
Submitted By: erikabrigitte777@gmail.com
Significance: 1 %

Sources included in the report:

TESIS.docx (D56811467)

Instances where selected sources appear:

5



A handwritten signature in black ink, which appears to read "Erika Brigitte", is written over a horizontal line. Below the signature, the number "1000 997 441" is handwritten.