

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Medicina Humana

Escuela Profesional de Medicina Humana



FACTORES ASOCIADOS A LA SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA 2020

Tesis presentada por el Bachiller:
Suárez Jiménez, Zuly Mirelia
para optar el Título Profesional de
Médico Cirujano

**Asesor: Dr. Saavedra Herrera
Carlos**

Arequipa – Perú

2020



Universidad Católica
de Santa María

AREQUIPA-PERÚ

(51 54) 382938

<http://www.ucsm.edu.pe>

[facebook.com/ucsm.edu.pe/](https://www.facebook.com/ucsm.edu.pe/)

INFORME DICTAMEN BORRADOR DE TESIS
DECRETO N° 113-FMH-CI-2020

Visto el Borrador de Tesis titulado:

**“FACTORES ASOCIADOS A LA SATISFACCION DE LAS MADRES DE LOS PACIENTES
HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO
DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA 2020”**

Presentado por el (la) Sr(ta):

SUÁREZ JIMÉNEZ ZULY MIRELLA

Nuestro dictamen es:

Favorable

OBSERVACIONES:

Corregidas

Arequipa, *4 de Junio del 2020*

.....
Dr. LUIS ANTONIO BELTRÁN URETA

.....
Dr. JUAN JOSE DE LOS RÍOS ALVAREZ

Dr. José de los Ríos A.
PEDIATRA
C.M.P. 13793 - RNE 8137

.....
Dr. EUGENIO ELÍAS CHIRINOS ZERECEDA



Universidad Católica
de Santa María

AREQUIPA-PERÚ

(51 54) 382038

<http://www.ucsm.edu.pe>

[facebook.com/ucsm.edu.pe/](https://www.facebook.com/ucsm.edu.pe/)

INFORME DICTAMEN BORRADOR DE TESIS
DECRETO N° 113-FMH-CI-2020

Visto el Borrador de Tesis titulado:

**“FACTORES ASOCIADOS A LA SATISFACCION DE LAS MADRES DE LOS PACIENTES
HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO
DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA 2020”**

Presentado por el (la) Sr(ta):

SUÁREZ JIMÉNEZ ZULY MIRELLA


Nuestro dictamen es:

Favorable.

OBSERVACIONES:

Se corrigieron las observaciones hechas.

Arequipa,


.....
Dr. LUIS ANTONIO BELTRÁN URETA

.....
Dr. JUAN JOSÉ DE LOS RÍOS ÁLVAREZ

.....
Dr. EUGENIO ELÍAS CHIRINOS ZERECEDA



Universidad Católica
de Santa María

AREQUIPA-PERÚ

(51 54) 382038

http://www.ucsm.edu.pe

facebook.com/ucsm.edu.pe/

INFORME DICTAMEN BORRADOR DE TESIS
DECRETO N° 113-FMH-C1-2020

Visto el Borrador de Tesis titulado:

**"FACTORES ASOCIADOS A LA SATISFACCIÓN LAS MADRES DE LOS
PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA 2020"**

Presentado por el (la) Sr(ta):

SUÁREZ JIMÉNEZ ZULYMIRELLA

Nuestro dictamen es:

FAVORABLE

OBSERVACIONES:

Cumplido con LEVANTAR OBSERVACIONES

06 JUNIO 2020

Arequipa

.....
Dr. LUISANTONIO BELTRÁN URETA

.....
Dr. JUAN JOSÉ DE LOS RÍOS VAREZ

.....
Dr. EUGENIO ELÍAS CHIRINOS ZERECEDA

Eugenio Chirinos Zereceda
ECOLOGO OBSTETRA
P. 17418 - R.N.E. 9247
SPITAL III YANAHUARA
Arequipa

DEDICATORIA

A Dios, por regalarme la vida y un motivo para seguir adelante, mi familia.

A mi madre Marta Jiménez, por cada consejo en cada etapa de mi vida, por la comprensión, amor, cariño y confianza depositada en mí, desde que iniciamos esta carrera, porque nunca dudó de mi capacidad de aprendizaje y siempre me acompañó en este camino luchando día a día por nuestra educación. Te quiero mucha mamá.

A mi padre Gerónimo Suárez, por qué para un padre como el jamás hay distancias, cosas inalcanzables ni dificultades, no existe la palabra imposible.

Muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este. Me formaron con reglas y algunas libertades, pero al final de cuentas, me motivaron constantemente para alcanzar mis objetivos.

A mi Abuelo Nicacio porque hasta en el lecho de muerte, me decías que estudiara y que cambiara la realidad. A mi Tía Guillermina por enseñarme la humildad del ser humano.

A mi hermano Erick Suárez, porque deseo que seas mejor que yo , ahora y siempre.

A Alejandro C. por apoyarme tan incondicionalmente, acompañarme en esta etapa de mi vida y mostrarme una versión diferente de la vida.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi gratitud a Dios por llenar mi vida con su bendición y a toda mi familia por demostrarme siempre su apoyo desinteresado e incondicional.

Mi profundo agradecimiento a todas las autoridades y personal del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, por abrirme las puertas y permitirme realizar el proceso investigativo dentro de su establecimiento.

De igual manera mi agradecimiento a la Universidad Católica de Santa María, a la facultad de Medicina Humana, a mis maestros quienes con la transmisión de sus valiosos conocimientos me ayudaron a crecer día a día como profesional, gracias por su paciencia y dedicación.

Finalmente quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mi Dictaminador y Jurados, que con quien con su dirección, conocimiento y enseñanza permitió el desarrollo de este trabajo.

Epígrafe

“Lo pequeño, cuando se hace de una manera grande se convierte en algo
admirable”

Mario Alonso Puig

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xi
CAPÍTULO I MATERIAL Y MÉTODOS.....	1
CAPÍTULO II RESULTADOS	7
CAPÍTULO III DISCUSIÓN Y COMENTARIOS.....	25
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32
ANEXOS.....	33

Anexo 1: Ficha de recolección de datos

Anexo 2: Tabla de Valores Críticos de Spearman

Anexo 3: Resultados de correlación de Spearman con RKWard

Anexo 4: Tabla de Chi Cuadrado

Anexo 5: Proyecto de Investigación

RESUMEN

Con la finalidad de determinar el grado de satisfacción de las madres con pacientes pediátricos hospitalizados en el “Hospital General Honorio Delgado Espinoza” Arequipa, 2020 se realizó dicho estudio debido a que las madres, quienes son los principales personales en el cuidado del paciente pediátrico, son un factor relevante para evaluar los cuidados de la salud durante su estancia hospitalaria. **Materiales y Métodos:** El estudio fue de tipo observacional, prospectivo, transversal y de correlación, la técnica aplicada fue la encuesta, el instrumento una Ficha de recolección de datos y una escala de satisfacción e insatisfacción bajo la metodología Servqual además se utilizó la Prueba de hipótesis de comparación Chi cuadrado y prueba de correlación de variables con Coeficiente de Correlación de Spearman con el uso del Software estadístico RKward. **Resultados:** Se encuestaron a 60 madres de niños hospitalizados en el área de pediatría del “Hospital Honorio delgado, Arequipa” 2020 donde el 57% de las encuestadas se mostraron insatisfechas en forma global; el nivel de satisfacción por dimensiones, para la dimensión de Fiabilidad el resultado no fue significativo con un 50%, para la dimensión de Capacidad de Respuesta el nivel de insatisfacción fue de 60%, para la dimensión de Seguridad el nivel de satisfacción fue de 53%, para la dimensión de Empatía el nivel de satisfacción el nivel de insatisfacción es de 57%, para la dimensión de Aspectos Tangibles el nivel de insatisfacción es de 72%. Además la prueba de chi cuadrado de 86.26 es mayor al chi tabla 32.67 por lo cual existe una gran diferencia entre la expectativa y la percepción de los servicios en las dimensiones de fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta, empatía y aspectos tangibles. **Conclusión:** Existe diferencias considerables en el nivel de satisfacción entre las expectativas y las perspectivas de las madres encuestadas con pacientes hospitalizados en el área de pediatría del “Hospital Honorio Delgado Espinoza”, Arequipa, 2020.

Palabras Clave: Satisfacción de las madres, SERVQUAL, Pediatría.

ABSTRACT

With the determination to determine the degree of satisfaction of the mothers with pediatric patients hospitalized in the "General Hospital Honorio Delgado Espinoza" Arequipa, 2020, this study was carried out due to the mothers, who are the main personnel in the care of the pediatric patient, are a relevant factor in evaluating health care during your hospital stay. Materials and methods: The observational, prospective, cross-sectional and correlational study, the applied technique was the survey, the instrument, a data collection sheet and a scale of satisfaction and dissatisfaction under the Servqual methodology, in addition to measuring the hypothesis test. Chi square comparison and Spearman Correlation Coefficient test of variables with the use of Rkward statistical software. Results: A survey was conducted of 60 mothers of children hospitalized in the pediatric area of the "Hospital Honorio Delgado, Arequipa" 2020, where 57% of the surveys were evaluated as dissatisfied globally; the level of satisfaction by dimensions, for the Reliability dimension the result was not significant with 50%, for the dimension of Responsiveness the level of fuel dissatisfaction of 60%, for the safety dimension the level of fuel satisfaction of 53%, for the Empathy dimension the level of satisfaction the level of dissatisfaction is 57%, for the dimension of Tangible Aspects the level of dissatisfaction is 72% In addition ,the chi-square test of 86.26 is greater than the chi table 32.67 for which there is a great difference between the expectation and the perception of services in the dimensions of reliability, security, responsiveness, empathy and tangible aspects. Conclusion: There are considerable differences in the level of satisfaction between the expectations and perspectives of the mothers surveyed with hospitalized patients in the pediatric area of the "General hospital Honorio Delgado Espinoza", Arequipa, 2020.

Keywords: Mothers satisfaction, SERVQUAL, Pediatrics.

INTRODUCCIÓN

En general, en los hospitales especializados del Perú, se realizan encuestas para evaluar la satisfacción del usuario externo a pesar de no tener reportes masivos locales, regionales o nacionales sobre los factores que influyen en la pérdida de la satisfacción frente al servicio brindado.

Así en nuestro país, uno de los principios rectores de la política sectorial es la calidad de atención en salud como un derecho ciudadano en donde el eje principal es la satisfacción de los usuarios. Sin embargo, se ha visto que los usuarios opinan de manera poco favorable respecto a la calidad de los servicios de salud que percibe (1).

En relación a las diferentes especialidades hay estudios que muestran que el servicio de Pediatría es el que reporta menor satisfacción del usuario respecto a la atención de salud así Vargas, R. en el 2014 en Arequipa al determinar el nivel 4 de satisfacción de la calidad de atención encontró que el 72.60% estaba insatisfecho y el 24.4% satisfecho (2),

Del mismo modo Condori, H. en el 2014, determinó Satisfacción percibida por familiares de pacientes hospitalizados en los servicios del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, en donde el servicio con menor satisfacción fue el de Pediatría. 45,96 (3). Dichas cifras muestran que debemos tomar mayor interés en ofrecer atención integral a la población infantil y sus familias ya que es un periodo de desarrollo muy vulnerable, tanto desde el punto de vista físico como psicosocial, y que responde positivamente a factores protectores, por lo que resulta preciso abordar la infancia como una etapa de la vida con necesidades y problemas de salud específicos (4).

En la literatura se exponen varias razones por las que interesa saber dicha satisfacción. La primera, porque permite conocer el punto de vista de los usuarios y hacerles sentir partícipes de la asistencia recibida. La segunda, porque posibilita la identificación de problemas existentes durante el proceso de cuidado, de tal manera que pueda mejorarse la calidad asistencial. Y la tercera, porque contribuye a la evaluación de los servicios de salud al ser una fuente de información relacionada con la planificación sanitaria (5).

Los padres representan al niño, por consiguiente, representan la visión del paciente. Ante esta acción es necesario conocer su opinión respecto a la

atención que se brinda a su hijo, más aún cuando la madre representa al familiar más frecuente durante la hospitalización del paciente. Por otro lado, diversas investigaciones demuestran que los pacientes que encuentran satisfacción en el servicio tienden también a cumplir con las indicaciones y recomendaciones de su tratamiento y esto produce resultados clínicos, y hacen que favorezcan la recomendación del servicio que brinda la Institución

Por lo tanto, los proveedores de atención en salud necesitan información en las que basan estas estrategias, para tomar decisiones que permitan la formación de un sistema sanitario que sea un instrumento para mejorar la calidad de atención.

La presente investigación es de naturaleza observacional y tiene como objetivo: Identificar el nivel de satisfacción o insatisfacción global, precisar la existencia de variación en la satisfacción después de la hospitalización, determinar los factores que se asociaron a la insatisfacción, describir que características demográficas tienen correlación con el nivel de satisfacción en las madres con pacientes hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Honorio Delgado Espinoza.



CAPÍTULO I MATERIAL Y MÉTODOS

1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

- a) **Técnicas:** En la presente investigación se aplicará la técnica de la encuesta.
- b) **Instrumentos:** El instrumento que se utilizará consistirá en una ficha de recolección de datos y una escala de satisfacción e insatisfacción obtenida de la Guía Técnica “Para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo” del Ministerio de Salud realizada bajo la metodología SERVQUAL MINSA (6), (Anexo 2)
- c) La Metodología SERVQUAL, cuenta con una escala multidimensional elaborada por Parasuraman diseñada para medir satisfacción de los usuarios externos en empresas de servicios privados. Define la calidad de atención como la brecha o diferencia (P-E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos. Incluye en su estructura 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, considerando a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación, distribuidas en 5 dimensiones de evaluación de la calidad (6).
- Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05.
 - Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09.
 - Seguridad: Preguntas del 10 al 13.
 - Empatía: Preguntas del 14 al 18.
 - Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22.

Tabla 1

>60%	Por mejorar
40-60%	En Proceso
<40%	Aceptable

Fuente: Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, Ministerio de salud del Perú [MINSA], 2011.

d) Materiales:

- Fichas de recolección de datos (Anexo 1)
- Material de escritorio (papel, impresora , computadora, lapiceros, folder,internet.encuestas)
- Computadora personal con programas de procesamiento de textos, bases de datos y estadísticos.

2. Campo de verificación

2.1. Ubicación espacial: La presente investigación se realizó en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Ubicado en la Avenida Daniel Alcides Carrión s/n, en el Distrito, Provincia, Departamento y Región Arequipa.

2.2. Ubicación temporal: El estudio se realizará en forma coyuntural durante el mes de enero a marzo del año 2020.

2.3. Unidades de estudio: Madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Honorio Delgado Espinoza. Se trabajó con todas las madres que cumplen criterios de inclusión y exclusión durante los meses de enero a marzo, que hicieron un total de 60 madres.

2.4. Población: Total de madres de niños hospitalizados durante el periodo de estudio

Muestra: No se consideró el cálculo de un tamaño de muestra ya que se esperó encuestar a todos los integrantes de la población que cumplan los criterios de selección. El muestreo: No aleatorizado por conveniencia, los que cumplieron con los criterios de inclusión e inclusión.

a) Criterios de selección:

- Criterios de Inclusión

- * Madre de niño hospitalizado en el servicio de Pediatría del Hospital Honorio Delgado Espinoza.
- * Participación voluntaria.

- Criterios de Exclusión

- * Analfabeta.
- * Fichas incompletas o mal llenadas.
- * Usuarios con trastornos mentales que no estén acompañados por sus familiares.
- * Madres que solicitaron alta voluntaria.

3. Tipo de investigación: Se trata de un estudio observacional, prospectivo, transversal y de correlación.

4. Estrategia de Recolección de datos

4.1. Organización

Se realizarán las coordinaciones con la Gerencia del Hospital y la Jefatura del servicio de Pediatría para obtener la autorización para la realización del estudio.

Se contactará a las madres del servicio, se les explicará el motivo y se les pedirá su participación voluntaria, a las que cumplan se les entregará la ficha al momento del ingreso (expectativas) y antes del egreso (perspectivas).

Una vez concluida la recolección de datos, éstos serán organizados en bases de datos para su posterior interpretación y análisis.

4.2. Recursos

a) Humanos

- Investigadora: Zuly Mirelia Suarez Jiménez
- Asesor : Dr. Carlos Saavedra Herrera

b) Materiales

- Fichas de recolección de datos (Anexo 2)
- Material de escritorio (papel , impresora , computadora, lapiceros, folder)
- Computadora personal con programas procesadores de texto, bases de datos y software estadístico.

c) Financieros

- Autofinanciado

4.3. Validación de los instrumentos

El cuestionario SERVQUAL es un instrumento validado y aprobado por el MINSA RM N 527-2011 MINSA (6).

4.4. Criterios para manejo de resultados

a) Plan de Procesamiento

Los datos registrados serán luego codificados y tabulados para su análisis e interpretación.

b) Plan de Clasificación:

Se empleará una matriz de sistematización de datos en la que se transcribieron los datos obtenidos en cada Ficha para facilitar su uso. La matriz fue diseñada en una hoja de cálculo electrónica (Excel 2016).

c) Plan de Codificación:

Se procederá a la codificación de los datos que contenían indicadores en la escala continua y categórica para facilitar el ingreso de datos.

d) Plan de Recuento.

El recuento de los datos será electrónico, en base a la matriz diseñada en la hoja de cálculo.

e) Plan de análisis

- Estadística Descriptiva
- Razones, proporciones, promedios, desviación estándar, máximos y mínimos.
- Estadística Diferencial: Prueba de correlación de Spearman.
- Para el análisis de datos se empleará la hoja de cálculo de Excel 2016 con su mplemento analítico.



CAPÍTULO II RESULTADOS

Tabla 1

Distribución de las características demográficas de las madres con pacientes pediátricos hospitalizados según. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza 2020.

Datos Generales		N	%
<input type="checkbox"/>	Condición		
-	Madre	60	100.00%
<input type="checkbox"/>	Sexo		
-	Femenino	60	100.00%
<input type="checkbox"/>	Parentesco		
-	Madre	60	100.00%
<input type="checkbox"/>	Edad		
-	De 15 A 20 Años	4	6.67%
-	De 21 a 30 años	21	35.00%
-	De 31 a 40 años	25	41.67%
-	De 40 a más años	10	16.67%
<input type="checkbox"/>	Estado Civil		
-	Soltero (a)	6	10.00%
-	Casado (a)	11	18.33%
-	Conviviente	43	71.67%
<input type="checkbox"/>	Grado de Instrucción		
-	Analfabeto	0	0.00%
-	Primaria completa	3	5.00%
-	Primaria Incompleta	5	8.33%
-	Secundaria Completa	29	48.33%
-	Secundaria Incompleta	7	11.67%
-	Superior	16	26.67%
<input type="checkbox"/>	Ocupación		
-	Labores del Hogar	28	46.67%
-	Empleado (a)	9	15.00%
-	Obrero (a)	4	6.67%
-	Estudiante	4	6.67%
-	Comerciante	15	25.00%
<input type="checkbox"/>	Tipo de Seguro		
-	SIS	54	90.00%
-	SOAT	0	0.00%
-	Ninguno	3	5.00%
-	Otro	3	5.00%

Fuente: Elaboración propia basado en: Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, Ministerio de salud del Perú [MINSAL], 2011

encuestados con pacientes hospitalizados en el área de pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, 2020, evidenciando que el 100% corresponde al género de sexo femenino, a su vez el tipo de parentesco materno comparte el mismo porcentaje, debido a que ambos criterios forman parte de los criterios de inclusión considerados para la recolección de datos. Por otra parte, se observa que el 42% de madres encuestadas comprenden una edad dentro del rango de 31 a 40 años seguido por un 35% de mujeres en un intervalo de 21 a 30 años, además se evidencia que el 48% de las madres en mención concluyeron estudios hasta el nivel secundario seguido por un 27% de encuestadas que lograron acceder a educación superior. Respecto al estado civil predominante en la población encuestada, el 72% son parejas en la modalidad de unión de hecho o convivencia, mientras que, referente a la situación ocupacional de las encuestadas, el 47 % se dedica a actividades domésticas y el 25% a actividades comerciales. Por último, el 90% de las madres entrevistadas afirmo contar con el Seguro Integral de Salud (SIS).

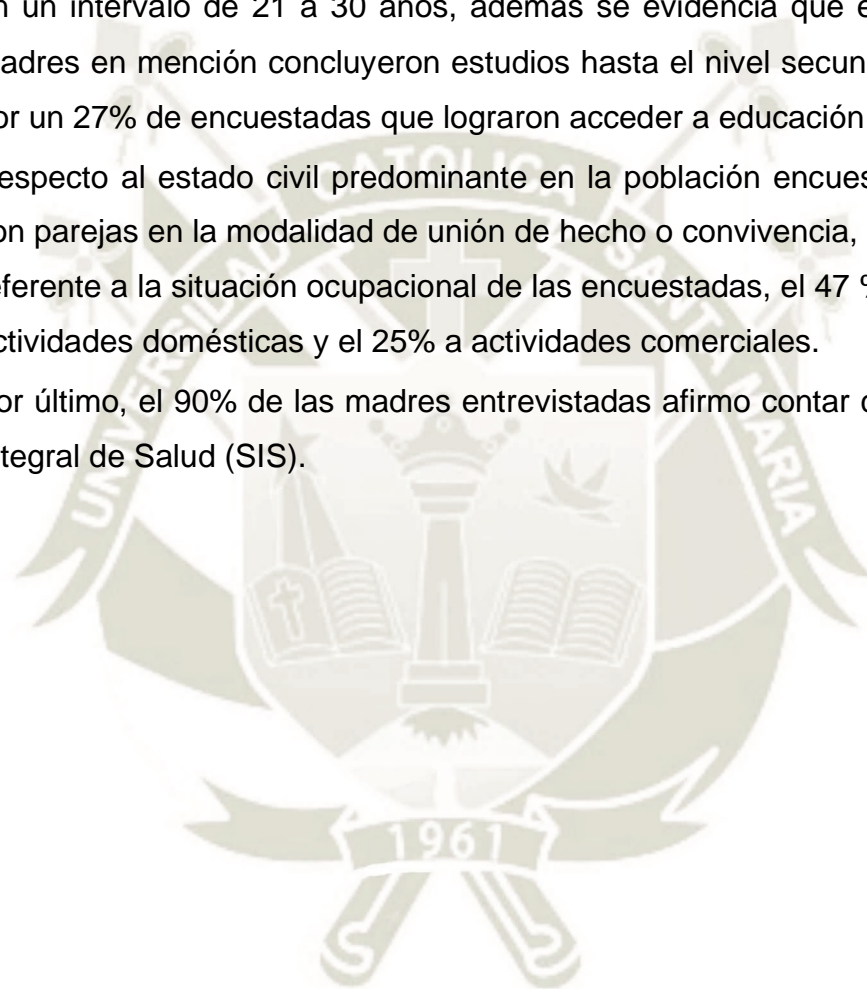


Tabla 2

Distribución de los grupos etarios como característica demográfica según el grado de satisfacción e insatisfacción de madres de pacientes pediátricos hospitalizados. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, 2020.

Valores	Edad				Total	%
	Satisfecho (a)	%	Insatisfecho (a)	%		
De 15 a 20 años	2	50.00%	2	50.00%	4	100%
De 21 a 30 años	10	47.62%	11	52.38%	21	100%
De 31 a 39 años	12	48.00%	13	52.00%	25	100%
De 40 a mas años	4	40.00%	6	60.00%	10	100%
Total	28	46.40%	32	53.60%	60	100%

Fuente: Elaboración propia basado en: Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, Ministerio de salud del Perú [MINSA], 2011

La **Tabla 2** indica que del 100% de madres con diferentes grupos etarios, el 46.40% se muestra satisfecho mientras que el 53.60% muestra insatisfacción. Cabe resaltar que el mayor porcentaje de insatisfacción se explica, debido a que, de un total de 60 encuestadas, 46 madres se encuentran en un rango de edad entre los 21 a 30 años y de 31 a 39 años de edad de las cuales el 52.38% y 52% respectivamente, manifiestan mayor nivel de insatisfacción.

La determinación de la satisfacción por parte de los usuarios encuestados, se realizó conforme a la Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Ministerio de salud del Perú [MINSA], 2011, la cual indica el cálculo de la satisfacción como la diferencia entre la percepción del usuario después de los servicios de hospitalización y la expectativa del mismo previos servicios hospitalarios (Ver anexo 1).

Gracias a la utilización del software estadístico RKWard, se calculó el coeficiente de correlación de Spearman (RS), para determinar la existencia de una correlación entre la variable demográfica de edad y el nivel de satisfacción, con los datos obtenidos de las 60 personas encuestadas, un nivel de confianza del 95% y un nivel de significancia de 0.05, el coeficiente de correlación de Spearman (RS) es de -0.0841 y en comparación con la

tabla de valores críticos de Spearman (Ver anexo 3) para un $n = 60$ y un alfa de 0.05, cuyo valor es de 0.214, se concluye que no existe relación entre la edad de las madres encuestadas y sus niveles de satisfacción, debido a que para exista dicha correlación el RS calculado debe ser mayor o igual al indicado dentro de la tabla de valores críticos .

Tabla 3

Distribución del nivel académico como característica demográfica según el grado de satisfacción e insatisfacción de madres de pacientes pediátricos hospitalizados. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, 2020.

Valores	Satisfecho		Insatisfecho		Total	%
	(a)	%	(a)	%		
Primaria completa	2	66.67%	1	33.33%	3	100%
Primaria Incompleta	3	60.00%	2	40.00%	5	100%
Secundaria Completa	13	44.83%	16	55.17%	29	100%
Secundaria Incompleta	3	42.86%	4	57.14%	7	100%
Superior	7	43.75%	9	56.25%	16	100%
Total	28	51.62%	32	48.38%	60	100%

Fuente: Elaboración propia basado en: Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, Ministerio de salud del Perú [MINSA], 2011

La información presentada en la **Tabla 3** muestra que del 100% de madres con diferentes niveles de instrucción, el 51.62% está satisfecho en comparación a un 48.38% que evidencia insatisfacción.

Es importante resaltar que la ligera superioridad de satisfacción en comparación a la insatisfacción basándose en grado de instrucción, se debe principalmente a que un mayor porcentaje de madres con estudios de primaria completos e incompletos presentaron una mayor satisfacción por parte de los servicios recibidos en el área de hospitalización de pediatría, sin embargo, la gran mayoría de encuestadas se encuentra dentro de los niveles de educación secundaria y superior cuyos porcentajes de insatisfacción sobresalen.

Determinándose la evaluación de la satisfacción por parte de los usuarios encuestados, conforme a la Guía técnica para la evaluación de la

satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Ministerio de salud del Perú [MINSA], 2011, a partir de la diferencia entre la percepción del usuario después de los servicios de hospitalización y la expectativa del mismo previos servicios hospitalarios (Ver anexo 1) y con la utilización del software estadístico RKWard, se calculó el coeficiente de correlación de Spearman (RS), para determinar la existencia de una correlación entre la variable demográfica de Grado de Instrucción y el nivel de satisfacción.

Con los datos obtenidos de las 60 personas encuestadas, un nivel de confianza del 95% y un nivel de significancia de 0.05, el coeficiente de correlación de Spearman (RS) es de -0.0824 y en comparación con la tabla de valores críticos de Spearman (Ver anexo 2) para un $n = 60$ y un alfa de 0.05, cuyo valor es de 0.214, se concluye que no existe relación alguna entre el grado de instrucción de las madres encuestadas y sus niveles de satisfacción, debido a que para exista dicha correlación el RS calculado debe ser mayor o igual al indicado dentro de la tabla de valores críticos.

Tabla 4

Distribución de la situación ocupacional como característica demográfica según el grado de satisfacción e insatisfacción de madres de pacientes pediátricos hospitalizados. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, 2020.

Valores	Ocupación Satisfecho		Ocupación Insatisfecho		Total	%
	(a)	%	(a)	%		
Labores del Hogar	11	39.29%	17	60.71%	28	100%
Empleado (a)	5	55.56%	4	44.44%	9	100%
Obrero (a)	2	50.00%	2	50.00%	4	100%
Estudiante	2	50.00%	2	50.00%	4	100%
Comerciante	8	53.33%	7	46.67%	15	100%
Total	28	49.63%	32	50.37%	60	100%

Fuente: Elaboración propia basado en: Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, Ministerio de salud del Perú [MINSA], 2011

En la **Tabla 4** según la clasificación por ocupación, se observa casi una paridad porcentual entre el 49.63% y 50.37% en la cantidad de madres que manifiestan estar satisfechas versus la cantidad de madres que manifiestan lo

contrario.

Solo en el caso de madres dedicadas a labores domésticas (28 personas de un total de 60) la diferencia entre encuestadas satisfechas e insatisfechas es notoriamente superior, evidenciando que 60.71% de estas se encuentran insatisfechas con los servicios prestados en el área de hospitalización de pediatría.

Estimándose la evaluación de la satisfacción por parte de las madres encuestadas, conforme a la Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Ministerio de salud del Perú [MINSAL], 2011, a partir de la diferencia entre la percepción del usuario después de los servicios de hospitalización y la expectativa del mismo previos servicios hospitalarios (Ver anexo 1) y con la utilización del software estadístico Rkward, se calculó el coeficiente de correlación de Spearman (RS), para determinar la existencia de una correlación entre la variable demográfica de Ocupación y el nivel de satisfacción.

Con los datos obtenidos de las 60 personas encuestadas, un nivel de confianza del 95% y un nivel de significancia de 0.05, el coeficiente de correlación de Spearman (RS) es de 0.0756 y en comparación con la tabla de valores críticos de Spearman (Ver anexo 2) para un $n = 60$ y un alfa de 0.05, cuyo valor es de 0.214, se concluye que no existe relación alguna entre la ocupación de las madres encuestadas y sus niveles de satisfacción, debido a que para exista dicha correlación el RS calculado debe ser mayor o igual al indicado dentro de la tabla de valores críticos .

Tabla 5

Distribución de los tipos de seguro como característica demográfica según el grado de satisfacción e insatisfacción de madres de pacientes pediátricos hospitalizados. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, 2020.

Valores	Satisfecho		Insatisfecho		Total	%
	(a)	%	(a)	%		
SIS	24	44.44%	30	55.56%	54	100%
Ninguno	1	33.33%	2	66.67%	3	100%
Otro	0	0.00%	3	100.00%	3	100%
Total	25	25.93%	35	74.07%	60	100%

Fuente: Elaboración propia basado en: Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, Ministerio de salud del Perú [MINSa], 2011

La **Tabla 5** indica que 54 madres encuestadas de un total de 60 cuentan con el Seguro Integral de salud (SIS) de las cuales, según los criterios de evaluación tomados de la Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Ministerio de salud del Perú [MINSa], 2011, el 55.56% presentan insatisfacción con los servicios prestados por el área de hospitalización de pediatría, determinándose la evaluación de la satisfacción a partir de la diferencia entre la percepción del usuario después de los servicios de hospitalización y la expectativa del mismo previos servicios hospitalarios (Ver anexo 1).

Con la utilización del software estadístico RKWard, se calculó el coeficiente de correlación de Spearman (RS), para determinar la existencia de una correlación entre la variable demográfica de Tipo de Seguro y el nivel de satisfacción.

Con los datos obtenidos de las 60 personas encuestadas, un nivel de confianza del 95% y un nivel de significancia de 0.05, el coeficiente de correlación de Spearman (RS) es de 0.2627 y en comparación con la tabla de valores críticos de Spearman (Ver anexo 2) para un $n = 60$ y un alfa de 0.05, cuyo valor es de 0.214, se concluye que existe relación entre el tipo de seguro

correlación RS calculada es mayor a la indicada dentro de la tabla de valores críticos, pero es importante resaltar que el 90% de las madres encuestadas solo posee el tipo de seguro en mención

Tabla 6

Distribución del estado civil como característica demográfica según el grado de satisfacción e insatisfacción de madres de pacientes pediátricos hospitalizados. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, 2020.

Valores	Estado Civil		Insatisfecho (a)	%	Total	%
	Satisfecho (a)	%				
Soltero (a)	4	66.67%	2	33.33%	6	100%
Casado (a)	3	27.27%	8	72.73%	11	100%
Conviviente	21	48.84%	22	51.16%	43	100%
Total	28	47.59%	32	52.41%	60	100%

Fuente: Elaboración propia basado en: Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, Ministerio de salud del Perú [MINSA], 2011

La **Tabla 6** muestra que 43 personas de un total de 60 se encuentran bajo unión de hecho o convivencia, de las cuales el 51.16%, según la evaluación de satisfacción de la Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Ministerio de salud del Perú [MINSA], 2011 se encuentran insatisfechas, de igual manera es el caso del 72.73% de 11 madres encuestadas y casadas. Solo en el caso de madres solteras, que son la minoría con 6 personas, el 66.67% estuvo satisfecho. Con ayuda de la utilización del software estadístico RKWard, se calculó el coeficiente de correlación de Spearman (RS), para determinar la existencia de una correlación entre la variable demográfica de Estado Civil y el nivel de satisfacción.

Con los datos obtenidos de las 60 personas encuestadas, un nivel de confianza del 95% y un nivel de significancia de 0.05, el coeficiente de correlación de Spearman (RS) es de -0.1119 y en comparación con la tabla de valores críticos de Spearman (Ver anexo 2) para un $n = 60$ y un alfa de 0.05, cuyo valor es de 0.214, se concluye que no existe relación entre el estado civil de las madres encuestadas y sus niveles de satisfacción, debido a que la correlación RS calculada no es mayor o igual a la indicada dentro de la tabla

de valores críticos

Tabla 7

Distribución de los factores de la Dimensión de Fiabilidad según el grado de satisfacción e insatisfacción de madres de pacientes pediátricos hospitalizados. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, 2020.

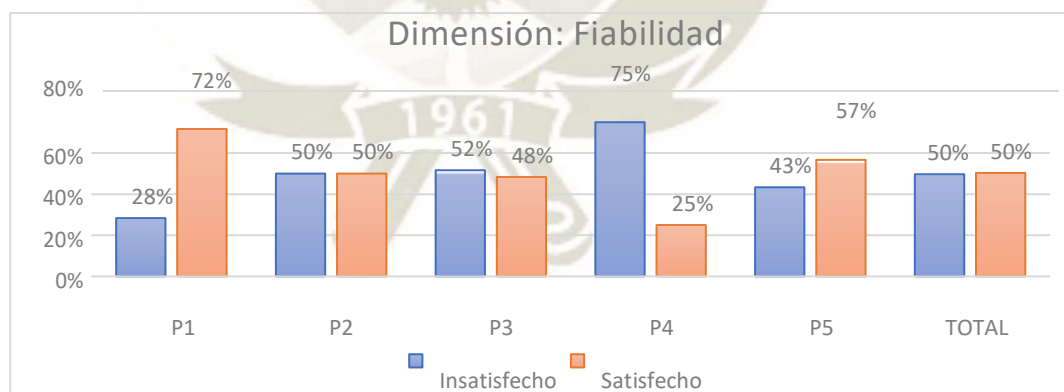
	Dimensión de Fiabilidad				Total	%
	Insatisfecho	%	Satisfecho	%		
P1	17	28.33%	43	71.67%	60	100.00%
P2	30	50.00%	30	50.00%	60	100.00%
P3	31	51.67%	29	48.33%	60	100.00%
P4	45	75.00%	15	25.00%	60	100.00%
P5	26	43.33%	34	56.67%	60	100.00%
TOTAL		49.67%		50.33%		

Fuente: Elaboración propia basado en: Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, Ministerio de salud del Perú [MINSa], 2011

En la **Tabla 7** se observa que el máximo nivel de satisfacción es de 71.67% con respecto a la P1 (¿Durante la hospitalización recibió visita médica todos los días?) y un 75% de insatisfacción con respecto a la P4 (¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron?)

Grafico 7

Representación de los factores de la Dimensión de Fiabilidad



Fuente: Elaboración propia basado en: Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, Ministerio de salud del Perú [MINSa], 2011

Se muestra el porcentaje de frecuencia de preguntas en la dimensión de fiabilidad, 72% presenta satisfacción en la P1 y 75% muestra insatisfacción en la P4.

Tabla 8

Distribución de los factores de la Dimensión de Capacidad de Respuesta según el grado de satisfacción e insatisfacción de madres de pacientes pediátricos hospitalizados. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, 2020.

Dimensión de Capacidad de Respuesta

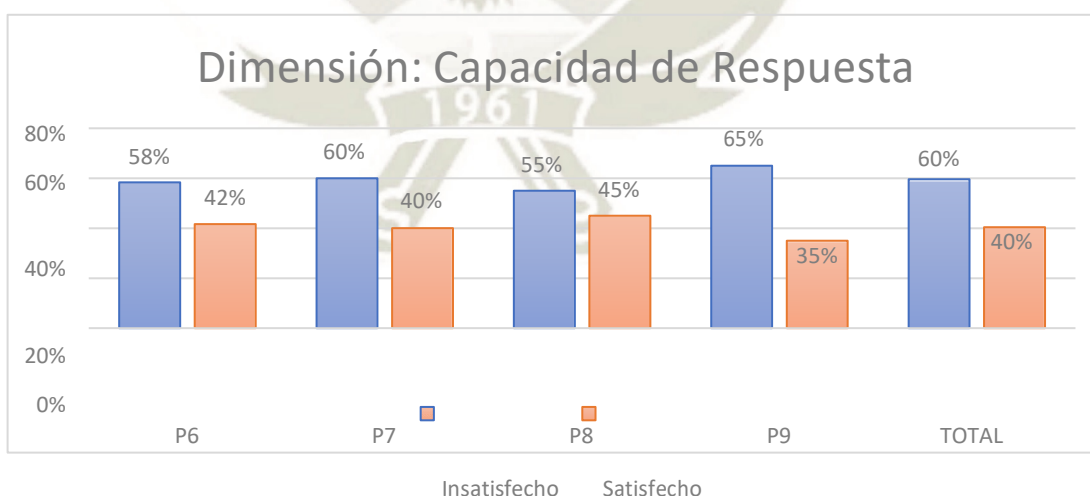
	Insatisfecho	%	Satisfecho	%	Total	%
P6	35	58.33%	25	41.67%	60	100.00%
P7	36	60.00%	24	40.00%	60	100.00%
P8	33	55.00%	27	45.00%	60	100.00%
P9	39	65.00%	21	35.00%	60	100.00%
TOTAL		59.58%		40.42%		

Fuente: Elaboración propia basado en: Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, Ministerio de salud del Perú [MINSA], 2011

En la **Tabla 8** se observa que el máximo nivel de satisfacción es de 45% con respecto a la P8 (¿Los exámenes radiológicos se realizaron rápido?) Y un 65% de insatisfacción con respecto a la P9 (¿Los trámites para el alta fueron rápidos?)

Grafico 8

Representación de los factores de la Dimensión de Capacidad de Respuesta



Fuente: Elaboración propia basado en: Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, Ministerio de salud del Perú [MINSA], 2011

Se muestra el porcentaje de frecuencia de preguntas en la dimensión de Capacidad de Respuesta, 45% presenta satisfacción en la P8, y 65% muestra insatisfacción en la P9.

Tabla 9

Distribución de los factores de la Dimensión de Seguridad según el grado de satisfacción e insatisfacción de madres de pacientes pediátricos hospitalizados. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, 2020.

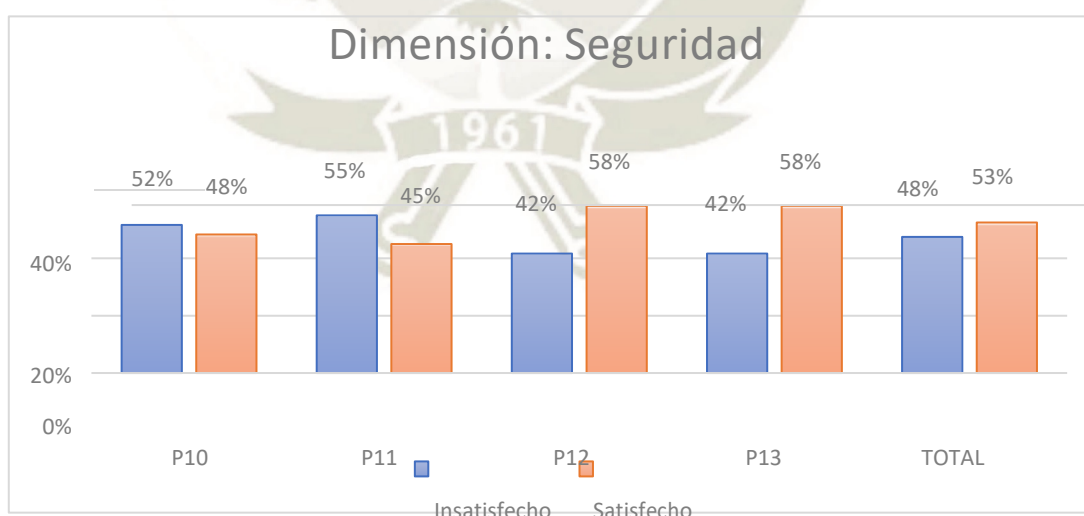
	Dimensión de Seguridad					
	Insatisfecho	%	Satisfecho	%	Total	%
P10	31	51.67%	29	48.33%	60	100.00%
P11	33	55.00%	27	45.00%	60	100.00%
P12	25	41.67%	35	58.33%	60	100.00%
P13	25	41.67%	35	58.33%	60	100.00%
TOTAL		47.50%		52.50%		

Fuente: Elaboración propia basado en: Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, Ministerio de salud del Perú [MINSA], 2011

En la **Tabla 9** se observa que el máximo nivel de satisfacción es de 58% con respecto a la P12 y P 13 (¿Se resolvió el problema de salud por el cual se hospitalizo/Durante su hospitalización se respetó su privacidad?) y un 55% de insatisfacción con respecto a la P11 (¿Los alimentos los entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica?).

Grafico 9

Representación de los factores de la Dimensión de Seguridad



Fuente: Elaboración propia basado en: Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, Ministerio de salud del Perú [MINSA], 2011

Se muestra el porcentaje de frecuencia de preguntas en la dimensión de Seguridad con 58% presenta satisfacción en la P12 y P13. Además 55% muestra insatisfacción en la P11.

Tabla 10

Distribución de los factores de la Dimensión de Empatía según el grado de satisfacción e insatisfacción de madres de pacientes pediátricos hospitalizados. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, 2020.

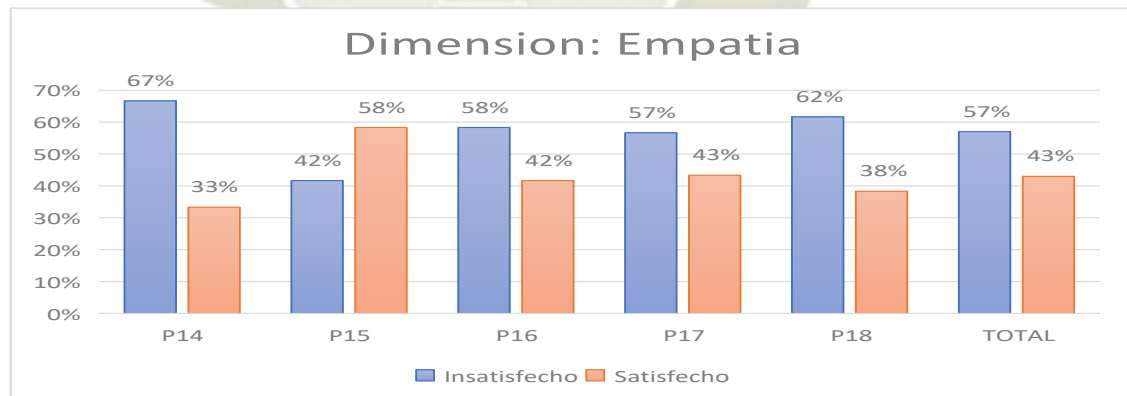
	Dimensión de Empatía					
	Insatisfecho	%	Satisfecho	%	Total	%
P14	40	66.67%	20	33.33%	60	100.00%
P15	25	41.67%	35	58.33%	60	100.00%
P16	35	58.33%	25	41.67%	60	100.00%
P17	34	56.67%	26	43.33%	60	100.00%
P18	37	61.67%	23	38.33%	60	100.00%
TOTAL		57.00%		43.00%		

Fuente: Elaboración propia basado en: Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, Ministerio de salud del Perú [MINSA], 2011

En la **Tabla 10** se observa que el máximo nivel de satisfacción es de 58.33% con respecto a la P15 (¿El trato de los médicos fue amable respetuoso y con paciencia?) y un 66.67% de insatisfacción con respecto a la P14 (¿El trato de personal de enfermería fue amable respetuoso y con paciencia?).

Grafico 10

Representación de los factores de la Dimensión de Empatía



Fuente: Elaboración propia basado en: Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, Ministerio de salud del Perú [MINSA], 2011

Se muestra el porcentaje de frecuencia de preguntas en la dimensión de Empatía con 58% presenta satisfacción en la P15. Además 67% muestra insatisfacción en la P14.

Tabla 11

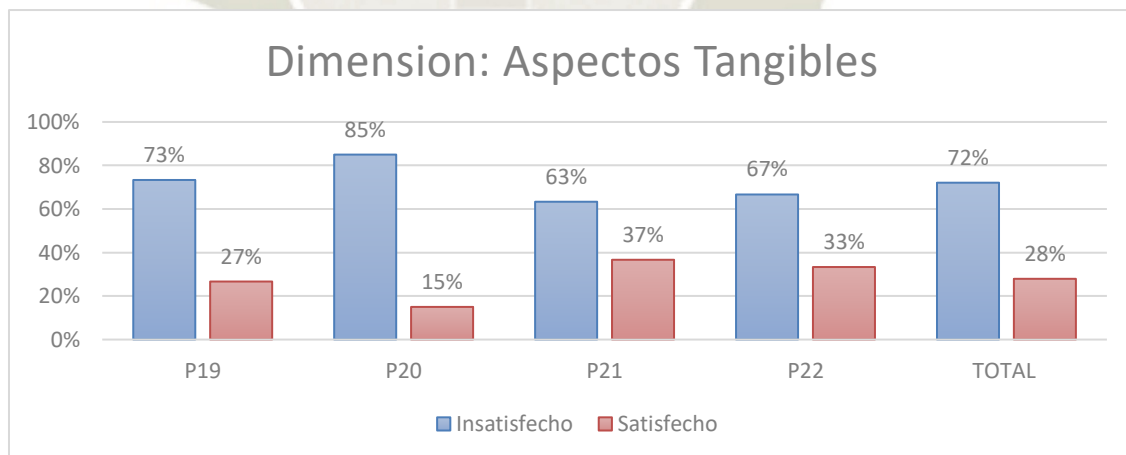
Distribución de los factores de la Dimensión de Aspectos Tangibles según el grado de satisfacción e insatisfacción de madres de pacientes pediátricos hospitalizados. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, 2020.

	Dimensión de Aspectos Tangibles					
	Insatisfecho	%	Satisfecho	%	Total	%
P19	44	73.33%	16	26.67%	60	100.00%
P20	51	85.00%	9	15.00%	60	100.00%
P21	38	63.33%	22	36.67%	60	100.00%
P22	40	66.67%	20	33.33%	60	100.00%
TOTAL		72.08%		27.92%		

Fuente: Elaboración propia basado en: Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, Ministerio de salud del Perú [MINSA], 2011

En la **Tabla 11** se observa que el máximo nivel de satisfacción es de 36.67% con respecto a la P21 (¿Los equipos se encontraron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?) y un 85% de insatisfacción con respecto a la P20 (¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontraron limpios?).

Grafica 11
Representación de los factores de la Dimensión de Aspectos Tangibles



Fuente: Elaboración propia basado en: Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, Ministerio de salud del Perú [MINSA], 2011

Se muestra el porcentaje de frecuencia de preguntas en la dimensión de Aspectos Intangibles con 37% presenta satisfacción en la P21. Además, un 85 % muestra insatisfacción en la P20.

Tabla 12
Matriz de Mejora:
Distribución de los factores según resultados de la
evaluación de satisfacción

N°	PREGUNTAS	SATISFECHOS		INSATISFECHOS	
		n	%	n	%
1	P20	9	15%	51	85%
2	P4	15	25%	45	75%
3	P19	16	27%	44	73%
4	P14	20	33%	40	67%
5	P22	20	33%	40	67%
6	P9	21	35%	39	65%
7	P21	22	37%	38	63%
8	P18	23	38%	37	62%
9	P7	24	40%	36	60%
10	P6	25	42%	35	58%
11	P16	25	42%	35	58%
12	P17	26	43%	34	57%
13	P8	27	45%	33	55%
14	P11	27	45%	33	55%
15	P3	29	48%	31	52%
16	P10	29	48%	31	52%
17	P2	30	50%	30	50%
18	P5	34	57%	26	43%
19	P12	35	58%	25	42%
20	P13	35	58%	25	42%
21	P15	35	58%	25	42%
22	P1	43	72%	17	28%
PORCENTAJE TOTAL			43%		57%

Fuente: Elaboración propia basado en: Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, Ministerio de salud del Perú [MINSAL], 2011

La **Tabla 12** muestra la cantidad total de madres encuestadas observando un 57% de insatisfacción global y un 43% de satisfacción global y considerados dentro de la ficha de recolección de datos y la escala de satisfacción e insatisfacción SERVQUAL comprendida dentro de la Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Ministerio de salud del Perú [MINSAL], 2011.

Para la evaluación de la satisfacción se calculó la diferencia entre los valores asignados por las encuestadas en su percepción después de los servicios de hospitalización y los valores también asignados por las encuestadas, respecto a la expectativa, previos servicios hospitalarios (Ver anexo 1). Cabe resaltar que los valores asignados para ambos casos están comprendidos en un rango del 1 al 7, siendo 1 la valoración más baja y 7 la más alta, respecto a la atención en cada uno de los factores considerados en la ficha de recolección de datos. (Anexo 1)

Según la guía técnica para la evaluación de la satisfacción, diferencias con resultados negativos indican insatisfacción, por ende, diferencias con resultados positivos indican lo contrario.

Con los datos recopilados de un total de 60 encuestados, previas a la hospitalización (expectativas) y posterior a esta (percepción) se calculó la diferencia para cada uno de los 22 factores considerados para la evaluación de la satisfacción, posteriormente se procedió al conteo de resultados negativos para determinar el número de encuestados insatisfechos y también el conteo de resultados positivos, iguales o mayores a cero, para determinar el número de encuestados satisfechos.

Con el cálculo total del número de satisfechos e insatisfechos para cada uno de los 22 factores, se determinó los porcentajes correspondientes a satisfacción e insatisfacción.

Con los porcentajes previamente hallados, se procedió al ordenamiento de los factores evaluados, teniendo como criterio de orden los porcentajes de insatisfacción de mayor a menor, con la intencionalidad de poder determinar aquellos aspectos con porcentajes mayores a 60% en insatisfacción, considerados aspectos por mejorar, porcentajes entre 40 % y 60% considerados aspectos en proceso y porcentajes menores a 40% considerados aceptables (Ver Tabla 1)

La **Tabla 12** muestra que existen ocho factores o aspectos que superan el 60% de insatisfacción es decir se ubican en aspectos por mejorar, de los cuales sobresalen con un 85% de insatisfacción los relacionados a la limpieza de los servicios higiénicos, con 75% de insatisfacción la explicación por parte de los médicos respecto a resultados de análisis de laboratorio y con un 73% de insatisfacción lo referido a la limpieza y comodidad de los ambientes. El resto de aspectos que superan el 60% de insatisfacción están relacionados, principalmente al trato y atención del personal de enfermería, a otros aspectos tangibles y a la atención en trámites de carácter administrativo.

La **Tabla 12** también evidencia que existen trece aspectos o factores en proceso de mejora de los cuales sobresale con un 60% de insatisfacción la rapidez de los resultados de laboratorio solicitado por los médicos, otros aspectos que se encuentran en proceso de mejora son los relacionados a la explicación por parte de los médicos respecto a la evolución del estado de salud de los pacientes hospitalizados, así como también la explicación referente a medicamentos y tratamiento hospitalario, aspectos relacionados a tramites de hospitalización y calidad de alimentos son también aspectos que se encuentran en el rango de aspectos en proceso de mejora, por último, según los resultados también se encuentra en el rango anteriormente mencionado, el trato y amabilidad del personal médico, de nutrición y de administración durante el periodo de hospitalización.

Por último, la **Tabla 12** indica que solo existe un aspecto aceptable con un 28% de insatisfacción el cual está relacionado a la visita diaria por parte del personal médico.

La importancia de la matriz de mejora, es la identificación de aquellos factores que están generando altos niveles de insatisfacción con la intención de identificar las principales causas que causan los problemas que derivan en resultados de insatisfacción durante la hospitalización en pediatría, con la intención de mejorar aquellos aspectos que repercutan en una mejor atención y por ende en mejores niveles de satisfacción.

Con la información recopilada a través de las fichas de recolección de datos (anexo 2) y la metodología indicada en la guía técnica para la evaluación de la satisfacción, se estableció como hipótesis nula que no existe variación en la satisfacción de las madres con pacientes hospitalizados en el área de pediatría, después de haber recibido los servicios de atención por hospitalización. Con 21 grados de libertad, un nivel de confianza del 95% y un nivel de significancia del 0.05 el chi cuadrado obtenido es de 86.26 siendo mayor al chi tabla de 32.67 (ver anexo), por lo tanto, la hipótesis nula se rechaza y se acepta la hipótesis alternativa que indica que en efecto existe variación en la satisfacción de las madres con pacientes hospitalizados en el área de pediatría, después de haber recibido los servicios de atención por hospitalización.

CAPÍTULO III DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

El grado de satisfacción de las madres de los pacientes pediátricos hospitalizados en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza puede ser evaluado a través de diferentes tópicos

En la **Tabla y Gráfico 1** muestra las características demográficas de las madres de los pacientes pediátricos hospitalizados encuestadas, tales como la condición; perteneciendo el 100% a las madres. El grado de instrucción más frecuente encontrada fue el de secundaria completa con un 48.33%, siendo el 100% de sexo femenino. El seguro más frecuente corresponde al SIS en un 90%, el 41.67% a predominio de una edad comprendida de los 31 a 40 años. En relación con la ocupación, un 48.33% correspondió a labores del hogar y el parentesco con un 100% para madres. El estado civil con mayor predominio fue el de conviviente en un 71.67%.

En este sentido Yépez encontró resultados similares con respecto al sexo femenino, parentesco y a la ocupación donde predominó labores del hogar difiriendo en la edad, donde el mayor porcentaje encontrado por este autor fue entre 20 y 29 años de edad y donde el mayor grado de instrucción fue para secundaria incompleta (7).

En la **Tabla 2** muestra a la variable “Edad” donde del 100% de madres con diferentes grupos etarios, la insatisfacción global corresponde a un porcentaje de 53.60%, siendo las encuestadas de mayor insatisfacción las de 40 a más años. Se evidencia que a medida que aumenta la edad la insatisfacción aumenta. Según el estudio en el hospital Pediátrico “Dr. Agustín Zubullaga” evalúa a los diversos familiares siendo el 50% el porcentaje mayor adherido a sujetos con 50 años o más (7), sin embargo no se utilizó esta variable “madres” exclusivamente por lo que no se compara.

Tabla 3. Muestra a la variable “Grado de Instrucción” donde el 51.62% corresponde a la satisfacción global dentro de las cuales el mayor grado de satisfacción es para la Primaria completa (66.67%), siendo similar y mayor el

porcentaje encontrado en el estudio de Yépez con 90% de satisfacción total y dentro de ellas, un 95.7% para la primaria completa (7).

En la **Tabla 4** muestra a la variable “Ocupación” dentro de las características de control de las madres de pacientes pediátricos hospitalizados siendo el nivel de insatisfacción global de 50.37%. Dentro del cual el mayor nivel de insatisfacción corresponde a madres con: Labores del hogar. Sin embargo en un estudio de Yépez del Hospital Pediátrico “Dr. Agustín Riera Zubillaga” el grado de satisfacción se ubica por encima del 80% por ciento, independientemente de la ocupación, encontrando el más alto grado en estudiantes con un 97.1% (7).

En la **Tabla 5** muestra a la variable “Tipo de Seguro” con un valor altamente insatisfactorio de 74.07%. Indica que 54 madres encuestadas de un total de 60 cuentan con el Seguro Integral de salud (SIS) de las cuales, el 55.56% presentan insatisfacción con los servicios prestados por el área de hospitalización de pediatría. En otras investigaciones no se utilizó esta variable por lo que no se comparara.

En la **Tabla 6** muestra a la variable “Estado Civil” indicando que del total de encuestadas el 52.41% corresponde a nivel global de insatisfechas. Siendo el 72.73% relacionada altamente con el estado civil: Casado. En otras investigaciones no se utilizó esta variable por lo que no se comparara.

La **Tabla y Gráfico 7** revelaron que dentro de dimensión de “Fiabilidad” el nivel de satisfacción global fue de 50.33%, demostrando un alto grado de satisfacción el aspecto relacionado a recibir visita médica durante la hospitalización con un 71.67%. En un estudio realizado en el Hospital Andino Alternativo de Chimborazo muestra un resultado similar, siendo esta dimensión, representativa con una media de 4,65, relacionada a la atención prestada y disposición (8).

La **Tabla y Gráfico 8** muestra la dimensión “Capacidad de Respuesta” donde el nivel de insatisfacción es 59.58% estos resultados probablemente debidos a que los exámenes radiológicos necesarios durante el ingreso demoraron demasiado en hacerse, en algunos casos demoraron por la cantidad de pacientes en el servicio o no son evaluados correctamente por el grado de complejidad. Sin embargo, según un estudio en el Hospital de Colombia, la menor diferencia se dio en la Capacidad de Respuesta, reflejando una adecuada oportunidad en la atención, según la gravedad, y disposición del personal para atender y ayudar a los usuarios (9).


La **Tabla y Gráfico 9** señala que un 52.50% representa a la satisfacción global dentro de la dimensión de “Seguridad” posiblemente relacionada a la óptima resolución del problema de salud y la buena recuperación al momento del alta, además del respeto a la privacidad dada durante todo el tiempo de hospitalización. Las variables no fueron utilizadas en investigaciones anteriores por las que no se comparara.

La **Tabla y Gráfico 10** muestra a la dimensión de “Empatía” con un nivel de insatisfacción global de 57% que puede relacionarse al hecho de que no hubo un trato considerable del personal de enfermería que hizo incomodo la estadía y que posiblemente arruino la comunicación que es indispensable durante una hospitalización.

Sin embargo, la/el enfermero/o está en constante presión de trabajo, enfrentada al dolor, sufrimiento, desesperanza, muerte, desconsuelo, impotencia y angustia; además, la falta de trabajadores que puedan abarcar a cabalidad los requerimientos de la población y de las instituciones empleadoras hace que doblen su jornada laboral. Si sufre daño, por el cansancio emocional que traen sus labores y el desequilibrio de las interrelaciones con colegas, la organización, los pacientes y la carga de trabajo, ello provoca deterioro en la calidad del cuidado (10).

La **Tabla y Gráfico 11** muestra la dimensión de Aspectos Tangibles donde nuestras encuestadas revelaron alto nivel de insatisfacción global con 72.08% .Siendo probablemente asociada a los pésimos servicios higiénicos que en vez de apoyar el rápido tránsito hacia un alta, pueden convertirse en un foco de infección enlenteciendo la mejora de salud por el que ingresa el paciente en caso de contacto, además de ser considerado un aspecto totalmente opuesto pero presente en muchos hospitales del país, sin embargo que no son tomados en cuenta para mejorar la calidad de salud. Similar es el estudio del Hospital de Iquitos “Cesar Garayar García” donde muestran un porcentaje relacionado a la insatisfacción (76.9%) relacionadas a la limpieza de la ropa de cama, colchón y frazadas y a los servicios higiénicos del servicio que no se encuentran habitualmente limpios (11).





CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

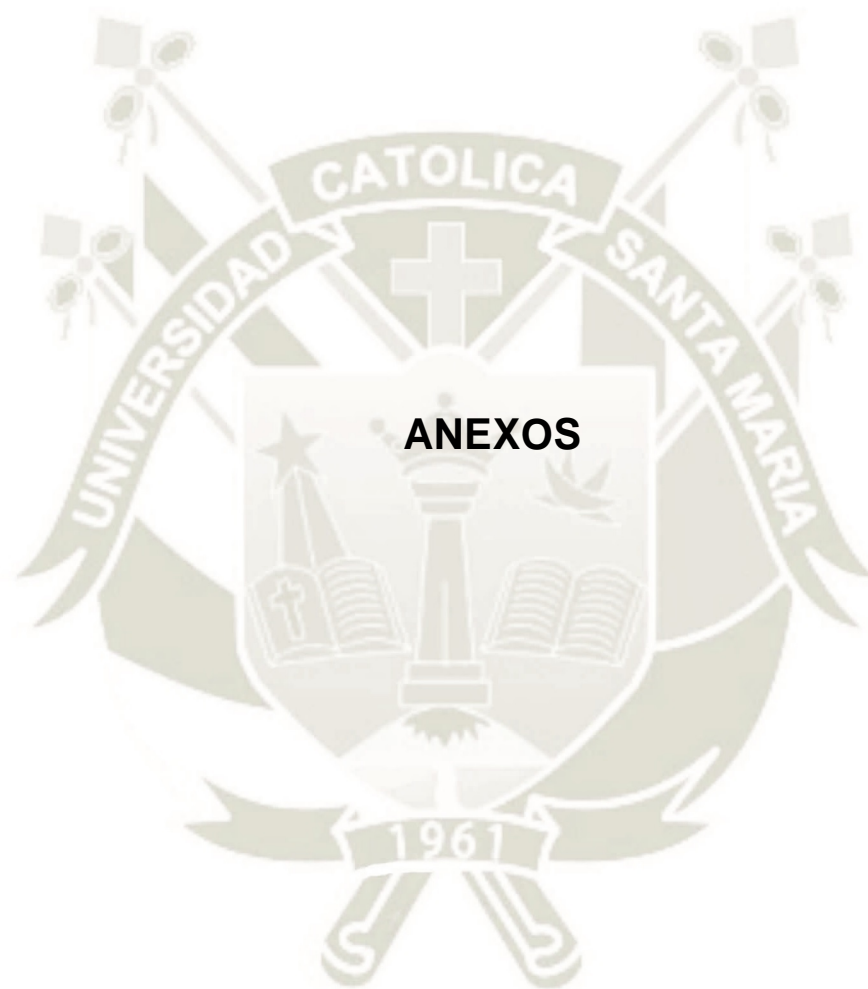
- Primera.** - El nivel de insatisfacción de las madres encuestadas en el área de hospitalización de pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa, fue de 57%.
- Segunda.** - Considerando los factores para la evaluación de la satisfacción, existen diferencias entre la percepción posterior de los servicios de hospitalización en pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa y la expectativa previa a dichos servicios, por lo cual el porcentaje de insatisfacción es mayor.
- Tercera.** - De los 22 factores considerados para la evaluación de la satisfacción por parte de los usuarios del área de hospitalización de pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa, 8 son aspectos por mejorar, 13 son aspectos en proceso de mejora y solo 1 es aceptable.
- Cuarta.** - No existen relaciones estadísticamente significativas entre las variables demográficas (Edad, Nivel de Instrucción, Ocupación, estado Civil, Tipo de Seguro) y el nivel de satisfacción por parte de las madres encuestadas en el área de hospitalización de pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa.

RECOMENDACIONES

- 1) Informar al Director del Hospital y Jefe del Servicio de Pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y con ello a todo el personal involucrado en el proceso de hospitalización sobre los resultados de la presente investigación y la evaluación correspondiente.
- 2) Que el servicio de Pediatría establezca un plan de capacitación que involucre tanto al personal médico como administrativo en manejo y atención de pacientes, atención y trato de calidad, así como también en comunicación efectivas.
- 3) Realizar una investigación más profunda respecto a las principales causas que generan insatisfacción en los factores evaluados que se encuentra dentro de aspectos por mejorar y en proceso de mejora, a fin de evitar la reiteración de elementos que no contribuyen a la creación de valor y/o satisfacción por parte de los futuros internos de Medicina.
- 4) Establecer un plan para la mejora progresiva en la comodidad y limpieza de los ambientes del área de hospitalización de pediatría, así como también de los servicios higiénicos llevado a cabo por el Servicio de Pediatría del Hospital General Honorio Delgado Espinoza.
- 5) Replicar este estudio en muestras más grandes, recopiladas en un intervalo de tiempo mayor, utilizando los instrumentos propuestos en la presente investigación, a fin de detectar y corregir de manera oportuna deficiencias en cuanto a los factores de evaluación para la satisfacción estudios en el presente trabajo por parte de Internos de Medicina y del Servicio de Pediatría.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Online].; 2014 [cited 2020 Julio 16. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/libro.pdf.
2. Vargas Cruz RM. Repositorio Universidad Nacional De San Agustín. [Online].; 2014 [cited 2020 Julio 17. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4312>.
3. Condori Quispe HL. Repositorio Universidad Nacional De San Agustín. [Online].; 2014 [cited 2020 Julio 17. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4290>.
4. B Domínguez Aurrecochea CVJ. Scielo. [Online].; 2011 [cited 2020 Julio 17. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v13s20/mesa05.pdf>
5. Gómez de Terreros Guardiola , Lozano Oyola JF, Aviles CI, Martínez Cervantes RJ. Desarrollo y estudio piloto Delaware Naciones Unidas cuestionario paraca evaluarla satisfacción estafa la estancia hospitalaria en población infanto-juveni. ScienceDirect. 2016 septiembre; 31(6).
6. Ministerio de Salud del Perú, [MINSA]. Ministerio de Salud Gobierno del Perú. [Internet].; 2011. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>.
7. Yépez Rodríguez M. Research Gate. [Internet].; 1998 [Citado 1998 Agosto-Enero. Disponible en: https://www.researchgate.net/scientific-contributions/18933574_Tania_Mercedes_Yepez_Rodriguez.
8. Basantes Avalos R, Vinueza Jara A, Coronel Sánchez JM, Davalos Mayorga , Miño Cascante. Niveles de satisfacción de los usuarios del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo. Revista Ciencia UNEMI. 9 de Junio de 2016(18).
9. Lezcano Tobon , Cardona Arias J. Evaluación de la Calidad de los Servicios Medicos según las dimensiones del SERVQUAL en un hospital de Colombia. IMedPub Journals. 14 de Noviembre de 2018(4).
10. Següel Palma, Valenzuela Súzazo, Sanhueza Alvarado O. EL TRABAJO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA: REVISIÓN DE LA LITERATURA. Scielo. 21 de Agosto; 2015(2).
11. Beuzeville Barría A. Percepción de la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en los servicios gineco-obstetricia y pediatría del hospital de apoyo Iquitos de setiembre a noviembre del 2017. In. Iquitos: Repositorio Universidad Nacional de la Amazonia Peruana [UNAP]; 2017.





ANEXO 1

Ficha de Recolección de Datos

		Nº Encuesta: _____
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DEL NIVEL I, II y III		
Nombre del encuestador:	_____	
Establecimiento de Salud:	_____	
Fecha: _____	Hora de Inicio: _____	Hora Final: _____
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión y sugerencias sobre la calidad de la atención que recibió en el servicio de hospitalización del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Por favor, sírvase contestar todas las preguntas.		
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:		
1. Condición del encuestado	Usuario (a)	
	Acompañante	
	Padre	
	Madre	
	Otro	
2. Edad del encuestado en años	<input type="text"/>	
3. Sexo	Masculino	
	Femenino	
4. Grado de Instrucción	Ninguno	
	Primaria	
	Secundaria	
	Superior	
	No sabe	
5. Ocupación	Oficios del Hogar	
	Empleado	
	Obrero	
	Estudiante	
	Comerciante	
6. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	
	SOAT	
	Ninguno	
	Otro	
7. Parentesco	Padre Madre	
	Hermano (a)	
	Abuelo (a)	
	Primo (a)	
	Amigo (a)	
8. Estado civil	Soltera	
	Casada conviviente	
9. Tiempo de hospitalización en días	_____	

EXPECTATIVAS									
En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Hospitalización (Nivel I-4, II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere como la menor calificación y 7 como la mayor calificación									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Que todos los días reciba una visita médica							
02	E	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre la evolución de su problema de salud por el cual permanecerá hospitalizado							
03	E	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos que recibirá durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos							
04	E	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los resultados de los análisis de Laboratorio							
05	E	Que al alta, usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa							
06	E	Que los trámites para su hospitalización sean rápidos							
07	E	Que los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realicen rápido							
08	E	Que los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realicen rápido							
09	E	Que los trámites para el alta sean rápidos							
10	E	Que los médicos muestren interés para mejorar o solucionar su problema de salud							
11	E	Que los alimentos le entreguen a temperatura adecuada y de manera higiénica							
12	E	Que se mejore o resuelva el problema de salud por el cual se hospitaliza							
13	E	Que durante su hospitalización se respete su privacidad							
14	E	Que el trato del personal de obstetricia y enfermería sea amable, respetuoso y con paciencia							
15	E	Que el trato de los médicos sea amable, respetuoso y con paciencia							
16	E	Que el trato del personal de nutrición sea amable, respetuoso y con paciencia							
17	E	Que el trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta sea amable, respetuoso y con Paciencia							
18	E	Que el personal de enfermería muestre interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización							
19	E	Que los ambientes del servicio sean cómodos y limpios							
20	E	Que los servicios higiénicos para los pacientes se encuentren limpios							
21	E	Que los equipos se encuentren disponibles y se cuente con materiales necesarios para su atención							
22	E	Que la ropa de cama, colchón y frazadas sean adecuados							

PERCEPCIONES									
En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de Hospitalización (Nivel I-4, II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°	P	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P	¿Durante su hospitalización recibió visita médica todos los días?							
02	P	¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre la evolución de su problema de salud por el cual permaneció hospitalizado?							
03	P	¿Usted comprendió la explicación de los médicos sobre los medicamentos que recibió durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos?							
04	P	¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron?							
05	P	¿Al alta, usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa?							
06	P	¿Los trámites para su hospitalización fueron rápidos?							
07	P	¿Los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realizaron rápido?							
08	P	¿Los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realizaron rápido?							
09	P	¿Los trámites para el alta fueron rápidos?							
10	P	¿Los médicos mostraron interés para mejorar o solucionar su problema de salud?							
11	P	¿Los alimentos le entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica?							
12	P	¿Se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual se hospitalizó?							
13	P	¿Durante su hospitalización se respetó su privacidad?							
14	P	¿El trato del personal de obstetricia y enfermería fue amable, respetuoso y con paciencia?							
15	P	¿El trato de los médicos fue amable, respetuoso y con paciencia?							
16	P	¿El trato del personal de nutrición fue amable, respetuoso y con paciencia?							
17	P	¿El trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta fue amable, respetuoso y con paciencia?							
18	P	¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?							
19	P	¿Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios?							
20	P	¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontraron limpios?							
21	P	¿Los equipos se encontraron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?							
22	P	¿La ropa de cama, colchón y frazadas son adecuados?							

Nº DE ENCUESTA	DATOS DEL PACIENTE										
	Fecha de la Aplicación de la Encuesta	Hora Inicio	Hora Final	Condición del Encuestado Usuario (1)	Edad del Encuestado en años	Sexo	Grado de Instrucción Analfabeto (1)	Ocupacion Oficios del Hogar (1)	Tipo de Seguro SIS (1)	Parentesco Padre (1)	Soltero (1) Casado (2) Conviviente (3)
				Acompañante (2) Padre (3) Madre (4) Otro (5)	De 15 a 20 (1) De 21 a 30 (2) De 31 a 40 (3) De 41 a mas (4)	M (1) F (2)	Primaria Completa (2) Primaria Incompleta (3) Secundaria Completa (4) Secundaria Incompleta (5) Superior (6)	Empleado(2) Obrero (3) Esudiante (4) Comerciante (5)	SOAT (2) Ninguno Otro (4)	Madre (2) Hermano (3) Abuelo (4) Primo(5) Amigo (6)	
1				4	2	2	6	4	1	2	3
2				4	2	2	4	1	1	2	3
3				4	3	2	4	4	1	2	3
4				4	2	2	4	2	1	2	3
5				4	2	2	3	1	1	2	3
6				4	4	2	4	1	1	2	3
7				4	2	2	6	2	1	2	3
8				4	3	2	4	2	1	2	3
9				4	1	2	4	1	1	2	1
10				4	1	2	4	3	4	2	1
11				4	1	2	4	2	1	2	3
12				4	2	2	6	2	1	2	2
13				4	3	2	5	1	1	2	2
14				4	4	2	4	1	1	2	3
15				4	2	2	5	5	1	2	3
16				4	2	2	6	5	1	2	3
17				4	2	2	4	5	1	2	3
18				4	2	2	4	1	1	2	3
19				4	2	2	6	4	3	2	3
20				4	3	2	4	1	1	2	3
21				4	3	2	3	1	1	2	1
22				4	3	2	2	1	1	2	3
23				4	3	2	6	1	1	2	2
24				4	2	2	6	1	1	2	3
25				4	4	2	2	1	1	2	3
26				4	3	2	4	2	1	2	3
27				4	4	2	2	2	4	2	3
28				4	3	2	4	1	1	2	3
29				4	4	2	4	1	1	2	2
30				4	3	2	6	5	1	2	3
31				4	3	2	6	5	4	2	1
32				4	4	2	6	3	3	2	3
33				4	4	2	6	1	1	2	1
34				4	4	2	4	5	1	2	3
35				4	3	2	5	5	1	2	3
36				4	4	2	6	5	1	2	3
37				4	3	2	6	2	1	2	1
38				4	3	2	3	1	1	2	3
39				4	3	2	4	5	1	2	3
40				4	3	2	6	2	1	2	2
41				4	3	2	3	3	1	2	3
42				4	2	2	4	5	1	2	3
43				4	3	2	5	1	1	2	3
44				4	3	2	4	1	1	2	3
45				4	3	2	6	5	1	2	2
46				4	3	2	5	1	1	2	3
47				4	4	2	4	3	3	2	2
48				4	1	2	4	4	1	2	2
49				4	2	2	4	5	1	2	2
50				4	2	2	3	1	1	2	3
51				4	2	2	5	5	1	2	3
52				4	3	2	4	1	1	2	3
53				4	2	2	6	1	1	2	3
54				4	2	2	4	1	1	2	2
55				4	3	2	5	5	1	2	3
56				4	2	2	4	1	1	2	3
57				4	3	2	4	1	1	2	3
58				4	3	2	4	5	1	2	2
59				4	2	2	4	1	1	2	3
60				4	2	2	4	1	1	2	3

PERCEPCIONES

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
7	5	5	5	5	4	4	5	5	6	5	7	7	5	5	5	5	4	2	1	5	4
6	4	4	4	4	5	5	5	5	7	3	7	7	5	5	5	5	6	4	1	4	5
7	7	6	6	7	7	7	6	7	6	3	5	5	3	7	5	6	7	5	4	6	7
6	4	4	4	4	5	4	4	5	7	4	7	7	4	4	4	4	6	3	2	6	6
7	5	5	5	5	4	4	4	4	3	6	3	7	6	4	4	4	6	3	1	4	4
7	4	7	1	2	7	5	7	5	6	7	7	7	5	7	7	7	6	7	1	6	7
7	6	7	6	7	6	7	7	6	7	6	7	6	5	7	7	6	4	4	4	3	4
7	7	6	5	7	6	6	7	6	7	7	7	6	6	7	6	6	6	7	5	6	6
7	6	1	7	7	3	3	7	4	7	3	5	5	1	7	1	4	4	4	1	4	5
7	7	6	7	7	6	6	6	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7
7	7	7	6	7	7	5	6	7	7	3	7	7	2	7	7	6	3	5	2	6	7
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	6	6	4	7	5	5	6	6	7	6	6	6	5	6	6	6	3	6	6	6	6
7	4	5	5	6	2	3	4	4	5	2	6	6	3	3	3	3	2	2	1	3	3
5	5	5	3	2	5	4	5	1	4	4	5	4	5	5	3	2	3	1	1	1	1
7	4	7	1	2	7	5	7	5	6	7	7	7	5	7	7	7	6	7	1	6	7
7	4	7	1	2	7	5	7	5	6	7	7	7	5	7	7	7	6	7	1	6	7
7	7	6	6	7	7	7	7	6	7	7	6	6	7	7	7	6	7	6	6	6	6
7	5	7	6	6	7	7	7	6	7	7	6	6	7	7	6	7	6	5	6	5	4
7	6	6	5	7	6	6	6	6	6	6	6	6	3	1	6	4	6	5	4	4	2
7	7	6	7	7	6	5	7	1	6	7	7	7	7	7	6	5	7	5	2	6	4
6	6	3	4	7	2	6	4	4	6	6	6	6	3	2	6	6	4	1	4	4	5
6	5	7	1	7	7	7	7	4	5	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7
7	7	6	7	7	7	5	1	1	7	5	7	7	5	7	7	5	7	6	5	3	5
7	6	6	4	6	6	3	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	3
6	7	6	6	6	1	3	3	2	5	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	3
6	7	6	7	7	5	6	7	7	7	6	7	7	7	7	6	7	7	6	7	7	7
5	5	3	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
7	7	7	1	7	7	4	7	7	4	7	7	7	3	3	3	7	4	1	1	4	4
7	6	6	6	7	7	7	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	5	7	7
7	7	7	7	7	6	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	4	7	7
6	5	4	4	4	4	4	4	4	6	6	4	6	6	4	5	3	3	5	3	2	5
5	1	2	1	6	7	1	7	3	3	7	1	7	7	7	7	6	6	2	2	7	6
6	4	3	3	4	5	5	5	6	5	4	6	5	5	5	2	6	2	2	1	4	4
3	4	7	6	7	3	6	6	4	3	6	5	5	6	5	7	5	6	4	4	7	6
7	2	2	2	3	2	2	5	2	7	5	4	7	3	3	2	2	5	2	2	2	6
7	6	6	1	4	3	5	3	2	5	4	5	7	6	7	5	5	6	4	4	4	4
7	7	7	1	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	5	5	6
4	4	4	4	4	5	2	3	5	6	6	6	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3
6	5	4	4	6	3	5	5	3	6	4	6	4	5	5	5	4	5	2	1	4	2
7	3	3	6	3	4	7	7	5	7	7	5	6	4	4	4	3	4	2	2	2	6
7	3	3	4	4	6	6	6	6	4	6	6	5	2	5	4	5	3	3	3	3	4
7	7	7	2	6	7	7	4	3	6	5	7	6	5	7	1	5	7	5	1	7	3
2	3	4	4	4	4	4	4	7	7	7	6	7	5	5	5	5	5	5	5	5	3
7	7	6	5	7	4	5	5	7	6	5	7	5	2	7	5	6	5	4	1	4	5
7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7
7	7	7	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	6	4
2	4	3	5	7	3	3	3	2	4	1	5	4	3	6	1	3	2	3	1	3	5
7	5	5	5	6	7	6	1	3	5	3	7	4	5	6	6	5	3	5	4	5	5
7	7	5	7	7	2	7	5	5	7	1	6	7	5	2	7	3	6	2	1	1	3
5	5	6	3	2	6	6	5	1	5	4	5	4	6	7	3	4	5	6	1	3	2
4	7	7	7	6	7	5	6	7	7	5	6	2	1	1	3	6	4	3	1	6	4
7	7	6	6	6	6	7	7	7	6	6	7	5	4	7	1	6	7	7	6	6	6
7	4	7	1	2	7	5	7	5	6	7	7	7	5	7	7	7	6	7	1	6	7
7	6	7	6	7	6	6	6	4	6	5	7	7	4	4	4	2	4	2	1	5	4
7	7	7	1	7	7	1	1	7	7	1	7	1	1	7	7	7	1	1	1	7	3



ANEXO 2

Tabla de Valores Críticos de Spearman

n	One-tailed level of significance				n	One-tailed level of significance			
	.05	.025	.01	.005		.05	.025	.01	.005
	Two-tailed level of significance					Two-tailed level of significance			
	.10	.05	.02	.01		.10	.05	.02	.01
4	1.000	–	–	–	21	.370	.435	.508	.556
5	.900	1.000	1.000	–	22	.361	.425	.496	.544
6	.829	.886	.943	1.000	23	.353	.415	.486	.532
7	.714	.786	.893	.929	24	.344	.406	.476	.521
8	.643	.738	.833	.881	25	.337	.398	.466	.511
9	.600	.700	.783	.833	26	.331	.390	.457	.501
10	.564	.648	.745	.794	27	.324	.382	.448	.491
11	.536	.618	.709	.755	28	.317	.375	.440	.483
12	.503	.587	.671	.727	29	.312	.368	.433	.475
13	.484	.560	.648	.703	30	.306	.362	.425	.467
14	.464	.538	.622	.675	35	.283	.335	.394	.433
15	.443	.521	.604	.654	40	.264	.313	.368	.405
16	.429	.503	.582	.635	45	.248	.294	.347	.382
17	.414	.485	.566	.615	50	.235	.279	.329	.363
18	.401	.472	.550	.600	60	.214	.255	.300	.331
19	.391	.460	.535	.584	70	.190	.235	.278	.307
20	.380	.447	.520	.570	80	.185	.220	.260	.287
					90	.174	.207	.245	.271
					100	.165	.197	.233	.257





ANEXO 3
Resultados de correlación de Spearman con rkward

[Área de trabajo sin nombre] - Salida rk_out.html - RKWard

Archivo Editar Ver Área de trabajo Ejecutar Teaching Datos Análisis Gráficos Distribución

Abrir Crear Guardar Vaciar salida Actualizar salida

rkward_welcome Edad...Satisfaccion Instruccion.Satisfaccion Ocupacion

Warning in cor.test.default(data[[i]], data[[j]], method = method) :
Cannot compute exact p-value with ties

[Ejecutar de nuevo](#)

Correlation matrix of Satisfaccion, Tipo.de.Seguro

- Data frame: Seguro.Satisfaccion
- Variables: Satisfaccion, Tipo.de.Seguro
- Method: spearman
- Omitting missing values: Pairwise

Correlation coefficient

Coefficients	Satisfaccion	Tipo.de.Seguro
Satisfaccion	1	0.2627
Tipo.de.Seguro	0.2627	1

[Área de trabajo sin nombre] - Salida rk_out.html - RKWard

Archivo Editar Ver Área de trabajo Ejecutar Teaching Datos Análisis Gráficos Distribución

Abrir Crear Guardar Vaciar salida Actualizar salida

rkward_welcome Edad...Satisfaccion Instruccion.Satisfaccion Ocupacion

[Ejecutar de nuevo](#)

Correlation matrix of Ocupacion, Satisfaccion

- Data frame: Ocupacion.Satisfaccion
- Variables: Ocupacion, Satisfaccion
- Method: spearman
- Omitting missing values: Pairwise

Correlation coefficient

Coefficients	Ocupacion	Satisfaccion
Ocupacion	1	0.0756
Satisfaccion	0.0756	1

[Área de trabajo sin nombre] - Salida rk_out.html - Rkward

Archivo Editar Ver Área de trabajo Ejecutar Teaching Datos Análisis Grá

Abrir Crear Guardar Vaciar salida Actualizar salida

rkward_welcome Edad...Satisfaccion Instruccion.Satisfaccion

Cannot compute exact p-value with ties

[Ejecutar de nuevo](#)

Correlation matrix of Edad, Satisfaccion

- Data frame: Edad...Satisfaccion
- Variables: Edad, Satisfaccion
- Method: spearman
- Omitting missing values: Pairwise

Correlation coefficient

Coefficients	Edad	Satisfaccion
Edad	1	-0.0841
Satisfaccion	-0.0841	1

[Área de trabajo sin nombre] - Salida rk_out.html - Rkward

Archivo Editar Ver Área de trabajo Ejecutar Teaching Datos Análisis Gráficos Distribu

Abrir Crear Guardar Vaciar salida Actualizar salida

rkward_welcome Edad...Satisfaccion Instruccion.Satisfaccion Ocupa

Cannot compute exact p-value with ties

[Ejecutar de nuevo](#)

Correlation matrix of Estado.Civil, Satisfaccion

- Data frame: EstadoCivil.Satisfaccion
- Variables: Estado.Civil, Satisfaccion
- Method: spearman
- Omitting missing values: Pairwise

Correlation coefficient

Coefficients	Estado.Civil	Satisfaccion
Estado.Civil	1	-0.1119
Satisfaccion	-0.1119	1

[Área de trabajo sin nombre] - Salida rk_out.html - RKWard

Archivo Editar Ver Área de trabajo Ejecutar Teaching Datos Análisis Gráficos Distribuc

Abrir Crear Guardar Vaciar salida Actualizar salida

rkward_welcome x Edad...Satisfaccion x Instruccion.Satisfaccion x Ocupac

Ejecutar de nuevo

Correlation matrix of Instruccion, Satisfaccion

- Data frame: Instruccion.Satisfaccion
- Variables: Instruccion, Satisfaccion
- Method: spearman
- Omitting missing values: Pairwise

Correlation coefficient

Coefficients	Instruccion	Satisfaccion
Instruccion	1	-0.0824
Satisfaccion	-0.0824	1





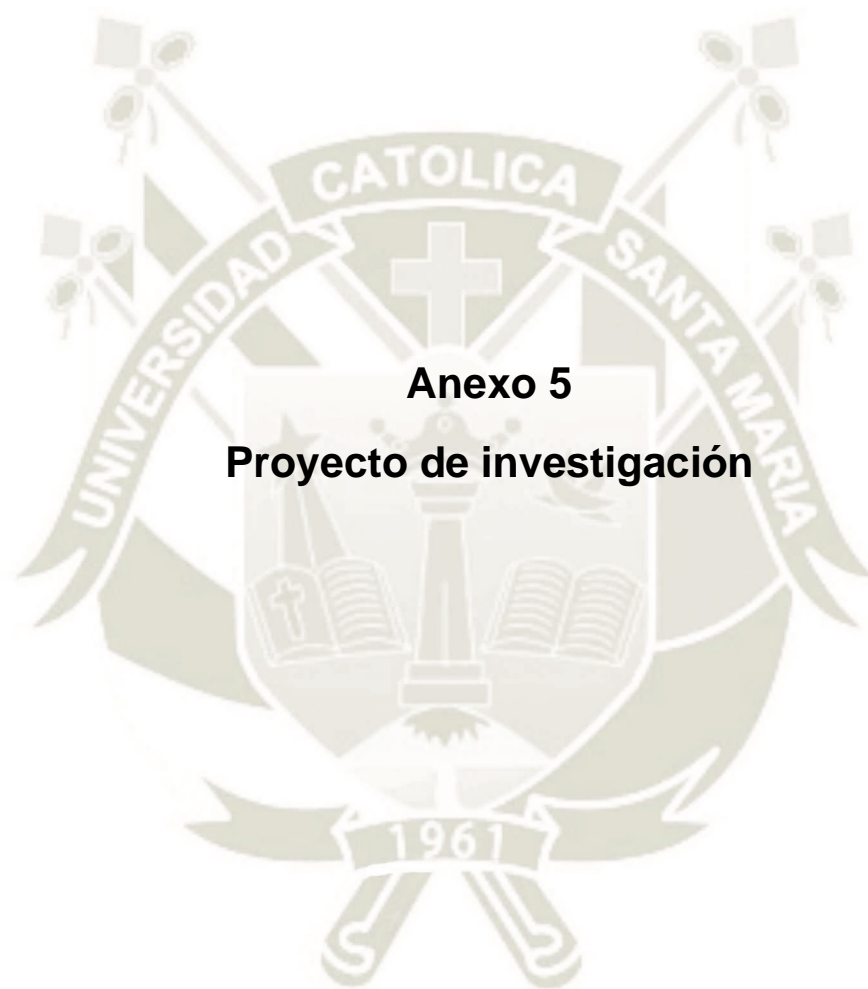
ANEXO 4

Tabla de Chi Cuadrado

TABLA 3-Distribución Chi Cuadrado χ^2

P = Probabilidad de encontrar un valor mayor o igual que el chi cuadrado tabulado, v = Grados de Libertad

vP	0,001	0,0025	0,005	0,01	0,025	0,05	0,1	0,15	0,2	0,25	0,3	0,35	0,4	0,45	0,5
1	10,8274	9,1404	7,8794	6,6349	5,0239	3,8415	2,7055	2,0722	1,6424	1,3233	1,0742	0,8735	0,7083	0,5707	0,4549
2	13,8150	11,9827	10,5965	9,2104	7,3778	5,9915	4,6052	3,7942	3,2189	2,7726	2,4079	2,0996	1,8326	1,5970	1,3863
3	16,2660	14,3202	12,8381	11,3449	9,3484	7,8147	6,2514	5,3170	4,6416	4,1083	3,6649	3,2831	2,9462	2,6430	2,3660
4	18,4662	16,4238	14,8602	13,2767	11,1433	9,4877	7,7794	6,7449	5,9886	5,3853	4,8784	4,4377	4,0446	3,6871	3,3567
5	20,5147	18,3854	16,7496	15,0863	12,8325	11,0705	9,2363	8,1152	7,2893	6,6257	6,0644	5,5731	5,1319	4,7278	4,3515
6	22,4575	20,2491	18,5475	16,8119	14,4494	12,5916	10,6446	9,4461	8,5581	7,8408	7,2311	6,6948	6,2108	5,7652	5,3481
7	24,3213	22,0402	20,2777	18,4753	16,0128	14,0671	12,0170	10,7479	9,8032	9,0371	8,3834	7,8061	7,2832	6,8000	6,3458
8	26,1239	23,7742	21,9549	20,0902	17,5345	15,5073	13,3616	12,0271	11,0301	10,2189	9,5245	8,9094	8,3505	7,8325	7,3441
9	27,8767	25,4625	23,5893	21,6660	19,0228	16,9190	14,6837	13,2880	12,2421	11,3887	10,6564	10,0060	9,4136	8,8632	8,3428
10	29,5879	27,1119	25,1881	23,2093	20,4832	18,3070	15,9872	14,5339	13,4420	12,5489	11,7807	11,0971	10,4732	9,8922	9,3418
11	31,2635	28,7291	26,7569	24,7250	21,9200	19,6752	17,2750	15,7671	14,6314	13,7007	12,8987	12,1836	11,5298	10,9199	10,3410
12	32,9092	30,3182	28,2997	26,2170	23,3367	21,0261	18,5493	16,9893	15,8120	14,8454	14,0111	13,2661	12,5838	11,9463	11,3403
13	34,5274	31,8830	29,8193	27,6882	24,7356	22,3620	19,8119	18,2020	16,9848	15,9839	15,1187	14,3451	13,6356	12,9717	12,3398
14	36,1239	33,4262	31,3194	29,1412	26,1189	23,6848	21,0641	19,4062	18,1508	17,1169	16,2221	15,4209	14,6853	13,9961	13,3393
15	37,6978	34,9494	32,8015	30,5780	27,4884	24,9958	22,3071	20,6030	19,3107	18,2451	17,3217	16,4940	15,7332	15,0197	14,3389
16	39,2518	36,4555	34,2671	31,9999	28,8453	26,2962	23,5418	21,7931	20,4651	19,3689	18,4179	17,5646	16,7795	16,0425	15,3385
17	40,7911	37,9462	35,7184	33,4087	30,1910	27,5871	24,7690	22,9770	21,6146	20,4887	19,5110	18,6330	17,8244	17,0646	16,3382
18	42,3119	39,4220	37,1564	34,8052	31,5264	28,8693	25,9894	24,1555	22,7595	21,6049	20,6014	19,6993	18,8679	18,0860	17,3379
19	43,8194	40,8847	38,5821	36,1908	32,8523	30,1435	27,2036	25,3289	23,9004	22,7178	21,6891	20,7638	19,9102	19,1069	18,3376
20	45,3142	42,3358	39,9969	37,5663	34,1696	31,4104	28,4120	26,4976	25,0375	23,8277	22,7745	21,8265	20,9514	20,1272	19,3374
21	46,7963	43,7749	41,4009	38,9322	35,4789	32,6706	29,6151	27,6620	26,1711	24,9348	23,8578	22,8876	21,9915	21,1470	20,3372
22	48,2676	45,2041	42,7957	40,2894	36,7807	33,9245	30,8133	28,8224	27,3015	26,0393	24,9390	23,9473	23,0307	22,1663	21,3370
23	49,7276	46,6231	44,1814	41,6383	38,0756	35,1725	32,0069	29,9792	28,4288	27,1413	26,0184	25,0055	24,0689	23,1852	22,3369
24	51,1790	48,0336	45,5584	42,9798	39,3641	36,4150	33,1962	31,1325	29,5533	28,2412	27,0960	26,0625	25,1064	24,2037	23,3367
25	52,6187	49,4351	46,9280	44,3140	40,6465	37,6525	34,3816	32,2825	30,6752	29,3388	28,1719	27,1183	26,1430	25,2218	24,3366
26	54,0511	50,8291	48,2898	45,6416	41,9231	38,8851	35,5632	33,4295	31,7946	30,4346	29,2463	28,1730	27,1789	26,2395	25,3365
27	55,4751	52,2152	49,6450	46,9628	43,1945	40,1133	36,7412	34,5736	32,9117	31,5284	30,3193	29,2266	28,2141	27,2569	26,3363
28	56,8918	53,5939	50,9936	48,2782	44,4608	41,3372	37,9159	35,7150	34,0266	32,6205	31,3909	30,2791	29,2486	28,2740	27,3362
29	58,3006	54,9662	52,3355	49,5878	45,7223	42,5569	39,0875	36,8538	35,1394	33,7109	32,4612	31,3308	30,2825	29,2908	28,3361



Anexo 5
Proyecto de investigación

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Medicina Humana
Escuela Profesional de Medicina Humana



**FACTORES ASOCIADOS A LA SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE LOS
PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA 2020”**

Autora:

ZULY MIRELIA SUAREZ JIMÉNEZ

Proyecto de Tesis para Optar el Título de
MÉDICO-CIRUJANO.

Arequipa - Perú

2020

I. PREÁMBULO

La satisfacción del paciente es considerada un indicador de calidad y un resultado clave para medir su cuidado (12).

En Perú, el Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud RM N 727-2009/MINSA establece como estrategia para lograr calidad de los servicios implantar servicios que sean efectivos y seguros que respondan a expectativas de los usuarios y medir de una manera regular la satisfacción del paciente (13).

Lo señalado también aplica a los servicios de salud dirigidos a la población pediátrica, que es un grupo de atención prioritaria. Los padres representan al niño, por consiguiente, representan la visión del paciente. Ante esta acción es necesario conocer su opinión respecto a la atención que se tiene a su hijo (12). Determinar la satisfacción del familiar y los factores asociados constituye un área de oportunidad para mejorar la atención que se proporciona a este grupo en específico, tanto, así como el grado de satisfacción e insatisfacción dependientes de factores externos en la práctica clínica diaria (12).

La satisfacción del paciente es considerada como un indicador confiable y valido para la calidad del cuidado ya sea medido a través de la percepción del paciente o en este caso de los padres de la población pediátrica; esta se define como un indicador de la calidad que refleja la opinión en relación a tres aspectos importantes: Clínica, emocional y comunicación con el equipo profesional (12). Esta percepción se basa en la congruencia o acuerdo entre las expectativas del familiar del paciente pediátrico y la percepción de la experiencia. También puede considerarse que la satisfacción es una condición previa para el cuidado de la calidad, donde se asume que una persona satisfecha cooperara más y demostrara una mayor conformidad a un tratamiento y por consiguiente regresara a solicitar atención nuevamente (12).

Nos hemos centrado en medir la satisfacción o el grado de estrés que podría ser provocado desde el punto de vista del usuario frente a la atención médica basándonos en los tres pilares ya mencionados anteriormente.

Existen pocos estudios enfocados en medir satisfacción en el paciente pediátrico a través de la percepción de sus padres; estos se han llevado a cabo en áreas de neonatal y emergencia. Sin embargo, la principal crítica en relación a estos estudios, es que la satisfacción se ha medido para identificar el punto de vista de paciente sin utilizar instrumentos que permitan conocer el punto de vista de los padres frente al estudio pediátrico (12) .



II. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Enunciado del Problema

Factores asociados a la satisfacción de las madres de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Honorio Delgado Espinoza

1.2. Descripción del Problema

a) Área del conocimiento

Área general: Ciencias de la Salud
 Área específica: Medicina Humana
 Especialidad: Pediatría
 Línea: Hospitalización Pediatría.
 Satisfacción del usuario

b) Análisis de Variables

VARIABLE INDEPENDIENTE			
Variable	Indicador	Valor final	Escala
Sexo		Femenino masculino	Nominal
Edad		años	Continuo
Grado de instrucción	Analfabeto Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Técnico Universitario		Ordinal
Ocupación	Oficios del hogar		Ordinal

	Empleado	
	Obrero	
	Estudiante	
	Comerciante	
Parentesco con el niño	Madre	Ordinal
	Tío	
	Padre	
	Hermano	
	Abuela	
	Prima	
	Amiga	
Tipo de seguro	SIS	Ordinal
	SOAT	
	Ninguno	
	otro	
Tipo de usuario	Nuevo	Nominal
	Continuador	

VARIABLES DEPENDIENTES

Variable	Indicador	Valor final	Escala
Grado de satisfacción	Escala de Servqual	>60% Por mejorar	Ordinall
		40-60% En Proceso	
		<40% Aceptable	

c) Interrogantes básicas

1. ¿Qué características sociodemográficas estuvieron presentes en las madres con pacientes hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Honorio Delgado Espinoza?

2. ¿Cuál es el nivel de satisfacción o insatisfacción de las madres de los pacientes hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Honorio Delgado Espinoza?

3. ¿Qué factores se relacionaron a la insatisfacción en madres de los pacientes hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Honorio Delgado Espinoza?

d) **Tipo de investigación:** De campo

e) **Nivel de investigación:** es un estudio observacional, prospectivo, transversal y correlación.

1.3. Justificación del problema

Originalidad: No se han encontrado estudios locales recientes acerca de los factores relacionados con la presencia de satisfacción o insatisfacción en madres con pacientes pediátricos hospitalizados.

Relevancia científica: La investigación busca promover que las instituciones hospitalarias ejecuten programas educativos que identifique la participación materna en el cuidado del niño y evalúen el acompañamiento e intervención en el desarrollo emocional de los niños hospitalizados

Relevancia práctica: Gestar políticas que establezcan y normen la participación de las madres en la atención al niño hospitalizado, promoviendo la salud mental.

Relevancia social: La madre es sumamente importante en el periodo de hospitalización ya que el niño depende de ella para todas sus experiencias, pues siempre está presente para proporcionar apoyo emocional y sin lograr un grado de satisfacción en la hospitalización,

el objetivo primordial no ocurrirá.

Contemporaneidad: El grado de satisfacción o insatisfacción es un hecho diario en la práctica clínica de pacientes hospitalizados en el servicio de Pediatría

Factibilidad: El presente estudio es factible por su diseño prospectivo

Motivación personal: de realizar un estudio en el campo de la Pediatría

Contribución académica: Con el presente estudio se generará información relevante que servirá de base para investigaciones futuras en la misma línea de investigación.

Políticas de investigación: El desarrollo del proyecto en el área de pregrado en medicina permite cumplir con las políticas de la Universidad en esta etapa importante del desarrollo profesional.

2. MARCO CONCEPTUAL

2.1. Factores sociodemográficos

A. EDAD

Es el número de años de la persona contados a partir de la fecha de nacimiento (14).

B. GÉNERO Son todas las características no biológicas asignadas a hombres y mujeres, es decir, el asignar cualidades, roles, creencias, que no están en la persona por su sexo, sino que se asocian a la persona por lo que piensa y cree la sociedad donde nace (15). Se consideran el género masculino y femenino.

C. NIVEL DE INSTRUCCIÓN

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso. Hacen referencia al nivel de instrucción alcanzado por las personas (16), según

sea las etapas de estudios del sistema educativo peruano. Estos niveles son los siguientes:

a. Ninguno

Es el padre o la madre que no ha realizado estudios, es decir que se considera iletrado (17).

b. Primaria

Está dado por los estudios de los seis años del nivel primario que conforma la educación básica en la legislación peruana y comprende de primer a sexto grado de primaria (17).

c. Secundaria

Se incluye en esta categoría a los padres que han culminado los estudios secundarios que se realizan en cinco años, del primero al quinto año de secundaria (17).

d. Superior

Es la instrucción que se obtiene al cursar estudios superiores en alguna universidad o instituto superior ya sea público o privado y cuya currícula varía según sea la carrera profesional elegida. (17)

D. OCUPACIÓN

Es la actividad laboral que realizan los padres y por medio de la cual se obtiene el sustento económico para la familia, o se hace cargo de las actividades del cuidado del hogar y sus miembros. Incluye las siguientes categorías (17).

a. Desocupado

Hace referencia a las personas que no tienen ninguna ocupación, es decir, que no trabajan (17).

b. Estudiante

Son las personas que se encuentran realizando estudios (17).

c. Empleado

Es el trabajador que se desempeña de preferencia en actividades de índole no manual, presta sus servicios a un empleador público o privado, y que percibe, generalmente, una remuneración mensual (sueldo) (17).

d. Obrero

Se denomina así, al trabajador que desempeña actividades de carácter manual, que trabaja para un empleador público o privado, y que percibe, generalmente, una remuneración semanal (salario) (17).

e. Independiente / Comerciante

Es aquella persona que trabaja en forma individual o asociada, explotando una empresa, negocio o profesión, y que no tiene trabajadores remunerados a su cargo (17).

f. Ama de casa

Son las personas cuya ocupación principal es encargarse del desarrollo de las actividades del cuidado de la casa como es la cocina, limpieza, lavado, atención a la familia, entre otros, sin percibir un sueldo (17).

F.TIPO DE SEGURO

SIS

Seguro Integral de Salud (SIS), como Organismo Público Ejecutor (OPE), del Ministerio de Salud, tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema (18).

De esta forma, estamos orientados a resolver la problemática del limitado acceso a los servicios de salud de nuestra población objetivo, tanto por la existencia de barreras económicas, como las diferencias culturales y geográficas (18).

Pero el SIS también busca mejorar la eficiencia en la asignación de los recursos públicos e implementando instrumentos de identificación del usuario, priorizando el componente materno infantil (18).

Es un seguro de salud dirigido para todos los ciudadanos peruanos que no cuenten con otro seguro de salud vigente. El SIS cubre tus medicamentos, procedimientos, operaciones, insumos, bonos de sepelio y traslados, pero la cobertura varía según el tipo de SIS. Cubre más de 1400 enfermedades, incluidos varios tipos de cáncer (19).

Existen 4 tipos de SIS:

- SIS Gratuito: Para personas en pobreza extrema, pobreza, madres gestantes, niños, bomberos, entre otros (19).
- SIS Independiente: Para cualquier ciudadano que pueda pagarlo (19).

SIS Microempresas: Para los dueños de una microempresa que quieran inscribir a sus trabajadores (15).

SIS Emprendedor: Para trabajadores independientes que no tengan empleados a su cargo (como peluqueros, modistas, gasfiteros, etc.) (15).

SOAT

El seguro en el más estricto sentido repara el daño causado al asegurado, pero en el caso del SOAT no sólo al asegurado y a los ocupantes de un vehículo, sino también a los peatones que pudieran verse afectados por un accidente de tránsito, en atención a su esencia netamente social. En el caso del SOAT el beneficiario es la sociedad en su conjunto (20).

- Cubre a todas las personas que resulten víctimas de un accidente de tránsito, sin importar la causa del accidente (20).
- No tiene límite el número de personas que pueden ser afectadas (20).
- Las sumas aseguradas no se reducen con la ocurrencia de los accidentes (20).
- No se necesita pronunciamiento de autoridad alguna para atender a las víctimas (20).
- Todos los vehículos automotores que circulen por el territorio nacional deben contar con el SOAT (20).
- El pago de las respectivas indemnizaciones se hará sin ninguna investigación respecto a la responsabilidad en el accidente (20).

G.PARENTESCO

“ARTICULO 7.- PARENTESCO. El parentesco es la relación de familia que existe entre dos o más personas. Es de consanguinidad y civil o de adopción” (21).

CLASES DE PARENTESCO

- Parentesco por Consanguinidad. V. gr. Entre padre e hijo.
- Parentesco por Civil. V. gr. Entre Adoptado y padre.
- Parentesco por Afinidad. V. gr. Entre Suegra y yerno.
- Parentesco Espiritual. V. gr. Entre Padrino y ahijado.

a. PARENTESCO POR CONSANGUINIDAD

“ARTICULO 8.- PARENTESCO DE CONSANGUINIDAD. El parentesco de consanguinidad es la relación entre personas que descienden la una de la otra o que proceden de un ascendiente o tronco común” (21).

Es el verdadero parentesco. Nace de un vínculo de sangre, ya sea por tratarse de generaciones sucesivas (línea recta) o por tener un ascendiente común (línea colateral) (21).

En **línea recta** son padres e hijos, abuelos y nietos, bisabuelos y bisnietos, tatarabuelos y tataranietos, retatarabuelos y choznos (chozno, respecto de una persona, nieto o nieta de su bisnieta o quinta generación de descendientes directos) (21).

En **línea colateral** aparecen los hermanos, los primos, los sobrinos y los tíos (21).

b. PARENTESCO CIVIL

“ARTICULO 12.- PARENTESCO CIVIL O ADOPTIVO. El parentesco civil o adoptivo se establece por la adopción entre adoptante y adoptado y los descendientes que le sobrevengan a este último” (21).

La Adopción es la acción de recibir como hijo, con las solemnidades y requisitos que establecen las leyes, al que no lo es naturalmente (21).

c. PARENTESCO POR AFINIDAD

“ARTICULO 13.- LA AFINIDAD. La afinidad es la relación que existe entre un cónyuge y los parientes del otro” (21).

El Parentesco Por Afinidad tiene su causa la unión libre de hecho reconocida judicialmente y en el matrimonio civil (21).

El Parentesco Por Afinidad es la Relación familiar existente como producto del matrimonio entre el marido y los parientes consanguíneos de la mujer y entre ésta y los parientes consanguíneos de su esposo (21).

Tales son: el suegro y nuera, el suegro y el yerno. No hay afinidad entre: los cuñados, entre los consuegros, ni la mujer o esposo del cuñado (da) (21).

Entre marido y mujer no son afines ni parientes por el hecho del matrimonio, son cónyuges (21).

El parentesco por afinidad cesa por disolución del matrimonio, (muerte natural y presunta del cónyuge), por desvinculación matrimonial (divorcio,) o por anulación del matrimonio (21).

H.ESTADO CIVIL

Situación en la que se encuentra una persona según sus circunstancias y la legislación y a la que el ordenamiento concede ciertos efectos jurídicos. Existen distintos criterios para clasificar los estados civiles: por el matrimonio, el estado de soltero, casado, viudo o divorciado; por la filiación, el de hijo o padre; por la nacionalidad, español, extranjero o apátrida; por la edad, mayor o menor de edad; por la capacidad, capaz o incapacitado, y también, según la vecindad civil, la del territorio correspondiente (22).

2.2 Satisfacción

2.2.1 DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Art. 117.- A pesar de las dificultades para hallar una definición universalmente aceptada, el concepto de Calidad de la Atención en Salud está vinculado a la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad. Se basa en la organización de un cambio cuyo objetivo es lograr niveles de excelencia en las prestaciones eliminando errores y mejorando el rendimiento de las instituciones (23).

Art. 118.- La Organización Mundial de la Salud define como requisitos necesarios para alcanzar la Calidad en Salud a los siguientes factores: un alto nivel de excelencia profesional, un uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción del paciente, y la valoración del impacto final en la Salud (23).

Art. 119.- La calidad en Salud debe entenderse englobando tres dimensiones (23), a) humana; b) científico-técnica, y c) económico-financiera.

Art. 120.- Los nuevos Modelos de Atención deben estar avalados por el razonamiento científico y ético-social (23).

Art. 121.- Los miembros del Equipo de Salud deben participar de las Políticas de Calidad tanto definiendo los objetivos generales como de su planificación y estrategia para lograrla, de la organización e implementación de los programas, y de controlar los resultados con vista a su permanente mejora (23).

Art. 122.- Los miembros del Equipo de Salud deben comprometerse en la Gestión de Calidad, desarrollada en base al principio enunciado por la OMS sobre el derecho de cada ser humano para lograr “el más alto nivel de salud

que sea posible alcanzar”, principio que debe incluirse en las leyes de cada país como responsabilidad legal y ética del Estado y de las organizaciones de salud (23).

Art. 123.- Los miembros del Equipo de Salud deben realizar acciones específicas para aplicar Controles de Calidad que sean universalmente aceptados, así como las técnicas y actividades de carácter operativo utilizadas en la verificación de los requisitos relativos a determinar si la calidad de producción corresponde a la calidad del diseño. Estas acciones deben permitir medir la Calidad Real, compararla con las Normas (Manual de Calidad) y actuar sobre las diferencias (23).

Art. 124.- La evaluación de la Calidad Asistencial será responsabilidad de los distintos miembros del Equipo de Salud, a saber (23), Inc. a) Los prestadores, considerados en conjunto; Inc. b) Los usuarios; Inc. c) Los administradores de la Salud (Pública, Obras Sociales, Privada, y otros).

Art. 125.- Los miembros del Equipo de Salud deben propender a obtener Sistemas de Aseguramiento de Garantía de Calidad a través de un conjunto de acciones planificadas y sistematizadas, necesarias para infundir la confianza que un bien o servicio va a cumplir con los requisitos de calidad exigidos e incluye el conjunto de actividades dirigidas a asegurar que la calidad producida satisface las necesidades del usuario (23).

Art. 126.- Los prestadores, como conjunto, deben poseer los mayores atributos de responsabilidad y conducta ética, en el sentido de la búsqueda constante de equidad, efectividad, eficiencia y adecuación en la aplicación de conocimientos actualizados con la tecnología apropiada (23).

Art. 127.- El concepto de satisfacción debe evaluarse tanto para el usuario como para las condiciones de trabajo profesional (23).

Art. 128.- Los administradores de la Salud, como integrantes del Equipo de Salud, deben aceptar y actuar bajo este Código, previendo y facilitando todos los medios para alcanzar la Calidad de la Atención. Son tan responsables como los prestadores directos de una buena práctica en Salud (23).

2.2.2. Satisfacción del usuario

La satisfacción del usuario es de fundamental importancia como una medida de la calidad de atención, porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo.

Para esta investigación se entenderá la Satisfacción de la persona como la medida que hace que el paciente se sienta satisfecho con respecto al cuidado que recibe y que se haya cumplido con las expectativas que tenía con respecto a la resolución del problema de salud (24).

Los usuarios y su satisfacción son ahora la piedra angular del servicio de sanidad. Partiendo de esta premisa, se impulsa una nueva cultura de gestión estableciéndose una serie de prioridades: la mejora en el acceso al sistema, la participación del ciudadano, la continuidad en la asistencia por un mismo especialista o la libre elección de unos servicios sanitarios que pretenden ser más personalizados, confortables y de alta calidad humana y científico técnica (25).

Todos estos son elementos constitutivos de lo que llamaríamos un servicio de calidad total y global, cuyo fin primordial y concreto sería la satisfacción del usuario. La satisfacción también ha sido testigo de una evolución paralela. Era un tema, normalmente, tratado desde la óptica de los proveedores sanitarios que, gracias a su experiencia y conocimientos, eran capaces de delimitar las necesidades de los pacientes. En la actualidad, hemos pasado a una nueva manera de entender la satisfacción del paciente, acudiendo directamente a ellos para determinar cuáles son realmente sus necesidades y sus expectativas (25).

2.2.3 Estándares de calidad de atención y satisfacción

Estándares de calidad de atención y satisfacción usuaria, fueron presentadas en una investigación desarrollada en Bolivia donde la satisfacción de los usuarios, fueron evaluadas a través de su opinión sobre varios conceptos tales como capacidades técnicas y habilidades de comunicación del personal de salud, eficacia terapéutica, adecuación cultural y costos de los servicios de salud, expectativas y experiencia directa

de la población, mediante discusiones abiertas y grupos focales (26).

Se utilizó una guía para facilitar el proceso de discusión. La guía fue adecuada a las necesidades de obtener información o de mejor comprensión de los problemas durante el proceso. Luego se presentaron resultados como, que la calidad de la comunicación que se logra es muy importante en producir una satisfacción o insatisfacción por parte del paciente; en esta investigación apareció claramente como el tiempo que un profesional dedica a escuchar a los pacientes influye también sobre la percepción de la gente de su capacidad diagnóstica (26).

Otra dimensión se relaciona con la entrega de información, manifestando que los usuarios se quejan por no haber recibido explicaciones sobre su enfermedad, además, un 30.6% de los pacientes plantea que no recibió indicaciones claras sobre el tratamiento prescrito por parte del personal de salud y se expresan sobre el tiempo que el personal de salud dedica a escuchar al paciente. Lo que concierne a la percepción sobre las habilidades técnicas del personal de salud, la mayoría de los usuarios del servicio público, afirma que los trabajadores de salud acertaron el diagnóstico de su enfermedad (26).

Por último, el buen trato, en términos de amabilidad, paciencia, comprensión y, en particular, la capacidad de "no enojarse", parece ser el primer requisito de un buen profesional. También la capacidad de evitar una actitud discriminatoria. La profesionalidad del personal de salud fue también indicada como una característica importante con particular énfasis en sus habilidades técnicas y diagnósticas. Las habilidades de comunicación, "explicar claramente las prescripciones médicas", y "saber escuchar al paciente" son otras características necesarias del personal de salud (26).

En caso extremo, en una enfermedad aguda que pone en peligro la vida, los pacientes se privan gustosos de muchos de los refinamientos o atenciones interpersonales aun cuando más tarde, retrospectivamente, sientan mucho haber tenido que hacerlo; en algunas enfermedades crónicas, cuando no se puede esperar mucha mejoría en la función física y el objetivo del cuidado

es ayudar al paciente a adaptarse a su invalidez, los elementos relativos al manejo de las relaciones interpersonales cobran mucha importancia (26).

Cuando el juicio sobre la calidad toma en cuenta los deseos y expectativas, valoraciones y medios del paciente, podemos hablar de una definición “individualizada” de la calidad. Los pacientes son distintos unos de otros en el tipo y etapa de su enfermedad, así como por las características demográficas y sociales que influyen sobre el curso del tratamiento y respuesta de cada enfermo (26).

Considerando las fuentes de variación, es probable cuestionar si realmente se puede formular criterios y estándares para evaluar lo que la calidad en atención actualmente los estudios sobre calidad se hacen más continuos pero es raro preguntar directamente al encuestado en que consiste o en como el describe la calidad , muchos de los estudios realizados presentan preguntas indirectas con el fin de facilitar la valoración y el usuario pueda darle una calificación pero esta calificación puede estar influenciada por la interpretación que el encuestado le dé a dicha pregunta (26).

Existen estudios los cuales identifican a dos tipos de pacientes:

-Los igualitarios: se sienten partícipes del establecimiento de salud, sienten derecho de ser informado y tomar decisiones en conjunto con el personal de salud, se muestran satisfechos de los aspectos técnicos, pero no les gusta el trato impersonal, la falta de comunicación por parte del personal, muestran su molestia en cuanto a el ambiente, alimentos y distintos aspectos relacionados al establecimiento (26).

-Los jerárquicos: ellos son el ideal de todo trabajador de salud ya que se consideran complacidos y neutrales en su atención. Les impresiona el aparato técnico del hospital y están satisfechos y cómodos, no muestran tener prisa por ser dados de alta médica sin embargo suelen tener problemas personales, familiares o económicos los cuales creen que los establecimientos de salud los pueden ayudar a resolver (26).

La división de los pacientes en dos tipos y la adaptación del estilo del tratamiento o asignación de cada tipo a los profesionales, sería un elemento

importante en la 12 definición individualizada de la calidad. Algunos pacientes aprecian la familiaridad bromista, otros una reserva respetuosa, pero todos están en contra de un trato mecánico, rutinario e impersonal. La formación, experiencia y cultura de los clientes determinan un concepto distinto de la calidad del servicio y el trato personal también es percibido y está sometido a la variabilidad del estado de ánimo de las personas (26).

2.2.4. Dimensión Humana

a) Saludo y trato amable

El profesional en salud debe dar al usuario un trato digno, cortés, cordial y mostrarse tolerante y debe reconocer y considerar en todo momento los derechos, libertades y cualidades inherentes a la condición humana (26).

Existen muchas ocasiones en que no se consume un determinado servicio por el maltrato que reciben los clientes por parte de uno de los trabajadores. Las empresas gastan mucho tiempo y dinero tratando de posicionarse como una marca amable y que le ofrece el mejor servicio a sus clientes, pero todos esos esfuerzos caen en menos de un minuto cuando algunos colaboradores no comparten la filosofía y maltratan al cliente. Por eso, es importante poner el mayor cuidado a la hora de seleccionar y capacitar a las personas que tendrán el trato directo con los clientes (27).

b) Respeto al orden de llegada

El respeto al orden de llegada es muy importante; ya que en la práctica se puede ver que el paciente puede esperar su turno durante estancias prolongadas si se le brinda la seguridad de que se le atenderá conforme al orden de llegada. El respeto hacia uno mismo se basa en el respeto que se tiene al otro como persona. Nuestra dignidad de personas queda situada entre dos coordenadas básicas: la del respeto a nosotros mismos y la del respeto a los demás. No debemos confundir el respeto con las formas de convivencia respetuosas, el respeto va más allá de las formas. El respeto a

los demás es la primera condición para saber vivir y poner las bases a una auténtica convivencia en paz (28).

c) Información oportuna y educación preventiva promocional

El grado en que el paciente o un apoderado participan en las decisiones sobre su atención y el nivel de respeto y sensibilidad hacia las necesidades, expectativas, y diferencias individuales por parte de los que prestan el servicio (29).

d) Atención e interés

La atención e interés dirigido hacia el paciente es básicamente; tener un trato cortés, amable y escuchar, resolver las preguntas del usuario, si no se conoce la respuesta se puede pedir unos momentos para informarse, pero nunca se debe brindar información de la cual no se esté seguro (26).

e) Privacidad

La confidencialidad en la atención hacia el usuario en salud, con privacidad y respeto al secreto profesional es muy importante ya no tanto por los problemas legales que se pueden generar al violar dicha confidencialidad, sino más bien desde el ámbito de los valores y ética profesional. El usuario también tiene derecho a decidir qué es lo que se le puede comunicar a sus familiares y allegados y que información se mantendrá en confidencialidad (26).

El usuario tiene derecho a un trato digno y amable, a que se le otorgue todas las explicaciones de su enfermedad y tratamiento, a la protección de su intimidad corporal como personal, especialmente cuando se le esté sometiendo a exámenes, exploraciones o cuando no este consiente y no sea capaz de cuidar de sí mismo (26).

f) Correcta información

“La información es poder”; partiendo de esta premisa podemos indicar que la información es una herramienta muy útil para la toma de decisiones del

usuario en salud, es importante para la generación de conocimientos y la promoción de cambios en los estilos de vida (26).

g) Confianza

La empatía con el usuario en salud, la atención de escucha a sus dudas y mirarlo a los ojos cuando esté hablando indica el grado de interés que se le está brindando y el paciente lo percibe así, la atención e interés brindados por el personal de salud es muy importante ya que cuanto más confianza se tenga por parte del paciente se puede obtener mayor información para brindar el tratamiento más adecuado así lograr la recuperación y obtener compromisos y/o empoderación en su salud (26).

La relación con el usuario es influenciada también por la actitud, expresión y los movimientos corporales estos forman parte de la comunicación no verbal. La cual no es el único mecanismo de comunicación (26).

h) Atención oportuna a los requerimientos del paciente

La atención oportuna en salud se refiere a las, decisiones, actividades y tareas que se realizan de forma secuencial y ordenada para obtener el mejor del resultado y el así satisfacer plenamente los requerimientos del paciente a quien se brinda atención (26).

i) Buena presencia del personal

El área de salud exige a los trabajadores ser más cuidadosos en su imagen personal. Con el fin de proyectar una imagen de credibilidad y seguridad hacia el usuario, la buena presencia se ha convertido en una herramienta fundamental a la hora de promover la confianza, generar autoridad, y predicar con el ejemplo (26).

Muchos expertos indican que, todo profesional que ejerza puestos donde deban interrelacionar con pacientes y desee obtener un mejor desempeño, tanto de sus labores, como de su equipo de trabajo, y usuarios del establecimiento donde labora debe desarrollar una imagen integral, que abarque la identificación y el compromiso para con su carrera profesional y pacientes (26).

La forma de llevar el uniforme médico es una pieza importante la cual es considerada nuestra carta de presentación, sin embargo, si el profesional no se muestra como una persona cálida toda imagen previa se puede echar abajo en cuestión de segundos (26).

2.2.5 Dimensión técnico – científica

La aplicación de la ciencia y tecnología de salud, incluye al prestador de servicios de salud, cuente con conocimiento y habilidades que le permitan a realizar los procedimientos clínicos adecuados y oportunos de conformidad con las necesidades del paciente (26).

a) Tiempo de espera

El tiempo de consulta se enmarca dentro de la suficiencia, la integridad y la satisfacción de los usuarios. Desde el punto de vista de calidad, los usuarios del sistema son tanto los pacientes como los profesionales de la salud. Colegio Médico Americano recomienda incrementar los esfuerzos para mejorar la calidad de atención enfocándose en la preservación de la relación médico paciente (26).

Reconoce que el tiempo dedicado a la consulta es uno de los elementos de mayor calidad en la atención médica. También es importante analizar la cantidad de tiempo vs la calidad de tiempo. Esto implica una optimización del tiempo dedicado a la consulta médica evitando interrupciones que afectan la atención dedicada al enfermo, preguntas sin relevancia y desviaciones de la conversación hacia temas no vinculados con el problema médico. La mayoría de los estudios que abordan el tema de la cantidad de tiempo adecuada para una consulta indican que la misma debe oscilar entre 18 y 20 min (26).

b) Atención integral

Es un conjunto de procesos que engloba las dimensiones psicología-biológicosociales; que se brinda a los usuarios en salud, tomando como base

central las necesidades del usuario en el contexto de familia y comunidad. La atención integral permite el mejorar la calidad de los servicios, la adecuada optimización de los recursos y sobre todo la satisfacción de los usuarios (26).

c) Información sobre procedimiento de lexartis medica

La información que el médico tratante ofrece a su paciente se encuentra cada vez más cercano al concepto de “lexartis médica”, lo cual no es más que la valoración sobre si la tarea ejecutada por el profesional ha sido correcta o si se ajusta a las necesidades del usuario, ahora empleado también para todo lo relacionado con la exigencia de la información verbal al paciente; información ésta que, además, debe sustentarse con posterioridad de ser necesario a través del consentimiento informado, firmado y con la huella del paciente y su médico (26).

d) Información sobre e indicaciones a seguir

En nuestro día a día, y para una buena defensa del médico, resulta muy útil además la existencia de gráficas y dibujos explicativos en la historia clínica, así como también el poder contar con el testimonio de otros cirujanos y/o enfermeras que hayan estado presentes durante las sesiones informativas al paciente; todos estos elementos constituirán una prueba más tendente a demostrar que el cirujano dio cumplimiento activo a su deber de informar al paciente (26).

e) Duración de la consulta

Los establecimientos de salud brindan el servicio de consulta externa, para la atención integral del usuario mediante actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación de problemas de salud, para mantener o restablecer su estado de salud (26).

f) Evaluación del problema de salud

La evaluación del problema de salud es de vital importancia en muchos casos, mientras más pronto se encuentre y diagnostique una enfermedad,

existen más probabilidades de que el mal mejore, se cure definitivamente y tenga un manejo satisfactorio. Cuando se diagnostica algún problema de salud tempranamente se podría prevenir o retrasar problemas debidos a la enfermedad. Tratar la enfermedad temprano también puede hacer que sea más fácil vivir con la enfermedad. Como por ejemplo los signos de alarma nos permiten prevenir alguna complicación relacionada al compromiso del bienestar de madre o el niño por nacer (26).

g) Provisión de medicamentos

La disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud constituye entonces uno de los elementos fundamentales para garantizar el acceso de la población a estos insumos. Así mismo, permite medir la eficiencia de la gestión de los sistemas de suministro y el nivel de acceso, ya que la falta de medicamentos constituye un problema crítico de impacto negativo en la recuperación salud de la población (26).

2.2.6 Dimensión del Entorno

Es importante resaltar que en el bienestar también es relevante la infraestructura. La información revelada por los participantes indica que existen algunos aspectos que, aunque no corresponden directamente a la atención que proporcionan las enfermeras si contribuyen en la percepción de su bienestar. Entre estos aspectos destacaron la falta de ropa, de medicamentos y las deficiencias en el mobiliario, en especial las camas (26).

Otro aspecto relevante en la percepción del bienestar es el servicio que proporcionan otros departamentos tales como seguridad, nutrición, trabajo social, limpieza y personal de enfermería de otros servicios. Esto es importante considerarlo dado que algunas veces, aunque se tenga la percepción de buena atención de enfermería y por lo tanto fomente el bienestar del paciente hospitalizado, esta relación se ve afectada por factores externos: "El trato y atención debe ser igual en todos los departamentos, a mí no me atendieron igual en el otro departamento donde estuve porque yo era cama prestada [cuando en cirugía no hay lugar y se le presta una cama al paciente en otro departamento], yo sentí que no les importaba mi atención porque eso no les contaba en su trabajo" (26).

Además de señalar la atención que brinda el personal de enfermería como

parte importante en la percepción del bienestar, también señalaron como relevante para 19 lograr el bienestar lo relacionado con la infraestructura, la atención proporcionada por otros servicios y el tiempo de espera para la cirugía. Este hallazgo es reportado en la literatura, donde se señala que las características estructurales de los lugares donde se imparte el cuidado tiene una propensión a influir sobre el proceso de atención con aumento o disminución de la calidad, lo que repercute directamente en el bienestar del paciente (26).

a) Limpieza y comodidad de ambientes

Dentro del establecimiento de salud se debe brindar El mayor confort al usuario ya que las funciones del cuerpo pueden verse afectadas en especial el sistema nervioso. Cualquier sensación agradable o desagradable que sienta el ser humano que le impide concentrarse en lo que tiene que hacer puede ser un gran desencadenante y llevar a la intolerancia al usuario. Entonces la comodidad del ambiente; significa eliminar las posibles molestias e incomodidades generadas por distintos agentes que intervienen en el equilibrio de la persona. En el consultorio de obstétrica se debe ser adecuado conforme a la cultura y preferencias de las mujeres de la zona conservando características culturales siempre garantizando la comodidad y seguridad de las usuarias ante situaciones de emergencia (26).

b) Ventilación

En los establecimientos de salud la ventilación tiene que cubrir las necesidades clínicas y brindar las condiciones higiénicas más adecuadas todo esto para proteger a los usuarios del establecimiento y a los profesionales de salud que realizan sus actividades diarias en estos mismos ambientes. La ventilación de los ambientes ayuda a la prevención de riesgos laborales, ya que permite reducir considerablemente el contenido de agentes patógenos (26).

c) Iluminación

Unas condiciones inadecuadas de iluminación de los establecimientos de salud pueden tener consecuencias negativas para la seguridad y la salud de los usuarios; la disminución de la eficacia visual puede aumentar el estrés al que ya están sometidos. La iluminación debe tener la proporción exacta ya que se puede llegar al deslumbramiento de la usuaria (26).

2.3 Formas de medición

2.3.1. Descripción del Instrumento:

Según, el Ministerio de Salud del Perú en su encuesta de satisfacción en los usuarios de consultorios externos, 2014 (6), El SERVQUAL es una herramienta de escala multidimensional para evaluar la calidad del servicio brindado en empresas del sector Educación, Salud, etc. desarrollado por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry (30).

El instrumento que se utilizó es la encuesta fue SERVQUAL modificada, para su uso en los ES y Servicio Médico de Apoyo (SMA), la misma que incluye 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidos en 5 criterios de evaluación de la Calidad:

Fiabilidad: Habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció y pactó. Preguntas del 01 al 05 (6).

Capacidad de Respuesta: Disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno. Preguntas del 06 al 09 (6).

Seguridad: Cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confianza en la atención con inexistencia de peligros, riesgos o dudas. Preguntas del 10 al 13 (6).

Empatía: Disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares. Cuidado y atención individualizada. Preguntas del 14 al 18 (6).

Aspectos Tangibles: Apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia del personal y materiales de comunicación. Preguntas del 19 al 22 (6).

Baremación: Se determina el nivel de satisfacción como indicador según el nivel de insatisfacción, esta clasificación se hace extensiva por pregunta, por criterio y por puntaje global del cuestionario. El estándar esperado es mayor al 60% (6).

2.3.2. FINALIDAD

“Contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo¹, para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario externo” (6).

2.3.3. OBJETIVOS

Objetivo General:

Establecer una metodología y herramientas estandarizadas para la evaluación de la satisfacción del usuario externo (6).

Objetivos Específicos:

Promover la evaluación periódica del nivel de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Promover la implementación de acciones o proyectos para la mejora continua de la calidad en salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (6).

2.3.4. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales, y de los Gobiernos Locales; y de uso referencial para EsSalud,

Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, y establecimientos privados (6).

2.3.5. PROCESO A ESTANDARIZAR

El proceso a estandarizar es la evaluación de la calidad del servicio brindado a los usuarios externos en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Sector Salud (6).

2.3.6 CONCEPTOS RELACIONADOS

Acciones Correctivas: Se realizan después que se han encontrado deficiencias en los procesos de la organización (6).

Acciones de Mejora.- Conjunto de actividades preventivas, correctivas y de innovación en los procesos de la organización para la mejora continua (6).

Calidad de la Atención: Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario (6).

Gestión de la Calidad: Es el componente de la gestión institucional que determina y aplica la política de la calidad, los objetivos y las responsabilidades en el marco del sistema de gestión de la calidad y se llevan a cabo mediante planificación, garantía y mejoramiento de la calidad (6).

Mejoramiento Continuo de la Calidad.- Es una metodología que implica el desarrollo de un proceso permanente y gradual en toda organización de salud, a partir de los instrumentos de garantía de la calidad, con el fin de cerrar las brechas existentes, alcanzar niveles de mayor competitividad y encaminarse a constituir una organización de excelencia (6).

Oportunidad de Mejora: Es el proceso de atención al usuario externo mediante el análisis de la información generada por una herramienta y que es factible de mejorarse (6).

Sistema de Gestión de la Calidad en Salud: Es el conjunto de elementos interrelacionados que contribuyen a conducir, regular, brindar asistencia técnica y evaluar a los establecimientos de salud del Sector, públicos y privadas del nivel nacional, regional y local, en lo relativo a la calidad de la atención y de la gestión (6).

ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

A nivel local

Autor: Robert M., Vargas C. (2014)

Título: *Satisfacción de la calidad de atención de consultorios externos de pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2014.*

Fuente: Repositorio Institucional-Unsa

Resumen:

Vargas, R. en el 2014 en Arequipa, realizó el estudio Satisfacción de la calidad de atención del usuario de consultorios externos de pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado aplicando una entrevista a 280 acompañantes de usuarios utilizando el cuestionario de satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del MINSA. Resultando que la apreciación final del usuario con relación a su satisfacción de la calidad de atención era insatisfactoria (72.60%), satisfecho (24.4%). La dimensión más positiva (47,9%), fue la valoración de seguridad, sobresaliendo el ítem donde el (50.4%), refieren que el médico que lo atendió le inspiró confianza. La capacidad de respuesta es la dimensión más negativa (91.07%), un porcentaje bastante alto (95.36%) indicó que el ítem con mayor insatisfacción fue que la atención para tomarse análisis de laboratorio no fue rápida. Se concluye que el nivel de satisfacción de la calidad de atención del consultorio externo de pediatría en el Hospital Regional Honorio Delgado es altamente insatisfactorio (31).

A nivel nacional

Autor: Magdieli, Tito H. (2007),
Roussel, Dávila V. (2007)

Título: *Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa de pediatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima, Peru, 2007*

Fuente: Revista Científica de Ciencias de la Salud

Resumen:

En el año 2007 realizó la investigación: Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa de pediatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, con el objetivo de determinar el grado de satisfacción de los usuarios de los servicios de consulta externa de pediatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen e identificar posibles mejoras.

Concluyendo que: En general el servicio de pediatría es recomendable desde el punto de vista de la experiencia de satisfacción de las madres encuestadas en una puntuación media de 7 en la escala de 0 a 10, debiendo mejorar la rapidez en el tiempo de espera, puntualidad en la atención y optimizar el trato amable en todo el proceso de atención (32).

Autor: Roberto, Shimabuku(2014)
Danitza, Fernández (2014)
Gladys, Carlos (2014)
Katia, Granados(2014)
Ruth, Maldonado (2014)
Graciela, Nakachi (2014)

Título: *Las reclamaciones de los usuarios externos en un centro pediátrico de referencia nacional en Lima, Perú*

Fuente: Revista Científica Scielo 2014

Resumen:

En el año 2014 realizó la investigación: Las reclamaciones de los usuarios externos en un centro pediátrico de referencia nacional en Lima, Perú, con el objetivo de identificar las características de las reclamaciones de los usuarios externos de un centro pediátrico de referencia nacional. Concluyendo que: las características de las reclamaciones observadas sugieren intervenciones correctivas y educativas más apropiadas para evitarlas o disminuirlas. Es necesario continuar evaluando periódicamente las reclamaciones, seguir resolviéndolas y así mejorar la calidad del servicio (33).

A nivel internacional

Autor: Tania Mercedes Yépez Rodríguez

Título: *Grado de Satisfacción de los Familiares de los pacientes pediátricos hospitalizados en el Hospital Pediátrico "DR. AGUSTÍN RIERA ZUBILLAGA" desde agosto de 97 hasta enero 98.*

Fuente: Tesis para obtener el Post grado de Puericultura y Pediatría ,1997

Resumen:

YEPEZ R , en el año 1997 realizó la investigación *Grado de Satisfacción de los Familiares de los pacientes pediátricos hospitalizados en el Hospital Pediátrico "DR. AGUSTÍN RIERA ZUBILLAGA" desde agosto de 97 hasta enero 98.* con el objetivo de determinar el grado de satisfacción de los familiares pediátricos hospitalizados (7).

Los resultados señalan los aspectos de la atención con mayores grados de satisfacción por orden de frecuencia; en el grupo médico, los familiares de los pacientes manifestaron conocer al especialista pediatra y médico residente; le entregaron a tiempo la papelería de alta, el trato con los médicos residentes, pediatras y especialistas fue bueno y recibieron una explicación clara de la enfermedad por parte de los médicos residentes. En lo que se refiere a los auxiliares clínicos, el tipo de alimento indicado por el médico fue el que ofrecieron y en cantidad suficiente; la enfermera no tuvo problemas para la administración de algún medicamento y ellas acudieron con prontitud al llamado de los familiares (7).

Con relación al personal de apoyo, los familiares no tuvieron problemas con los camilleros, ni con la utilización de la ambulancia; manifestaron que la limpieza y el aseo de la sala donde estuvo hospitalizado su paciente era bueno y no tuvieron problemas con los porteros para visitar a su hijo. En cuanto a los aspectos de la atención, con mayores grados de insatisfacción se destaca, por orden de frecuencia, con el grupo médico los familiares manifestaron no conocer al personal de psiquiatría, el pediatra no le explicó la enfermedad de su familiar y el médico especialista tampoco le explicó el problema de su paciente (7).

Con el grupo de auxiliares se evidenció que los familiares no conocieron al dietista de piso, el personal de laboratorio no explicó los procedimientos que efectuaron al paciente y no le tuvieron los alimentos a su hijo con buena temperatura. Con respecto al personal de apoyo, se registró un prolongado tiempo de espera para la hospitalización en el Servicio mayor de 3 horas, no dieron citas oportunas y no recibieron orientación de los trámites y utilización de los servicios. Por último, una gran cantidad de familiares no conoció a las trabajadoras sociales. El cien por ciento de los encuestados se sintieron satisfechos con la atención recibida (7).

Autor: Ginesa, Zomeño (2015)

Título: *Incorporación del familiar del enfermo hospitalizado a los cuidados enfermeros intrahospitalarios.*

Fuente: Tesis doctoral -Universidad de Alicante

Resumen:

ZOMEÑO G, en el año 2015, en España, realizó la investigación *Incorporación del familiar del enfermo hospitalizado a los cuidados enfermeros intrahospitalarios*, con el objetivo de valorar y acoger el cuidado informal que realiza la familia al enfermo hospitalizado (34).

Estudio cualitativo que utilizó como instrumento entrevistas a familiares de pacientes hospitalizados. Concluyendo que: La familia permanece ingresada con el paciente en el hospital. Vive junto al enfermo todo el proceso y evolución de su enfermedad. Acompaña al paciente en su ingreso hospitalario, traslados intrahospitalarios, y se va de alta con el enfermo.

Donde está el enfermo está la familia (34).

La familia acompaña al enfermo y realiza cuidados familiares. Aunque haya un cuidador principal con el enfermo en el hospital, el cuidado familiar es compartido por los demás miembros de la familia, que desean participar en el cuidado. El cuidador familiar principal en el hospital es el familiar que tiene más vínculo y cercanía con el enfermo, es quien más tiempo permanece junto a él, asume la mayor parte del cuidado, pospone su propio cuidado, debe compartir con los demás familiares el cuidado, permanece junto al enfermo las primeras horas de su hospitalización y en situaciones más graves. Suele ser el mismo cuidador familiar principal del domicilio (34).

Las enfermeras reconocen la presencia del cuidador familiar junto al enfermo en el hospital, pero no reconocen los cuidados familiares. No valoran la presencia del familiar como algo necesario para la familia y el paciente. Desconocen las aportaciones y necesidades de los familiares con sus cuidados, creen que la familia está junto al paciente por costumbres (34).

e. OBJETIVOS

1. Identificar el nivel de satisfacción o insatisfacción global de las madres de los pacientes hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Honorio Delgado Espinoza.
2. Precisar la existencia de variación en la satisfacción después de la hospitalización en madres de los pacientes hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Honorio Delgado Espinoza.
3. Determinar los factores que se asociaron a la insatisfacción en madres de los pacientes hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Honorio Delgado Espinoza.
4. Describir que características demográficas tienen correlación con el nivel de satisfacción en las madres con pacientes hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Honorio Delgado Espinoza.

HIPÓTESIS

Dado que las características sociodemográficas (edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, parentesco) estén relacionadas con la satisfacción o insatisfacción de las madres en la hospitalización de pacientes en el servicio de Pediatría del Hospital Honorio Delgado.

Es probable que la satisfacción de la madre en del servicio de hospitalización de Pediatría, sea una medida para determinar la calidad de atención, en los hospitales responsables de tal servicio.

III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

Técnicas: En la presente investigación se aplicará la técnica de la encuesta.

Instrumentos: El instrumento que se utilizará consistirá en una ficha de recolección de datos y una escala de satisfacción e insatisfacción SERVQUAL MINSA Anexo 2.

Materiales:

- Fichas de recolección de datos (Anexo)
- Material de escritorio (papel , impresora , computadora, lapiceros, folder,internet.encuestas).
- Computadora personal con programas de procesamiento de textos, bases de datos y estadísticos.

2. Campo de verificación

2.5. Ubicación espacial: La presente investigación se realizará en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

2.6. Ubicación temporal: El estudio se realizará en forma coyuntural durante el mes de enero a marzo del año 2020.

2.7. Unidades de estudio: Madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Honorio Delgado Espinoza.

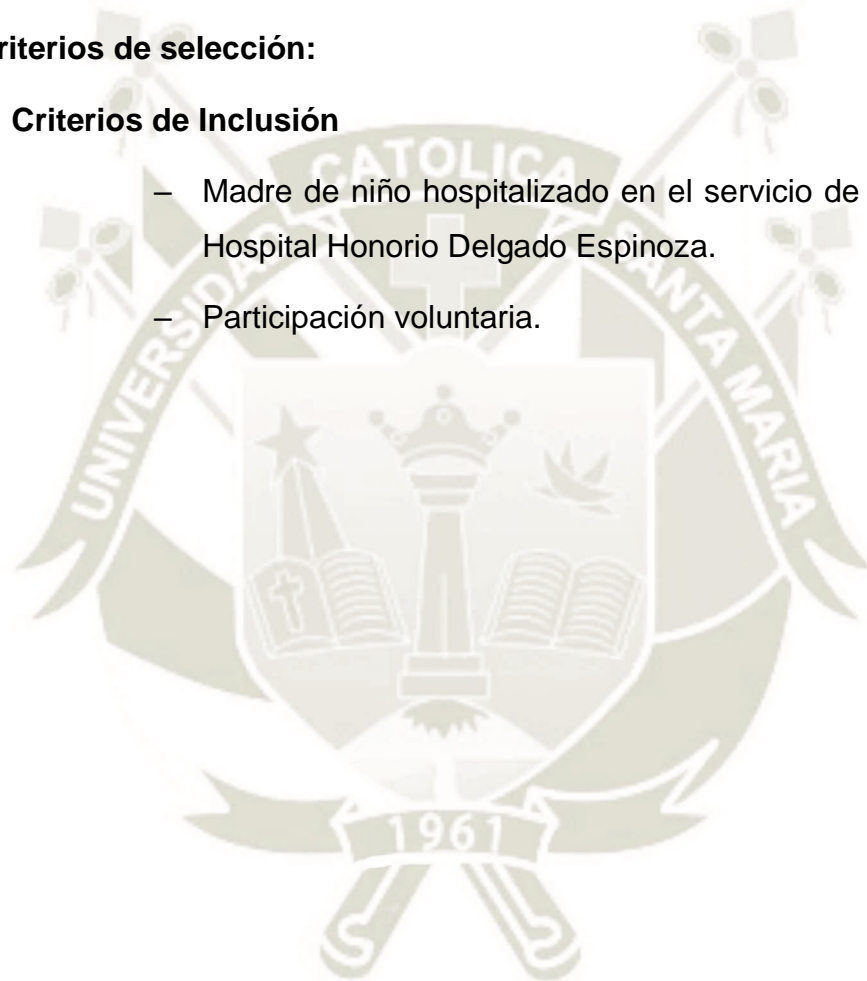
2.8. Población: Total de madres de niños hospitalizados durante el periodo de estudio.

Muestra: No se considerará el cálculo de un tamaño de muestra ya que se espera encuestar a todos los integrantes de la población que cumplan los criterios de selección. El muestreo: No aleatorizado por conveniencia, los que cumplen con los criterios de inclusión e inclusión.

Criterios de selección:

– **Criterios de Inclusión**

- Madre de niño hospitalizado en el servicio de Pediatría del Hospital Honorio Delgado Espinoza.
- Participación voluntaria.



- **Criterios de Exclusión**

- Analfabeta.
- Fichas incompletas o mal llenadas.
- Pacientes con hospitalización más de una semana.
- Usuarios con trastornos mentales que no estén acompañados por sus familiares

3. Estrategia de Recolección de datos

4.3. Organización

Se realizarán las coordinaciones con la Gerencia del Hospital y la Jefatura del servicio de Pediatría para obtener la autorización para la realización del estudio.

Se contactará a las madres del servicio, se les explicara el motivo y se les pedirá su participación voluntaria, a las que cumplan se les entregara la ficha al momento del ingreso (expectativas) y antes del egreso (perspectivas).

Una vez concluida la recolección de datos, éstos serán organizados en bases de datos para su posterior interpretación y análisis.

4.4. Recursos

d) Humanos

- Investigadora: Zuly Mirelia Suarez Jiménez
- Asesor : Dr. Carlos Saavedra Herrera

e) Materiales

- Fichas de recolección de datos.
- ♦ Material de escritorio (papel , impresora , computadora, lapiceros, folder).

- Computadora personal con programas procesadores de texto, bases de datos y software estadístico.

f) Financieros

- Autofinanciado

4.5. Validación de los instrumentos

El cuestionario SERQUAL es un instrumento validado y aprobado por el MINSA RM N 527-2011 MINSA.

4.6. Criterios para manejo de resultados

f) Plan de Procesamiento

Los datos registrados serán luego codificados y tabulados para su análisis e interpretación.

g) Plan de Clasificación:

Se empleará una matriz de sistematización de datos en la que se transcribieron los datos obtenidos en cada Ficha para facilitar su uso. La matriz fue diseñada en una hoja de cálculo electrónica (Excel 2016).

h) Plan de Codificación:

Se procederá a la codificación de los datos que contenían indicadores en la escala continua y categórica para facilitar el ingreso de datos.

i) Plan de Recuento.

El recuento de los datos será electrónico, en base a la matriz diseñada en la hoja de cálculo.

j) Plan de análisis

- Estadística Descriptiva
Razones proporciones, promedios, desviación estándar, máximos y minimus
- Estadística Diferencial: Prueba de correlación de Spearman.
- Para el análisis de datos se empleará la hoja de cálculo de Excel 2016 con su complemento analítico y el paquete estadístico SPSS v.22.0 para Windows.

IV. CRONOGRAMA DE TRABAJO

Actividades	Enero 20				Febrero 20				Marzo 20				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1. Elección del tema													
2. Revisión bibliográfica													
3. Aprobación del proyecto													
4. Ejecución													
5. Análisis e interpretación													
6. Informe final													

Fecha de inicio: 02 de Enero 2019

Fecha probable de término: 10 de Marzo 2019

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

9. Moreno Monsiváis G, Interrial Guzman MG, Saucedo Flores F, Vazquez Arreola L, Lopez España JT. Dialnet. [Internet].; 2011 [cited 2011 Febrero 10. Disponible en: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/Dialnet-SatisfaccionDeLasMadresConLaAtencionASusHijosHospi-3690402.pdf>.
10. Lexico. Lexico. [Internet]. Disponible en: <https://www.lexico.com/es/definicion/edad>.
11. Sanchez Alvarez P. Diversidad Murcia Educa. [Internet]. Disponible en: https://diversidad.murciaeduca.es/orientamur/gestion/documentos/concepto_genero.pdf.
12. Instituto Vasco de Estadística [EUSTAT]. EUSTAT. [Internet]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#:~:text=Definici%C3%B3n%20Nivel%20de%20instrucci%C3%B3n&text=El%20nivel%20de%20instrucci%C3%B3n%20de,Primarios%20y%20menos.
13. Gongora Rios , Ticona Calcina. Características de los Padres que Influyen en el Nivel de Distrés Emocional ante la Hospitalización del Hijo. Servicio de Pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2014 Arequipa: Repositorio UCSM; 2014.
14. Ministerio de Economía y finanzas del Perú [MEF]. Ministerio de Economía y finanzas del Perú. [Internet]. Disponible en: https://www.mef.gob.pe/contenidos/ucps/doc/TDR_SV_PPSA.pdf.
15. Gobierno del Perú. Gobierno del Perú. [Internet]. Disponible en: <https://www.gob.pe/130-seguro-integral-de-salud-sirse-seguro-integral-salud-gratuito-peru-requisitos-cobertura-nnda-nnlt-440590-noticia/130-seguro-integral-de-salud-sis>.
16. Seguro Obligatorio Contra Accidentes de Transito [SOAT]. Seguro Obligatorio Contra Accidentes de Transito [SOAT]. [Internet]. [cited 2020 marzo 23. Disponible en: <http://www.soat.com.pe/sobreelsoat.html>.
17. Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia. OAS,Organizacion de los Estados Americanos. [Internet].; 1988 [cited 2020 Junio 24. Disponible en: http://www.oas.org/dil/esp/Codigo_Familia_Bolivia.pdf.
18. Enciclopedia Juridica. Enciclopedia Juridica. [Internet]. [cited 2020 Junio 24. Disponible en: <http://www.enciclopedia-juridica.com/d/estado-civil/estado-civil.htm>.
19. Asociacion Medica Argentina. Código de Etica para el Equipo de Salud 2001, Capitulo 8. 2001..

20. Morales Gonzales G. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería de una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato Risaralda. Febrero a Abril 2009: Pontificia Universidad Javeriana; 2009.
21. Coveñas Chiroque A. Nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería según percepción de los pacientes al alta de los servicios de cirugía y medicina del hospital de la amistad Perú - Core Santa Rosa II - 2. Febrero 2019 Piura: Repositorio Universidad Nacional de Piura; 2019.
22. Vega Loaiza C, Moncca Zeballos MF. Relación entre las características socio-demográficas con la satisfacción de la calidad de atención en las usuarias que acuden por consultorio externo de obstetricia en el hospital I Edmundo Escomel Essalud. Arequipa, Agosto 2016 Arequipa: Repositorio UCSM; 2016.
23. Psicología y Empresa. Psicología y Empresa. [Internet].; 2014. Disponible en: <https://psicologiayempresa.com/al-cliente-con-respeto.html>.
24. Aula SED. Aula SED. [Internet]. Disponible en: https://www.aulased.org/wp-content/uploads/2014/07/Respeto_a_los_demas_1_.pdf.
25. Quicaño Nuñez L. Calidad del cuidado humanizado de enfermería para la satisfacción de personas posquirúrgicas, servicio de cirugía - Hospital Regional Manuel Nuñez Butron. Puno 2018 Puno: Repositorio UNSA; 2018.
26. Ministerio de Salud del Perú [MINSA] Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud. Ministerio de Salud del Perú [MINSA]. [Internet].; 2012 [cited 2012 Setiembre 1. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321674-guia-tecnica-para-la-evaluacion-de-la-satisfaccion-del-usuario-externo-en-los-establecimientos-y-servicios-medicos-de-apoyo-r-m-n-527-2011-minsa>.
27. Vargas Cruz M. Satisfacción de la calidad de atención de consultorios externos de pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2014 Arequipa: Repositorio UNSA; 2014.
28. Tito Hermitaño M, Dávila Villavicen. Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa de pediatría del Hospital Guillermo Almenara Irgoyen, Lima, Peru,2007. Revista Científica de Ciencias de la Salud. 2007.
29. Shimabuku R, Fernandez D, Carlos G, Grandos K, Maldonado R, Nakachi G. Las reclamaciones de los usuarios externos en un centro pediátrico de referencia nacional en Lima, Perú. Scielo. 2014 Julio; 75(3).
30. Ginesa Zomeño R. RUA , Repositorio Institucional de la UUniversidad de Alicante. [Internet].; 2015 [Citado 2020 Junio 24. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/47031/1/tesis_ginesa_zome%C3%B1o_ros.pdf.



ANEXOS DEL PROYECTO
Ficha de recolección de datos

		Nº Encuesta: _____
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DEL NIVEL I-4, II y III		
Nombre del encuestador:		
Establecimiento de Salud:		
Fecha: _____	Hora de Inicio: _____	Hora Final: _____
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión y sugerencias sobre la calidad de la atención que recibió en el servicio de hospitalización del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Por favor, sírvase contestar todas las preguntas.		
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:		
1. Condición del encuestado	Usuario (a)	
	Acompañante	
	Padre	
	Madre	
	Otro	
2. Edad del encuestado en años	<input type="text"/>	
3. Sexo	Masculino	
	Femenino	
4. Grado de Instrucción	Ninguno	
	Primaria	
	Secundaria	
	Superior	
	No sabe	
5. Ocupacion	Oficios del Hogar	
	Empleado	
	Obrero	
	Estudiante	
	Comerciante	
6. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	
	SOAT	
	Ninguno	
	Otro	
7. Parentesco	Padre	
	Madre	
	Hermano (a)	
	Abuelo (a)	
	Primo (a)	
	Amigo (a)	
8. Estado civil	Soltera	
	Casada	
	conviviente	
9. Tiempo de hospitalización en días	<input type="text"/>	

EXPECTATIVAS									
En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Hospitalización (Nivel I-4, II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere como la menor calificación y 7 como la mayor calificación									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Que todos los días reciba una visita médica							
02	E	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre la evolución de su problema de salud por el cual permanecerá hospitalizado							
03	E	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos que recibirá durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos							
04	E	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los resultados de los análisis de laboratorio							
05	E	Que al alta, usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa							
06	E	Que los trámites para su hospitalización sean rápidos							
07	E	Que los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realicen rápido							
08	E	Que los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realicen rápido							
09	E	Que los trámites para el alta sean rápidos							
10	E	Que los médicos muestren interés para mejorar o solucionar su problema de salud							
11	E	Que los alimentos le entreguen a temperatura adecuada y de manera higiénica							
12	E	Que se mejore o resuelva el problema de salud por el cual se hospitaliza							
13	E	Que durante su hospitalización se respete su privacidad							
14	E	Que el trato del personal de obstetricia y enfermería sea amable, respetuoso y con paciencia							
15	E	Que el trato de los médicos sea amable, respetuoso y con paciencia							
16	E	Que el trato del personal de nutrición sea amable, respetuoso y con paciencia							
17	E	Que el trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta sea amable, respetuoso y con paciencia							
18	E	Que el personal de enfermería muestre interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización							
19	E	Que los ambientes del servicio sean cómodos y limpios							
20	E	Que los servicios higiénicos para los pacientes se encuentren limpios							
21	E	Que los equipos se encuentren disponibles y se cuente con materiales necesarios para su atención							
22	E	Que la ropa de cama, colchón y frazadas sean adecuados							

PERCEPCIONES									
En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de Hospitalización (Nivel I-4, II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P	¿Durante su hospitalización recibió visita médica todos los días?							
02	P	¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre la evolución de su problema de salud por el cual permaneció hospitalizado?							
03	P	¿Usted comprendió la explicación de los médicos sobre los medicamentos que recibió durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos?							
04	P	¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron?							
05	P	¿Al alta, usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa?							
06	P	¿Los trámites para su hospitalización fueron rápidos?							
07	P	¿Los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realizaron rápido?							
08	P	¿Los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realizaron rápido?							
09	P	¿Los trámites para el alta fueron rápidos?							
10	P	¿Los médicos mostraron interés para mejorar o solucionar su problema de salud?							
11	P	¿Los alimentos le entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica?							
12	P	¿Se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual se hospitalizó?							
13	P	¿Durante su hospitalización se respetó su privacidad?							
14	P	¿El trato del personal de obstetricia y enfermería fue amable, respetuoso y con paciencia?							
15	P	¿El trato de los médicos fue amable, respetuoso y con paciencia?							
16	P	¿El trato del personal de nutrición fue amable, respetuoso y con paciencia?							
17	P	¿El trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta fue amable, respetuoso y con paciencia?							
18	P	¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?							
19	P	¿Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios?							
20	P	¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontraron limpios?							
21	P	¿Los equipos se encontraron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?							
22	P	¿La ropa de cama, colchón y frazadas son adecuados?							