

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSTGRADO

**SEGUNDA ESPECIALIDAD: ÁREA DEL CUIDADO
PROFESIONAL – ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA
PEDIATRÍA**



TESIS

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES SOBRE EL CUIDADO
DE ENFERMERÍA AL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS CON
BRONQUIOLITIS AGUDA. SERVICIO DE PEDIATRÍA. HOSPITAL
REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA. CHACHAPOYAS 2017**

INVESTIGADORA:

Lic. Enf. YRIS TOMASITA TAFUR SANTILLÁN

ASESORA:

Dra. TEÓFILA ESPERANZA RUIZ OLIVA

LAMBAYEQUE, 2019

Dra. Lucia Aranda Morena
Presidenta

Mg. Rosa Violeta Celis Esqueche
Secretaria

Mg. Ana Medalid Deza Navarrete
Vocal

Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva.
Asesora

COPIA DE ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAHF

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

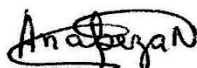
Libro de Acta N° 3 Expediente: 1596-2012-V.PG-FE Folio N° 149.
Licenciada: TAFUR SANTIAGAN YRIS TOMASITA
en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo – Lambayeque, a las
1 p.m. horas del día 14 de Septiembre del 2018. Los señores
Miembros del Jurado designados mediante Resolución N° 445-2017-D.F.
PRESIDENTE: Dra. Lucía Aranda Abanto
SECRETARIO: Mg. Rosa Violeta Celis Espinoza
VOCAL: Mg. Ana Medallid Deza Novonete
Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:
" Nivel de Satisfacción de los Padres sobre el Cuidado
de Enfermos al primer mes de Vida en Neon-
gatos Aquella Unidad de Pediatría Hospital
Regional Virgen de Fatima Chachapoyas 2014 "
patrocinada por el profesor (a) Dra. Teófila Espinoza Ruiz Oliva
Presentada por el (los) Licenciados (a) Yris Tomasita Tafur Santillan

Para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad: Area del
Cuidado Profesional - Especialista en Enfermería Pediá-
trica Lambayeque 2016

Sustentada la Tesis, formuladas las preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar, declaró APROBADA por UNANIMIDAD, las tesis con el calificativo de MUY BUENO, debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.


PRESIDENTE


VOCAL


SECRETARIO


PATROCINADOR

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, **Lic. Enf. YRIS TOMASITA TAFUR SANTILLÁN**, Investigadora Principal y **Dra. TEÓFILA ESPERANZA RUIZ OLIVA**, Asesora del Trabajo de Investigación: **“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS CON BRONQUIOLITIS AGUDA. SERVICIO DE PEDIATRÍA. HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA. CHACHAPOYAS 2017”**, declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se demostrará lo contrario, asumimos responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiera lugar que puede conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, diciembre del 2018.

Lic. Enf. Yris Tomasita Tafur Santillán
Investigadora

Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva
Asesora

ÍNDICE

COPIA DE ACTA DE SUSTENTACIÓN	iii
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD	iv
ÍNDICE.....	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
DEDICATORIA	viii
AGRADECIMIENTO	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO I: MATERIAL Y MÉTODOS	17
1.1 Diseño de Investigación.....	17
1.2 Muestra	17
1.3 Criterios de Inclusión y Exclusión	17
1.4 Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	18
1.5 Validez y Confiabilidad.....	19
1.6 Recolección de datos:	20
1.7 Análisis de los Datos	21
1.8 Rigor Científico	21
1.9 Principios Éticos	22
CAPÍTULO II: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	24
2.1. Resultados.....	24
2.2. Discusión	28
CAPÍTULO III: CONCLUSIONES	43
3.1. Conclusiones.....	43
CAPÍTULO IV: RECOMENDACIONES	45
4.1. Recomendaciones	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
ANEXOS.....	51

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.- Nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda.	52
Gráfico 2.- Nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería en la dimensión técnico-científica, al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda. Servicio de Pediatría. Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas-2017.....	53
Gráfico 3.- Nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería en la dimensión humana, al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda.	54
Gráfico 4.- Nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería en la dimensión entorno, al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda.	55

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.- Nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda.....	24
Tabla 2.- Nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería en la dimensión técnico-científica, al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda.....	25
Tabla 3.- Nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería en la dimensión humana, al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda.	26
Tabla 4.- Nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería en la dimensión entorno, al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda.....	27

DEDICATORIA

A mis hijas: Alejandra y Belén,

Por ser la motivación y la fuerza Para seguir.

A mis padres, quienes

Con su apoyo hicieron realidad

Mi más grande anhelo de ser

ENFERMERA.

Yris.

AGRADECIMIENTO

A Dios Padre todo poderoso, por iluminar
nuestra sabiduría y darnos la fortaleza para
cumplir las metas trazadas.

A la Virgen María, por cuidar de nuestros
hijos en nuestra ausencia, y permitir que me
desarrolle personal y profesionalmente.

A mi asesora Dra. Teófila Esperanza Ruiz
Oliva, quien me ha guiado y orientado con sus
amplios conocimientos para que éste trabajo se
haga realidad, por su amistad y confianza
brindada.

Al personal de Enfermería del servicio de
Pediatría del Hospital Regional Virgen de
Fátima Chachapoyas, quienes colaboraron
desinteresadamente brindando su apoyo para
la realización del presente estudio.

La Autora.

RESUMEN

La satisfacción del paciente es considerado un indicador confiable y válido de la calidad del cuidado ya sea medido a través de la percepción del paciente o de los padres de la población pediátrica; esta se define como un indicador de calidad que refleja la opinión en relación con dos aspectos prioritarios: el servicio de hospitalización y la atención recibida durante la estancia hospitalaria. El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda. Servicio de Pediatría. Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas 2017. El estudio fue de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 50 padres de familia que tuvieron sus niños menores de 5 años con el diagnóstico mencionado. Como método de recolección de datos se utilizó la encuesta y la técnica el cuestionario, cuya validez fue: 8.470329 y una confiabilidad de 0.9354143; los datos fueron procesados en el programa SPSS Versión 21 y Microsoft Excel 2010. Los resultados fueron: del 100% de los padres de familia que tuvieron sus hijos con diagnóstico médico: bronquiolitis aguda, el 24 % presentó un nivel de satisfacción alto, el 34% nivel de satisfacción medio y el 42% un nivel de satisfacción bajo. Concluyéndose que existe en la mayoría un nivel bajo de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda en el servicio de pediatría del Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas.

Palabras claves: satisfacción, cuidado, enfermería, bronquiolitis.

ABSTRACT

Patient satisfaction is considered a reliable and valid indicator of the quality of care whether measured through the perception of the patient or parents of the pediatric population; This is defined as an indicator of quality that reflects opinion in relation to two priority aspects: the hospitalization service and the care received during the hospital stay. The present research work was carried out with the objective of determining the level of satisfaction of parents on nursing care for children under 5 years of age with acute bronchiolitis. Pediatric Service Regional Hospital Virgen de Fátima "Chachapoyas 2017. The study was descriptive, quantitative, cross-sectional approach. The sample consisted of 50 parents who had their children under 5 years with the aforementioned diagnosis. As a method of data collection, the survey and the questionnaire technique were used, whose validity was: 8.470329 and a reliability of 0.9354143; the data were processed in the program SPSS Version 21 and Microsoft Excel 2010. The results were: of 100% of the parents whose children had a medical diagnosis: acute bronchiolitis, 24% presented a high level of satisfaction, 34 % level of average satisfaction and 42% a low level of satisfaction. Concluding that exists in the main there is a low level of satisfaction of parents on nursing care for children under 5 years of age with acute bronchiolitis in the pediatric service of the Regional Hospital Virgen de Fátima "Chachapoyas.

Key words: Satisfaction, care, nursing, bronchiolitis.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, en los sistemas de salud, la satisfacción del paciente es considerada un indicador de calidad y un resultado clave para medir el cuidado. En México, el Programa Nacional de Salud (PNS) 2007-2012 establece como estrategia para lograr la calidad de los servicios implantar el Sistema Integral de Calidad en Salud (Si calidad) en el Sistema Nacional de Salud, el cual tiene como componentes fundamentales otorgar servicios efectivos y seguros, que respondan a las expectativas de los usuarios y medir de manera regular la satisfacción del paciente.¹

Lo señalado también aplica a los servicios de salud dirigidos a la población pediátrica, que es un grupo prioritario de atención, en este sentido los padres representan la voz del niño en el sistema, por consiguiente, representan la visión del paciente. Ante este rol que desempeñan los padres, es relevante conocer su opinión respecto a la atención proporcionada a sus hijos². Es importante identificar la satisfacción de los padres respecto a la atención que reciben sus hijos por el personal de salud, entre los que destaca el personal de enfermería por ser el que tiene mayor tiempo de contacto directo con los pacientes durante su hospitalización.

La 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 calidad, donde se asume que una persona satisfecha cooperará más y demostrará una mayor conformidad a un tratamiento y, por consiguiente, regresará a solicitar atención nuevamente^{3, 4}.

La revisión de literatura en torno a esta temática se ha centrado en medir la satisfacción desde el punto de vista del usuario directo de la atención. Existen pocos estudios enfocados en

medir la satisfacción en el paciente pediátrico a través de la percepción de sus padres; estos se han llevado a cabo en áreas de neonatal, emergencias, hospitalización y cuidado ambulatorio. ^{2,5}

Se presentan problemas con el trato, la poca o falta de información, deficiencias en la competencia del personal y el tiempo prolongado de espera, aspectos comunes a los reportados por pacientes hospitalizados; además de las deficiencias en las instalaciones del servicio de hospitalización y diferencias en la satisfacción de los padres respecto a la percepción del manejo del dolor en sus hijos. ⁶

Algunas características personales como la edad de los hijos, la experiencia de los padres con hospitalizaciones previas y la percepción respecto al estado de salud de sus hijos se han asociado con la satisfacción ^{2,5,7}

El Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas nivel II, cuenta con el servicio de Pediatría que atiende un promedio de 40 a 50 niños con problemas de bronquiolitis aguda está equipado con recursos humanos y materiales, con profesionales de Enfermería exclusivo para el área de Pediatría, donde los niños y sus Padres tienen reacciones emotivas diversas frente al proceso de la enfermedad que presentan sus hijos; tal como: el llanto, indiferencia, tristeza, alegría, y otros sentimientos que los cuales son atendidos por la enfermera. Además ante lo descrito se formula el problema.

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda. Servicio de Pediatría. Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas 2017. Cuyo objetivo general fue: determinar el nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda. Servicio de Pediatría. Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas 2017 y los objetivos específicos fueron de identificar el nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de

enfermería en la dimensión técnico-científica, al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda. Servicio de Pediatría. Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas 2017, identificar el nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería en la dimensión humana, al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda. Servicio de Pediatría. Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas 2017 e identificar el nivel de satisfacción de los padres el cuidado de enfermería en la dimensión entorno, al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda. Servicio de Pediatría. Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas 2017.

Al considerar escasas investigaciones enfocadas al nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda. Servicio de Pediatría, este estudio se constituye un paradigma emergente y relevante en el personal de Enfermería y proporcionara a la Institución hospitalaria datos actuales sobre satisfacción de los padres de niños con bronquiolitis aguda así como del cuidado enfermero al niño hospitalizado. Asimismo estos resultados permitirán a las autoridades y al profesional de enfermería reevaluar los componentes de la satisfacción y del cuidado brindado, además los aspectos que debe potencializar; enfocando la atención de enfermería hacia la completa satisfacción del paciente teniendo en cuenta sus expectativas, necesidades y percepciones.

Cabe señalar que es de importancia que el personal de salud no solo cuente con infraestructura adecuada a los requerimientos, sino que se reconozca el trabajo desempeñado a través de gratificaciones y reconocimientos al personal por parte de la Institución; lo que permite según teorías modernas en potencial humano trabajar con mayor dedicación y motivación practicando la empatía, paciencia y comprensión con los usuarios y familia en aras de la satisfacción de ellos. También Estos resultados servirán como insumos para realizar otros trabajos de investigación.

El presente informe ha sido estructurado en tres capítulos: Se inicia con la introducción, donde se describe la problemática existente del nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda. Servicio de Pediatría. Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas 2017.

Capítulo I: Describe la metodología utilizada fue la cuantitativa, con diseño descriptivo transversal.

El Capítulo II: Presenta los resultados y la discusión.

El Capítulo III: Las conclusiones.

El Capítulo IV: Las recomendaciones, finalmente se da a conocer las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I

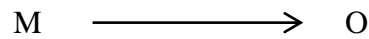
MATERIAL Y MÉTODOS

CAPÍTULO I: MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de Investigación:

La presente investigación fue de tipo descriptiva, de enfoque cuantitativo, de corte transversal.

1.1 Diseño de Investigación



Donde:

M: Es la muestra de padres de los niños menores de 5 años con Bronquiolitis Aguda.

O: Nivel de satisfacción de los padres.

1.2 Muestra

La muestra estuvo conformada por 50 padres de familia que tuvieron en su mayoría por lo menos un hijo menor de 5 años con diagnóstico médico bronquiolitis aguda. Servicio de pediatría. Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas 2017.

1.3 Criterios de Inclusión y Exclusión

➤ Inclusión:

- Padres de niños menores de 5 años hospitalizados en el Servicio de Pediatría con diagnóstico médico de bronquiolitis aguda.

➤ **Exclusión.**

- Padres que no deseen participar en el estudio.
- Niños menores de 5 años con otros diagnósticos.

1.4 Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

En el presente estudio se utilizó las siguientes **técnicas de investigación**:

La técnica utilizada en el trabajo de investigación fue la encuesta.

El Instrumento que se utilizó fue el cuestionario, construido por la investigadora y validado por jueces de expertos.

➤ Para la calificación de los ítems del instrumento, se usó la escala de likert; para lo cual se asignó los siguientes valores según corresponda:

- Siempre = 3.
- A veces = 2.
- Nunca = 1.

➤ Para la calificación del instrumento se tuvo en cuenta las dimensiones: Técnica Científica, humana y entorno dentro de las cuales 09 preguntas fueron de la dimensión técnica científica, 06 preguntas de la dimensión humana y 05 preguntas

fueron de la dimensión entorno con lo que se obtuvo un puntaje máximo de 60 puntos y un mínimo de 20 puntos; y se calificó de acuerdo a las siguientes categorías:

- Alto = 48 – 60.
- Medio = 34 – 47.
- Bajo = 20 – 33.

Además se procesaron los datos teniendo en cuenta las tres dimensiones las cuales se organizan de la siguiente manera.

- Las preguntas de la dimensión Técnica científica son las correspondientes a los ítems: 1,2,3,4,5,6,7,8 y 9.
- Las preguntas de la dimensión humana son las: 10, 11, 12, 13,14 y 15.
- Preguntas sobre la dimensión entorno riesgo son las: 16,17,18,19 y 20.

1.5 Validez y Confiabilidad

Para validar la construcción del instrumento sobre nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda, en su contenido y criterio, se sometió al juicio de expertos, por lo cual se tomó 07 profesionales de la salud expertos en el área lo cual permitió validar el instrumento de medición; asimismo para la validez de constructo se utilizó la prueba binomial z de gauss cuyos valor fue: $VC = 8.47 > 1.6994$ considerando valido para su aplicación. (ver anexos N° 01 y 02).

Para la confiabilidad del instrumento de medición se realizó una prueba piloto al 10% (5) de la muestra estudiada, con las características similares, tomando a los padres que tienen niños menores de 5 años con diagnóstico médico de Bronquiolitis aguda utilizándose la fórmula de Split Halves, el cual oscila entre 0 y 1, donde un coeficiente de 0 significa nula confiabilidad y 1 representa un máximo de confiabilidad, cuyos resultados fueron de 0.9354143; asimismo se utilizó para obtener la máxima confiabilidad la fórmula de Spermean Brow cuyos resultados fueron 0.9666295, lo que significa alta confiabilidad. (ver anexos N° 03).

1.6 Recolección de datos:

Se consideró el siguiente procedimiento:

- Se emitió la resolución de aprobación del proyecto de tesis por el decanato de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo para la realización del trámite correspondiente y el permiso al Director del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas.
- Se solicitó formalmente la autorización para la aplicación de los instrumentos ante la Dirección del Hospital Regional Virgen de Fátima - Chachapoyas (Anexo 04).
- Se les informó a los padres de familia que tuvieron hijos hospitalizados con diagnóstico médico Bronquiolitis Aguda de la institución y se solicitó su colaboración y su consentimiento para participar en el presente estudio. (Anexo 05).
- Se procedió aplicar el cuestionario a la muestra seleccionada de la institución involucrada en el estudio.

- Cada padre de familia (que tuvieron hijos hospitalizados con diagnóstico médico Bronquiolitis Aguda) respondieron el cuestionario de manera individual en aproximadamente 25 minutos.
- El test fue aplicado en presencia de la investigadora con el objetivo de aclarar dudas en caso de presentarse.
- Luego se realizó la tabulación de los datos recolectados para su respectivo análisis.

1.7 Análisis de los Datos

La información final fue verificada y las respuestas codificadas e incluidas en una base de datos utilizando el software estadístico SPSS versión 20, se aplicó en el análisis de datos las técnicas estadísticas descriptivas (distribuciones de frecuencias absolutas y relativas); asimismo los datos fueron interpretados, discutidos con los antecedentes y sustentado con la base teórica.

Presentación de resultados

Los resultados se presentaron mediante la distribución de frecuencias, mostrados en tablas simples para cada variable.

1.8 Rigor Científico

Durante todo el estudio, se siguieron los Criterios de Cientificidad, según Guba y Lincoln citados en Polit⁶ opinan que, para evaluar la calidad científica de un estudio son: ²⁵

La Credibilidad:

Se logró cuando los hallazgos del estudio fueron reconocidos como «reales» o «verdaderos» por las personas que participaron en el estudio y por aquellas que han experimentado o estado en contacto con el fenómeno investigado. La credibilidad se refirió a cómo los resultados de una investigación son verdaderos para las personas que fueron estudiadas y para otras personas que han experimentado o estado en contacto con el fenómeno investigado; en la presente investigación se hizo la recolección de datos e información de las propias fuentes primarias, mediante la entrevista, produciendo hallazgos conocidos por los informantes como una verdadera aproximación sobre lo que piensan y sienten.

1.9 Principios Éticos

En la investigación se consideraron los principios éticos según Informe Belmont citado por Mesía R ⁷

Principio de Beneficencia: Dicho principio se aplicará con el fin de evitar de hacer daño al personal involucrado en el estudio para lo cual se informará en que consiste el test y se hará firmar el consentimiento informado.

Respeto a la dignidad de persona: Durante la participación en la encuesta se demostrará respeto al profesional de enfermería del servicio de centro quirúrgico. se reconocerá su autonomía y decisión de responder o no, a las encuestas.

Justicia: Se garantizó su privacidad y confiabilidad de manera que no pueda ser identificado.

CAPÍTULO II

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CAPÍTULO II: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

2.1. Resultados

Tabla 1.- Nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda.

Nivel de Satisfacción	Fi	%
Alto	12	24
Medio	17	34
Bajo	21	42
Total	50	100

Fuente: cuestionario satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda. Servicio de Pediatría del Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas 2017.

Interpretación:

En la tabla 01 se observa que del 100% de padres de familia que tuvieron sus hijos con diagnóstico médico de bronquiolitis aguda en el hospital Regional Virgen de Fátima respecto al nivel de satisfacción, el 24.00% presenta un nivel de satisfacción alto, el 34.00% presenta un nivel de satisfacción medio y el mayor porcentaje (42%) tiene un nivel de satisfacción bajo.

Tabla 2.- Nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería en la dimensión técnico-científica, al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda.

Nivel de Satisfacción	Fi	%
Alto	11	22.
Medio	17	34
Bajo	22	44
Total	50	100

Fuente: cuestionario satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda. Servicio de Pediatría. Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas 2017.

Interpretación:

En la tabla 02 se observa que del 100% de padres de familia que tuvieron sus hijos con diagnóstico médico de bronquiolitis aguda en el hospital Regional Virgen de Fátima respecto al nivel de satisfacción de la dimensión técnico-científica, el 22% presenta un nivel de satisfacción alto, el 34% presenta un nivel de satisfacción medio y también un porcentaje mayor del 44% tiene un nivel de satisfacción bajo.

Tabla 3.- Nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería en la dimensión humana, al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda.

Nivel de Satisfacción-dimensión Humana	Fi	%
Alto	14	28
Medio	13	26
Bajo	23	46
Total	50	100

Fuente: cuestionario satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda. Servicio de Pediatría. Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas 2017.

Interpretación:

En la tabla 03 se observa que del 100% de padres de familia que tuvieron sus hijos con diagnóstico médico de bronquiolitis aguda en el hospital Regional Virgen de Fátima respecto al nivel de satisfacción de la dimensión humana, el 28% presenta un nivel de satisfacción alto, el 26% presenta un nivel de satisfacción medio y el 46% tiene un nivel de satisfacción bajo que es el mayor porcentaje.

Tabla 4.- Nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería en la dimensión entorno, al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda.

Nivel de Satisfacción-dimensión Entorno	Fi	%
Alto	15	30
Medio	11	22
Bajo	24	48
Total	50	100

Fuente: cuestionario satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda. Servicio de Pediatría. Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas 2017.

Interpretación:

En la tabla 04 se observa que del 100% de padres de familia que tuvieron sus hijos con diagnostico medico de bronquiolitis aguda en el hospital Regional Virgen de Fátima respecto al nivel de satisfacción de la dimensión entorno, el 30% presenta un nivel de satisfacción alto, el 22% presenta un nivel de satisfacción medio y el 48% tiene un nivel de satisfacción bajo, cifra que también es alta en forma similar con las tablas anteriores presentadas en el estudio.

2.2. Discusión

El nivel de satisfacción es definido como su determinación es importante porque según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define calidad como el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente.⁸

Respondiendo al objetivo: Determinar el Nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda. Servicio de Pediatría. Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas 2017, se observa en la tabla 01, que del 100% el 42% tiene un nivel de satisfacción bajo, lo que demuestra que existe un nivel de insatisfacción de los padres en los diferentes aspectos, el 34% presenta un nivel de satisfacción medio y el 24% presenta un nivel de satisfacción alto, resultados que diferencian con otras investigaciones que guardan relación con el primer objetivo específico, referimos el estudio de Moreno MG⁹, en el año 2011, quien concluye que la satisfacción de la madre con el servicio de hospitalización se asoció con la satisfacción con la atención de enfermería ($r_s = 0,458$; $p = 0,0001$). Así mismo, refiere que el servicio de hospitalización y la atención de enfermería respondan a las expectativas de los familiares de estos pacientes.

El cual indica que este es un principal motor y centro de los servicios sanitarios y depende de la calidad asistencial; sin embargo a nivel del Hospital Regional Virgen de Fátima – Chachapoyas los hallazgos revelaron que los cuidados de enfermería no alcanzó el nivel deseable de atención de enfermería, lo cual indica que la enfermería tiene dificultad en ampliar el alcance de sus cuidados.

Asimismo, Farfán Ramos, S¹⁰ en Lima, 2009; realizó un estudio sobre: “Nivel de satisfacción de los familiares acompañantes del paciente pediátrico respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de pediatría del Hospital Nacional Dos de Mayo”, cuyas conclusiones fueron: Respecto a la atención global que brinda la enfermera, el 73% de los familiares encuestados tienen un nivel medio de satisfacción, al comprar los resultados con la presente investigación, se evidencia que semejanza en los valores, ya que no existe un alto nivel de satisfacción por parte del padres de familia.

También se coincide con el estudio de Galeano H; Furlán C; Auchter M; colb¹¹, Argentina (2006), quienes realizaron un estudio sobre: “Nivel de satisfacción con la atención de enfermería en un hospital pediátrico”, cuyos resultados fueron como buenos en el 57% de los casos, los demás encuestados los calificaron como regulares. Con respecto a las rutinas de trabajo el 85% dijo estar satisfecho, con excepción de los cambios de ropa de cama e higiene personal que fue considerado insatisfactorio por el 50% de los entrevistados. La idoneidad de los enfermeros fue percibida como satisfactoria en el 85%, pero hubo coincidencia en la insatisfacción por la falta de explicaciones sobre las normativas del servicio y por mostrarse poco interesado en los problemas del niño y su familia.

Márquez E¹²; en Lima, (2010); refiere que en el nivel de satisfacción de las madres acerca de la calidad de atención brindada en el servicio CRED – ESNI del Centro de Salud José Carlos Mariátegui, se observa en mayor proporción satisfacción media y baja, alcanzando en sumatoria (78%) madres; lo cual denota que un alto porcentaje de la población no está satisfecho con la atención que recibió, por tanto no regresaron a su siguiente consulta, incrementando el nivel de riesgo patológico en sus niños.

Asimismo Donabedian¹³, considera que es “la efectividad del cuidado para lograr y producir salud y satisfacción, definidas por los miembros individuales de una sociedad o subcultura particular; lo que indica que el cuidado de enfermería es de suma importancia ya que el cuidado no se limita a desarrollarse para y con el ser humano que cuida durante la jornada laboral, tratamiento y rehabilitación; este cuidado se extiende mucho más allá de la celeridad y el óptimo cuidado con la que se realicen las funciones, dependiendo más de la calidad con la que se brinde el servicio.

Cabe resaltar que hoy en la actualidad el paciente solicita un cuidado más exigente con servicios óptimos y oportunos, sin que le impliquen pérdida de tiempo y que respondan a sus necesidades, todo ello se traduce en satisfacción y por consiguiente el reconocimiento de la calidad recibida en cualquier institución de servicios de salud, por lo que la satisfacción del paciente depende de la calidad del cuidado que brinda la enfermera ya que éste es la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora del cuidado.

Por lo mostrado se concluye que la satisfacción de los padres de familia en su mayoría presentaron un nivel de satisfacción bajo. Por lo tanto podríamos deducir que los cuidados que brinda la enfermera no son tan satisfactorios a opinión de los padres de familia, por lo cual la enfermera tiene que capacitarse continuamente sobre el cuidado humanizado al paciente pediátrico con el fin de mejorar la calidad en el cuidado de enfermería.

Respondiendo al primer objetivo específico de identificar el nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería en la dimensión técnico-científica, al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda. Servicio de Pediatría. Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas 2017, se observa en la tabla 02, el 100% de los padres de familia

que tuvieron sus hijos con diagnóstico médico de bronquiolitis aguda respecto al nivel de satisfacción de la dimensión técnico-científica, el 22% presenta un nivel de satisfacción alto, el 34% un nivel de satisfacción medio y el 44% tiene un nivel de satisfacción bajo, lo que indica que el nivel de satisfacción de los padres de familia en su mayoría tienen un nivel de satisfacción bajo sobre el cuidado enfermero, el cual no logra el nivel deseable de atención de enfermería.

en la satisfacción de la paciente se consideran dimensiones una de ellas es la técnica científica, Donabedian¹³, refiere la dimensión Técnico – Científica, referida a los aspectos científicos técnicos de la atención, cuyas características básicas son: la efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población; eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de aplicación correcta de las normas y técnicas administrativas; la eficiencia, uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados; la continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias; Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario; la integralidad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.

Por lo tanto calidad de salud, es sin duda una preocupación medular en la gestión del sector salud, debido a que se refleja una alta proporción de baja satisfacción en de los padres de familia con sus niños hospitalizados; sin embargo, se sabe que la calidad de la atención en salud consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica y que éste ayuda a potenciar sus beneficios para la salud, sin llevar a riesgos la integridad del paciente, cabe mencionar que el término “médica”, no solo se refiere, al ejercicio

profesional médico, asimismo el término “paciente” únicamente al paciente, sino también a sus acompañantes, a consecuencia de lo mencionado el personal de salud debe estar preparado para la aplicación de la ciencia y tecnología en el cuidado a la persona, habiendo uso también de la interculturalidad de la persona.

Así mismo cabe resaltar la importancia del trabajo en equipo, ya que los servicios de salud no dependen de un grupo de personas, sino que involucra a toda la institución y depende de todos, para una mejora continua de la calidad, mediante el desarrollo de una cultura de calidad, sensible a las necesidades y expectativas de la persona.

Es imprescindible conocer el grado de utilidad clínica individual y colectiva de las tecnologías disponibles, su costo y las condiciones que su uso pueda considerarse apropiado, teniendo en cuenta la efectividad y eficiencia siguiendo los protocolos establecidos y recomendaciones a través de la medicina y la enfermería basada en la evidencia.

Farfán Ramos, Sonia¹⁰; en Lima, realizó un estudio sobre: “Nivel de satisfacción de los familiares acompañantes del paciente pediátrico respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de pediatría del Hospital Nacional Dos de Mayo”, cuyas conclusiones fueron: en la dimensión técnico-científico el 52%, en la dimensión humana el 58% y en la dimensión entorno el 68% de satisfacción fue media. La evaluación periódica de la calidad permite descubrir, los aspectos críticos que requiere la ejecución de medidas para corregir las fallas y deficiencias que se encontraron en la presente investigación. Modificar algunos aspectos para que la atención de enfermería sea óptima, adecuada, humanizada y de calidad para lograr así la satisfacción de los familiares”.

En los últimos años el incremento de la demanda de los servicios de salud de pediatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, ha generado que el personal sea cada día más competitivo y le brinde buen trato y un cuidado humanizado al paciente y familia, produciendo complacencia, bienestar por el servicio prestado y desarrollo humano. He ahí la relevancia de implicar una experiencia cognoscitiva, definida en términos de discrepancia percibida entre aspiraciones y logros, derivada de la asimilación entre las expectativas y el comportamiento del producto. Por ello el profesional de Enfermería, debe ser competente en el dominio del conocimiento científico, la aplicación de técnicas y/o conflictos biomédicos, caracterizándose por una actitud con alto valor moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida.

Es muy importante explicarles a los familiares sobre los problemas de sus niños, en aspectos preventivos y sobre todo educativos. Las causas de satisfacción están relacionadas con el hecho de recibir algún tipo de explicación o recomendación de parte del personal de salud que atendió al usuario. Este hecho es un proceso lógico del ser humano, que si consulta por algún problema que desconoce y además le preocupa, la expectativa general es la de recibir una explicación sobre el motivo de preocupación.

Por este motivo y tomando en cuenta el “cuidar” la salud de las pacientes pediátricas involucra tener un extenso conocimiento y sustento teóricos de los fenómenos relativos a la salud y la enfermedad, que es concebido desde la propia disciplina de enfermería, a través de sus modelos y teorías y también a partir el aporte de las ciencias relacionadas con el cuidado del ser humano, por todo ello es que enfermería debe brindar un cuidado humanizado al paciente pediátrico, con el fin de brindar un cuidado integral, efectivo, eficiente, eficaz y continuo al paciente, diagnosticando reacciones humanas ante problemas reales o potenciales de salud, con el objetivo de ayudarlo a enfrentar los

efectos de sus problemas de salud, de tal modo pueda satisfacer sus necesidades en forma oportuna, segura.

El cuidado de enfermería abarca desde el nacimiento hasta la muerte, incluyendo los períodos de la enfermedad y la salud, esta actividad se basa en un compromiso moral entre la persona cuidada y quienes profesan el cuidado, para ello la enfermera debe ser competente en el dominio del conocimiento científico, la aplicación de técnicas y/o conflictos biomédicos, caracterizándose por una actitud con alto valor moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida.

Por lo mostrado se concluye que la satisfacción de los padres de familia en su mayoría presentaron un nivel de satisfacción bajo. Por lo tanto podríamos deducir que los cuidados que brinda la enfermera no son tan satisfactorios a opinión de los padres de familia, por lo cual el personal de salud debe brindar un cuidado de calidad y calidez en los servicios pediatría, haciendo uso del conocimiento científico y basado en la evidencia, a la vez brindando una atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente.

Respondiendo al segundo objetivo específico de identificar el nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería en la dimensión humana, al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda, se observa en la Tabla 02, que del 100% respecto al nivel de satisfacción de la dimensión humana, el 28 % presenta un nivel de satisfacción alto, el 26% un nivel de satisfacción medio y el 46% tiene un nivel de satisfacción bajo. Lo que genera preocupación por los resultados obtenidos.

Para constatar los resultados se cita otras investigaciones que guardan relación con el segundo objetivo específico de estudio; tal es así, de Farfán Ramos, S¹⁰; quienes concluyen que el nivel de satisfacción en la dimensión humana el 58%” y que “el nivel

de satisfacción de los padres de familia sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana, la mayoría es de medio a bajo, referido a que expresan que el tono de voz de la enfermera es suave y comprensibles muestra impaciente ante sus dudas e inquietudes, se encuentra ocupada para escucharle, le informa sobre los cuidados a seguir encasa en el momento del alta, se torna molesta cada vez que le solicita información sobre su bebé, y un mínimo porcentaje significativo al toque está dado porque la enfermera al ingresar al servicio le saluda por su nombre (sonrisas suaves), y muestra desinterés por sus inquietudes.

Por lo expuesto se concuerda con el autor según los resultados obtenidos en los estudios, el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en la dimensión humana es de baja a media, lo que indica que la conformidad expresada por el usuario en función de sus expectativas de la atención que recibe el usuario no satisface sus necesidades por completo.

El modelo de atención a la salud reconoce la satisfacción del usuario mediante la prestación de servicios convenientes, aceptables y agradables, se valoran las referencias del paciente informado tanto en lo relativo a los resultados como al proceso, lo que constituye un ingrediente esencial en cualquier definición de calidad de la atención a la salud.¹⁴

Por lo tanto, el aspecto humano es aquel que provee bienestar psicosocial y están asociados a un trato más personal y una buena comunicación, englobadas en el concepto de trato, son las que producen más satisfacción y las más valoradas por los usuarios. Otros elementos que influyen en la percepción de los servicios de salud son el acceso a los servicios, uso, la calidad de los cuidados, el mantenimiento de la autonomía y dignidad de la persona y la capacidad de respuesta a las necesidades, deseos y

preferencias; he ahí la importancia del uso de los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológico.

A efectos de operacionalizar sus resultados, el Ministerio de Salud adaptó el modelo de calidad de Judith Bruce a la realidad de los servicios de salud materno- perinatal; obteniéndose un modelo de calidad que consta de los siguientes dimensiones: adecuada relación prestador(a) o enfermera(o) - usuaria (paciente), orquestación de servicios, disponibilidad de equipos, insumos y medicinas, seguimiento y continuidad, precio justo y accesible y, competencia técnica. ¹⁵

La satisfacción es un indicador del éxito final de la prestación del servicio de salud, el cual es utilizado frecuentemente como un índice de buen funcionamiento de la calidad del servicio prestado, su importancia deriva en ser considerada una percepción de carácter personal subjetivo, sin tener una connotación de evaluación con el que se percibe la conformidad del paciente con el servicio recibido, así mismo requiere considerar dos elementos, el primero responde a la expectativa del servicio, es decir; a la satisfacción esperada del futuro consumidor de salud y el segundo es el servicio posteriormente percibido por el usuario y se basa en el respeto a las personas. Por otro lado el carácter personal ya que implica una interacción profesional, competente, requiere preparación profesional, se da en un contexto, no es aislado y se mueve en un continuo salud – enfermedad.

Se concibe como “la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable”. Expresada de otra forma: "La orientación del cuidado de enfermería para prestar ayuda eficiente y efectiva a la persona, a la familia y a la comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnicos, científicos,

sociales, humanos y éticos.¹². Por ello se ha señalado que: “La enfermera es el profesional mejor preparado para asumir la responsabilidad de la atención integral de la salud del paciente pediátrico, por las cualidades que posee como son la paciencia, delicadeza, sencillez, y transparencia, en su actuar basados en cuidado humanizado.

Dimensión Humana, referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características: Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona; Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quién es responsable de él o ella; Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, lo que es asimismo válido para el usuario interno; Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención; Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

Asimismo existen algunos factores importantes que se asocian con la satisfacción, entre estos se encuentran los relacionados con el trato, la información, la competencia del personal y el tiempo de espera, aspectos comunes a los reportados por pacientes hospitalizados; sin embargo, en estos estudios se incluyen algunos otros factores importantes para los padres como son: el servicio de hospitalización donde se considera el ambiente hospitalario respecto a lo adecuado de las instalaciones para este grupo de pacientes, y el proceso de ingreso al hospital. Se han reportado, además, diferencias en la satisfacción de los padres respecto a la percepción del manejo del dolor en sus hijos.¹⁶

Por otro lado Romero, L.¹⁷, refiere que la calidad de la atención está dada por la aplicación de la ciencia y tecnología en forma tal que maximice los beneficios sin aumentar los riesgos y lograr la satisfacción del paciente, esto se define como la complacencia que siente al recibir el cuidado de la enfermera, ya que todos los estímulos

que el paciente va a captar a través de sus sentidos a lo largo de su proceso de hospitalización influirá en su percepción de esta manera el paciente calificará el actuar de la enfermera completándose y perfeccionándose con las experiencias pasadas al recibir atención.

Asimismo Jean Watson citado por Marriner¹⁸ habla del cuidado humanizado de enfermería significa facilitar que los individuos adquieran un grado superior de armonía entre la mente, el cuerpo, el alma e involucra valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y consecuencias. Conceptualiza el cuidado como un proceso interpersonal, entre dos personas con dimensión transpersonal (enfermera-paciente).

Leininger con su modelo transcultural, su teoría se basó en la antropología y la ciencia enfermera, plantea promocionar un cuidado enfermero congruente, sensible y culturalmente competente a las personas de culturas diversas.¹⁸

Por lo mostrado se concluye que la satisfacción de los padres de familia sobre el cuidado humanizado, en su mayoría presentaron un nivel de satisfacción bajo. Por lo cual podríamos deducir que los cuidados que brinda la enfermera no son tan satisfactorios a opinión de los padres de familia, es decir actualmente la enfermera no está brindando un cuidado integral al paciente, por tanto el personal de salud debe brindar un cuidado de calidad y calidez en los servicios pediatría, haciendo uso del conocimiento científico y basado en la evidencia, a la vez brindando una atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente.

Respondiendo al tercer objetivo específico: Identificar el nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería en la dimensión entorno, al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda. Servicio de Pediatría. Tal como se evidencia en la tabla 04;

que del 100% respecto al nivel de satisfacción de la dimensión entorno, el 30% presenta un nivel de satisfacción alto, el 22% presenta un nivel de satisfacción medio y el 48% tiene un nivel de satisfacción bajo, indicando un alta proporción de nivel de satisfacción bajo.

Dimensión del Entorno es referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles: Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.¹³

Se mantiene privacidad durante la atención de su niño(a), la enfermera está pendiente de la seguridad de su niño(a) y lo tranquiliza durante la atención, el tiempo de espera para la atención de su niño(a) es adecuada, las condiciones físicas y el ambiente del consultorio de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones son agradables, el consultorio de crecimiento y desarrollo cuenta con los materiales y equipos necesarios para una adecuada atención a su niño(a), es suficiente el tiempo que dura la consulta en el consultorio).¹⁹

Actualmente, en los sistemas de salud, la satisfacción del paciente es considerada un indicador de calidad y un resultado clave para medir el cuidado. En México, el Programa Nacional de Salud (PNS) 2007- 2012 establece como estrategia para lograr la calidad de los servicios implantar el Sistema Integral de Calidad en Salud (Si calidad) en el Sistema Nacional de Salud, el cual tiene como componentes fundamentales otorgar servicios efectivos y seguros, que respondan a las expectativas de los usuarios y medir de manera regular la satisfacción del paciente.¹

Jean Watson añade sobre la provisión de un entorno de apoyo, protección y/o corrección mental, física, sociocultural y espiritual donde la enfermera debe reconocer la influencia que tienen los factores internos y externos en la salud y la enfermedad de los individuos. El bienestar mental y espiritual y las creencias socioculturales son conceptos importantes para el entorno interior del individuo. Además de las variables epidemiológicas, se incluyen otras variables externas como el confort, la privacidad, la seguridad y los entornos limpios y estéticos.¹⁸ Hagei¹⁹, refiere que la hospitalización de un individuo constituye un factor que altera su homeostasis psicoemocional y lo hace vulnerable a variados estímulos la cual está relacionada con la percepción que éstos tengan sobre dicha situación.

Es de suma importancia la calidad del cuidado del profesional de enfermería porque evalúa al aspecto de las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles, implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, equipos y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.

Donabedian A¹³. refiere que la institución de salud, es responsable de contar y/o proporcionar los recursos necesarios para instrumentar las decisiones con un cierto grado de comodidad; entendiéndose por ello a las características del lugar de la prestación de los servicios que hacen a la atención a la salud conveniente, confortable, agradable, privada y, hasta cierto punto, deseable.

Según el Ministerio de Salud, la dimensión del entorno de la calidad está referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Implica un

nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio. ¹⁵

Como investigadora la apreciación sobre los resultados de la variable según sus dimensiones se puede decir que los padres de familia tienen en su mayoría un nivel de satisfacción bajo respecto a la dimensión entorno, por lo tanto, cabe señalar la que es de suma importancia brindar un entorno adecuado al paciente, ya que esto promoverá un bienestar en el paciente.

CAPÍTULO III

CONCLUSIONES

CAPÍTULO III: CONCLUSIONES

3.1. Conclusiones

- El nivel satisfacción que presentan la mayoría de los padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda en el servicio de Pediatría es bajo (42%) y en un menor porcentaje (24%) es alta la satisfacción.
- El nivel de satisfacción de los padres de familia que tuvieron sus hijos con diagnóstico médico de bronquiolitis aguda respecto en la dimensión técnico-científica fue bajo (44%) la cual también es alta en relación al nivel de satisfacción alta (22%).
- El nivel de satisfacción de los padres de familia que tuvieron sus hijos con diagnóstico médico de bronquiolitis aguda respecto a la dimensión humana, fue de 46% bajo sin embargo hay que rescatar que el nivel de satisfacción alto lo tiene un 28% lo que hay que fortalecer por ser la esencia de la Enfermería.
- El nivel de satisfacción de los padres de familia que tuvieron sus hijos con diagnóstico médico de bronquiolitis aguda respecto a la dimensión entorno, fue de 48% bajo y el nivel medio y alto es de 52% a pesar de la escases de materiales y equipos necesario durante el cuidado lo cual hace ver que muchas veces el hospital desarrolla sus actividades a pesar de estos obstáculos producto de las políticas neoliberales.
- Los resultados indican que la satisfacción en la mayoría de los padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda y en las tres dimensiones estudiadas es bajo.

CAPÍTULO IV

RECOMENDACIONES

CAPÍTULO IV: RECOMENDACIONES

4.1. Recomendaciones

AL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA

- Comunicar los resultados de la investigación al departamento de Enfermería y servicio de pediatría para que promuevan en el personal de Enfermería la elaboración de programas de educación continua dirigida a los profesionales de enfermería acerca de la calidad del cuidado del profesional de enfermería, a fin de mejorar la calidad de atención y por ende incrementar la satisfacción de la madre aplicando estrategias y técnicas participativas así como material educativo como afiches, trípticos, spots boletines.
- Realizar un programa de sensibilización al personal de enfermería en lo actitudinal (paciencia, humor, comprensión, entre otros) así como contemplar la reasignación del potencial humano teniendo en cuenta no solo las competencias sino principalmente la actitud hacia el usuario a través de grupos focales.
- A las Enfermeras realizar estudios similares de tipo comparativo, multicéntrico en otras instituciones de salud tanto pública como privada en nuestra ciudad a fin de tener datos sobre la situación de la calidad del cuidado del profesional de enfermería en los servicios de pediatría, teniendo en cuenta el sexo, la procedencia y costumbre de los participantes.

A LA DIRECCIÓN DE SALUD DE AMAZONAS

- Destinar presupuesto para fortalecer las capacidades en el personal de salud que labora en el Hospitales Regional Virgen de Fátima – Chachapoyas sobre calidad del cuidado al paciente pediátrico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Programa Nacional de Salud [PNS] (2007-2012). Informe Oficial México. portal.salud.gob.mx/descargas/pdf/pnscap1.pdf [Fecha de consulta: octubre 2009].
2. Flores Y, Vázquez S, Cerda R. Satisfacción materna con el cuidado de la enfermera materno infantil en Campeche, México. *Rev Latino-am Enfermagem* 2009; 17 (5). Disponible en: www.eerp.ursp.br/rlae [Fecha de consulta: marzo de 2010].
3. Serrano R. La anatomía de la satisfacción del paciente. *Salud Pública de México* 2008; 50 (2): 162-172.
4. Britt M, Arentz J. Quality of pediatric care, application and validation of an instrument for measuring parent satisfaction with hospital care. *Journal for Quality Health Care* 2001; 13 (1): 33-43.
5. Velázquez R, Flores J, Picallos M, Acosta E. Calidad asistencial percibida por los padres en una unidad de preescolares y hemato-oncología pediátrica. *Index de Enfermería* 2010; 19 (1). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962010000100007&script=sci_arttext [Fecha de consulta: abril de 2010].
6. Polit D, Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. México: Mc Graw-Hill Interamericana; 1999.
7. Mesía R. Contexto ético en la investigación Social. *Invest. Educ.* 2007. [Citado 13 Oct. 2016]. *Ene*; 11 (19):137-151. ISSN 17285852. Disponible en: <http://www.acuedi.org/ddata/3917.pdf>.

8. MINSA (2002). Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud.
Lima: MINSA. Pág. 35
9. Moreno-Monsiváis María Guadalupe, Interrial-Guzmán María Guadalupe, Saucedo-Flores Paz Francisco, Vázquez-Arreola Leticia, López-España Julia Teresa. Satisfacción de las madres con la atención a sus hijos hospitalizados. Aquichán [Internet]. 2011 Apr [cited 2016 Nov 11]; 11(1): 40-47. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972011000100004&lng=en.
10. Farfán Ramos, S. Estudio transversal del nivel de satisfacción de los familiares acompañantes del paciente pediátrico respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de pediatría del Hospital Nacional Dos de Mayo. (Tesis para optar Título de Licenciatura). Perú:
11. Sistemas de Bibliotecas, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009. Galeano H, Furlán C, Auchter M, colb. Estudio transversal del nivel de satisfacción con la atención de enfermería en un hospital pediátrico. (Tesis para optar Título Doctorado). Argentina: Biblioteca Virtual Universidad Nacional del Noreste; 2006.
12. Márquez Vivanco, D. Estudio transversal del nivel de satisfacción de las madres a cerca de la calidad de atención brindada en el servicio de CRED – ESNI del Centro de Salud José Carlos Mariátegui. (Tesis para optar Título de Licenciatura). Perú: Sistemas de Bibliotecas.
13. Donabedian A. An introduction to quality assurance in health care New York: 2003.

14. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010. Donabedian A. Clinical Performance and Quality Health Care. 1993; 1 (1): 14-17. Pág. 40
15. Ministerio de Salud, “Dimensiones de la Calidad” Dirección General de las Personas, Lima – 2006. Pág. 8.
16. Castillo E, Chesla C, Echeverry G, Tascón E, Charry M, Chicangana J et ál. Satisfacción de los familiares cuidadores con la atención en salud dada a adultos y niños con cáncer. Colombia Médica 2005; 36 (3): 43-49. Disponible en: <http://www.bioline.org.br/pdf/rc05051> [Fecha de consulta: junio de 2010].
17. Romero, L. (2008) “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. E.A.P. de Enfermería. Pág.1-49.
18. Marriner, A. Raile, M. (2007). España. Modelos y teorías en enfermería. 6ta ed. Edit: Elsevier Mosby. Barcelona. Pág. 305-308 Hagei, J. (2008) “Percepción de pacientes y familiares sobre el cuidado que brinda el interno de enfermería de la UNMSM en los Servicios Generales del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2008”. Tesis para obtener el título profesional de Licenciado de Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. E.A.P. de Enfermería. Pág. 42-75.
19. Hagei, J. (2008) “Percepción de pacientes y familiares sobre el cuidado que brinda el interno de enfermería de la UNMSM en los Servicios Generales del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2008”. Tesis para obtener el título profesional

de Licenciado de Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
Facultad de Medicina. E.A.P. de Enfermería. Pág. 42-75.

20. Mesía R. Contexto ético en la investigación Social. Invest. Educ. 2007. [Citado 13 Oct. 2016]. Ene; 11 (19):137-151. ISSN 17285852. Disponible en: <http://www.acuedi.org/ddata/3917.pdf>.

ANEXOS

ANEXO N° 01

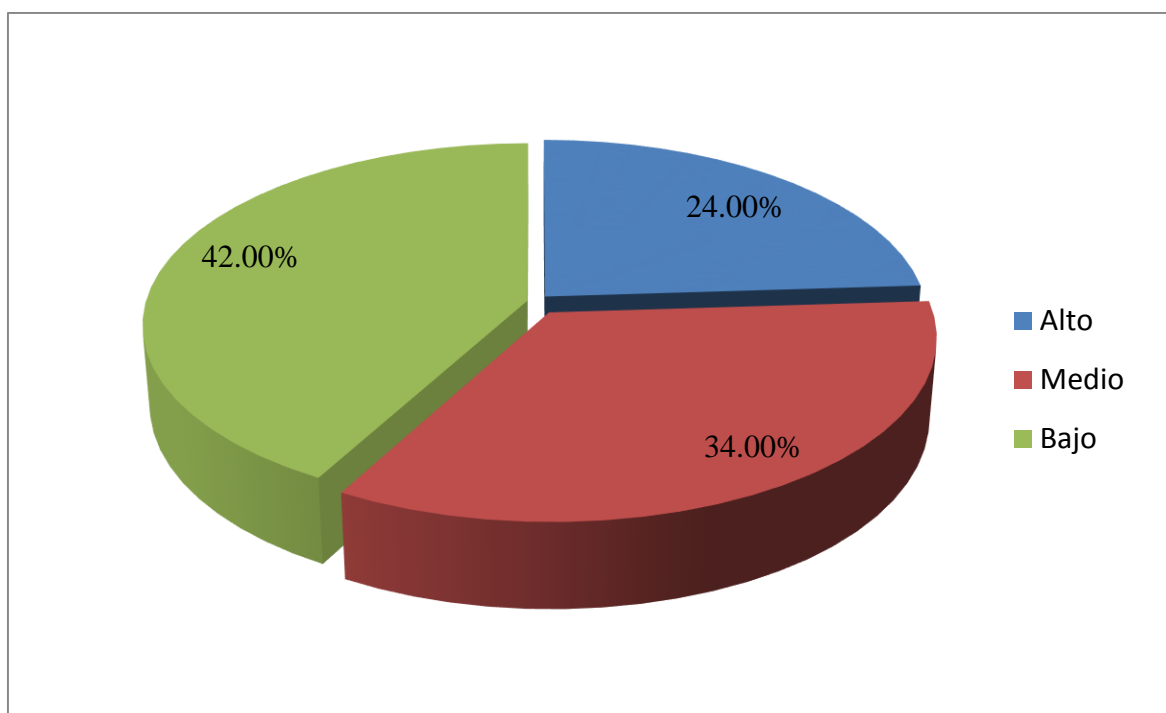


Gráfico 1.- Nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda.

Fuente: cuestionario satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda. Servicio de Pediatría del Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas 2017.

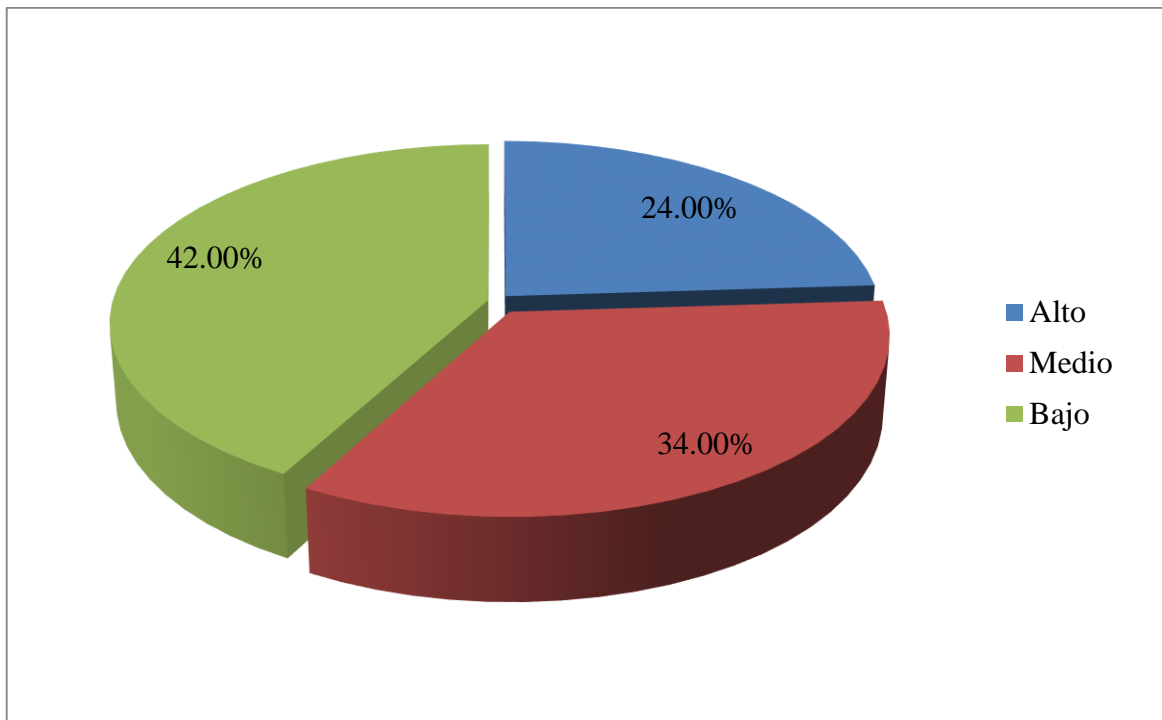


Gráfico 2.- Nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería en la dimensión técnico-científica, al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda.

Servicio de Pediatría. Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas 2017.

Fuente: cuestionario satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda. Servicio de Pediatría del Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas 2017.

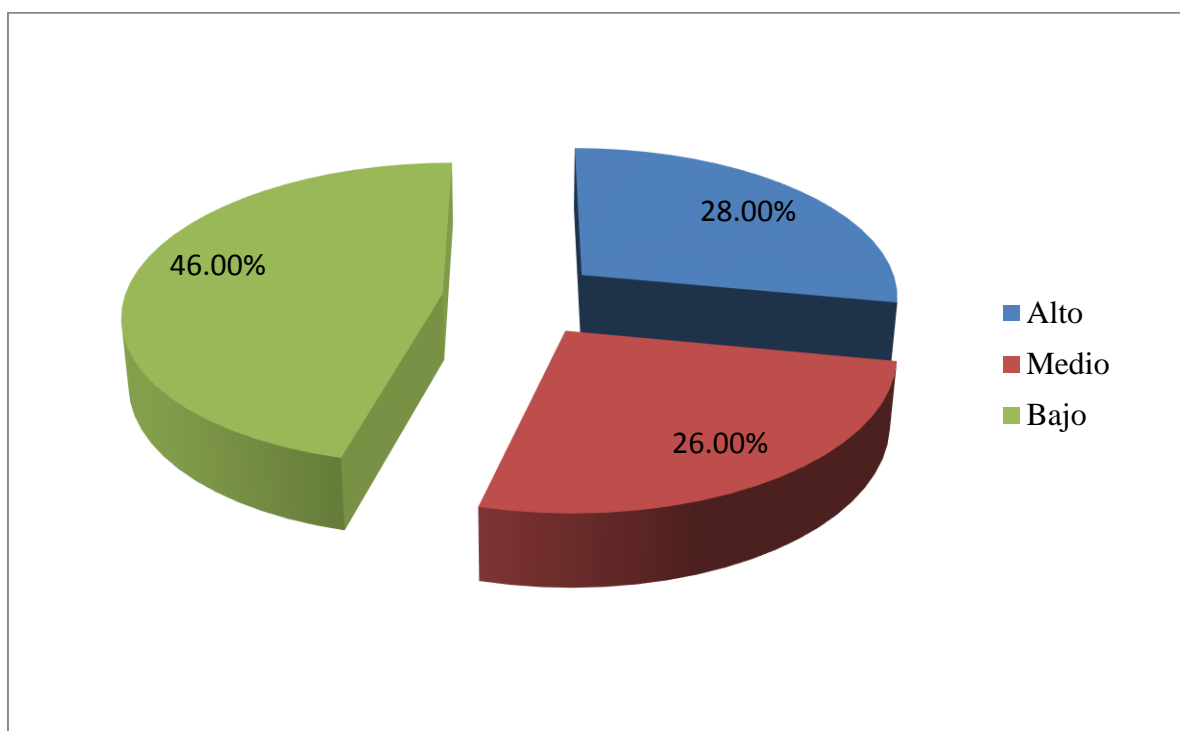


Gráfico 3.- Nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería en la dimensión humana, al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda.

Fuente: cuestionario satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda. Servicio de Pediatría del Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas 2017.

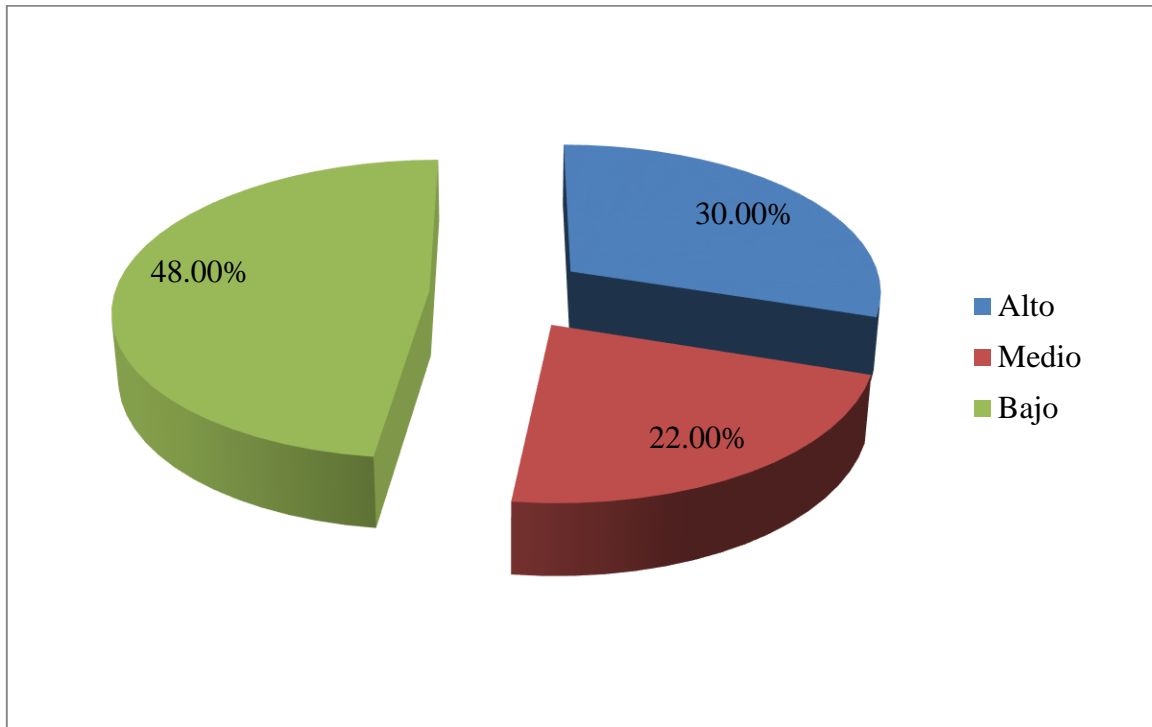


Gráfico 4.- Nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería en la dimensión entorno, al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda.

Fuente: cuestionario satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda. Servicio de Pediatría del Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas 2017.

Anexo N°02

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda. Servicio de Pediatría. Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas 2017.

Matriz de respuesta de los profesionales consultados sobre el instrumento de medición (juicio de expertos).

ITEM	EXPERTO							TOTAL
	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	
1	1	1	1	1	1	1	1	7
2	1	1	1	1	1	1	1	7
3	1	1	1	1	1	1	1	7
4	1	1	1	1	1	1	1	7
5	1	1	1	1	1	1	1	7
6	1	1	1	1	1	1	1	7
7	1	1	1	1	1	1	1	7
8	1	1	1	1	1	1	1	7
9	1	1	1	1	1	1	1	7
10	1	1	1	1	1	1	1	7

Respuesta de los profesionales: 1= Si; 0= No.

ANEXO N° 02

RESULTADOS DEL JUICIO DE EXPERTOS.

ITEM EVAL	JUECES EXPERTOS				P VALOR	SIGNIFIC.
	ADECUADO		INADECUADO		$\leq \alpha$	ESTAD.
	N°	%	N°	%		
1	7	100	0	0	0.0078125	**
2	7	1000	0	0	0.0078125	**
3	7	100	0	0	0.0078125	**
4	7	100	0	0	0.0078125	**
5	7	100	0	0	0.0078125	**
6	7	100	0	0	0.0078125	**
7	7	100	0	0	0.0078125	**
8	7	100	0	0	0.0078125	**
9	7	100	0	0	0.0078125	**
10	7	100	0	0	0.0078125	**
TOTAL	70	100	0	0	8.470329	

Respuesta de los profesionales: 1= Si; 0= No.

$$VC > VT$$

$$8.470329 > 1.6994.$$

❖ Por lo tanto el instrumento es adecuado.

ANEXO N° 03

TABULACIÓN PARA LA CONFIABILIDAD.

Nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda. Servicio de pediatría. Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas 2017.

Ítem	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	I	P	IP	I²	P²	T I+P	T²
Casos	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20							
C 01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	100	100	20	400
C 02	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	7	6	42	49	36	13	169
C 03	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	100	100	20	400
C 04	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	6	6	36	36	36	12	144
C 05	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	7	8	56	49	64	15	225
S																					40	40	334	334	336	80	1338

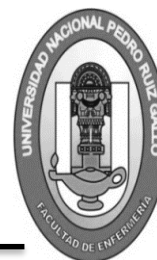
rip	Rip
0.9354143	0.9666295

CRITERIO DE CONFIABILIDAD

- - 1 a 0 no es confiable.
 - 0 a 0.49 baja confiabilidad.
 - 0.5 a 0.75 moderada confiabilidad.
 - 0.76 a 0.89 fuerte confiabilidad.
 - 0.9 a 1 alta confiabilidad.
- ❖ Por lo tanto si **Rip= 0.966** entonces hay fuerte confiabilidad en el instrumento.



ANEXO N° 04
UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
ESCUELA DE POST GRADO



Jefe del servicio Pediatría del Hospital Regional virgen de Fátima Chachapoyas.

Que, la estudiante: Yris Tomasita Tafur Santillán, de la unidad de post grado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, ha sido autorizado por la Dirección del Hospital Regional Virgen de Fátima – Chachapoyas para desarrollar el proyecto de investigación denominado “Nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda. Servicio de Pediatría. Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas 2017, el mismo que ha sido revisado y aprobado por los comités de investigación y de ética en investigación, de ambos Hospitales.

AREA DE EJECUCIÓN : Servicio de Pediatría.

PERÍODO : 01 de Setiembre a 29 de Octubre del 2017.

Se expide la presente para los fines pertinentes.

Chachapoyas, 01 de Setiembre del 2017.



ANEXO N° 05
UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
ESCUELA DE POST GRADO



Consentimiento informado para participar en el estudio de investigación

Yo,, declaro estar conforme de participar en el proyecto de investigación Nivel de satisfacción de los padres sobre el cuidado de enfermería al niño menor de 5 años con bronquiolitis aguda. Servicio de Pediatría. Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas 2017, cuyo objetivo es determinar el nivel de satisfacción de los padres de familia que tienen niños menores de 5 años con Diagnostico de bronquiolitis aguday habiendo sido informado de forma clara y precisa sobre mi participación también se me ha garantizado que: Los datos obtenidos serán tratados y analizados considerando su intimidad y anonimato, de acuerdo a los principios éticos y científicos que rigen la investigación. Puede suspender su colaboración en cualquier momento. No se tratará en forma diferencial si decide no participar o detener su colaboración.

Las encuestas durarán 25 minutos.

Por lo informado es que OTORGO MI CONSENTIMIENTO a que se me realice una encuesta mediante el cuestionario correspondiente

Chachapoyas, 01 Setiembre del 2017.

Firma de la participante

Firma de la Investigadora