



FACULTAD DE MEDICINA HIPÓLITO UNANUE

**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN OPINIÓN DE LOS PADRES
DEL RECIÉN NACIDOS HOSPITALIZADOS DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DEL
CALLAO – 2017**

Tesis para optar el título de Especialista de Enfermería en
Neonatología

AUTORA:

FLORES VELASQUE MELS Y IRENE

ASESORA:

MAG. NILA OLIVERA MEJIA

JURADOS:

Dra. Graciela Alva Saavedra

Mg. Urbano Mauro Atuncar Tasayco

Mag. Ledda Clentina Zelada Loyola

Lima, Perú

2019

DEDICATORIA:

Dedico mi Tesis a DIOS por permitir estar con buena salud todos los días de mi vida y a mi querido esposo por darme mucho amor, apoyo y paciencia durante mi carrera profesional.

A mis hijos Jhosep y Jair por ser la luz y esperanza de seguir adelante con todas mis metas lleno de sacrificio y amor para ellos como un ejemplo de vida.

AGRADECIMIENTO

A mi familia que me permitió siempre continuar desarrollándome en mis estudios de especialidad.

Al servicio de Neonatología del Hospital San José porque me permitió realizar la presente tesis.

Contenido

Resumen	6
Abstract	7
I. Introducción	8
1.1. Descripción y Formulación del Problema.....	12
1.2. Antecedentes:.....	13
1.3. Objetivos.....	19
1.3.1. Objetivo General.....	19
1.3.2. Objetivos Específicos	19
1.4. Justificación	19
II. Marco teórico.....	21
2.1. Bases	21
2.1.1. Calidad de cuidados de enfermería.....	21
2.1.2. Calidad de la atención.....	22
2.1.3. OMS.....	22
2.1.4. Avedis Donabedian.....	22
2.1.5. Calidad de atención en el país.....	25
III. Método	27
3.1. Tipo de Investigación.....	27
3.2. Ámbito Temporal y Espacial:	27
3.3. Variables	28
3.4. Población y Muestra	28
3.5. Instrumentos.....	28
3.6. Procedimientos.....	29
3.7. Análisis de Datos	31
IV. Resultados	32
V. Discusión de resultados	36
VI. Conclusiones	39

VII. Recomendaciones	40
VIII. Referencias Bibliográficas	41
IX. ANEXO:	43
FACULTAD DE MEDICINA HIPÓLITO UNANUE	46

Resumen

El objetivo fue: Determinar la calidad de los cuidados de enfermería según la opinión de los padres del recién Nacidos hospitalizados del hospital San José del Callao, durante el año 2017. Método: Observacional, descriptivo y transversal. La población: 371 recién nacidos y la muestra: 31 recién nacidos hospitalizados en los meses de Agosto 2017 a Agosto 2018. Se utilizó el cuestionario formulado por Gladys Asunta Huiza Guardia “Satisfacción del Usuario sobre la calidad de atención Atención de Salud, según la teoría de Avedis Donabedian en el hospital de la base Naval”. Resultado: La calidad del cuidado de enfermería según la opinión de los padres del recién nacido es bueno. 94%, regular 3% y malo3%. Conclusión: Se concluye que la calidad de los cuidados de enfermería según la opinión de los padres de los recién nacidos es bueno con un 94%.

Palabras Claves: Humana, Técnico Científica y Entorno.

Abstract

The objective was: To determine the quality of the nursing care according to the opinion of the parents of the newly hospitalized children of the San José del Callao Hospital, during the year 2017. Method: Observational, descriptive and transversal. The population: 371 newborns and the sample: 31 newborns hospitalized in the months of August 2017 to August 2018. The questionnaire formulated by Gladys Asunta Huiza Guardia was used "User Satisfaction on the quality of attention Health Care, according to the theory of Avedis Donabedian at the Naval Base Hospital. " Result: The quality of nursing care according to the opinion of the parents of the newborn is good. 94%, regular 3%, and bad 3%. Conclusion: It is concluded that the quality of nursing care according to the opinion of the parents of newborns is good with 94%.

Key words: Human, Scientific Technician and Environment.

I. Introducción

La calidad de Los cuidados de enfermería que brinda a los neonatos, pueden ser vistos de diferente manera por otros profesionales o disciplinas, conocer o considerar cuál es la opinión de los padres y las vivencias de los padres durante la hospitalización de su hijo, es el objetivo de este proyecto de investigación. El hecho de incluir a los padres de los neonatos que hayan tenido una hospitalización de por lo menos más de cinco días, nos permite valorar en el tiempo experiencias e interacciones en las cuales tanto los enfermeros, como los padres vivieron, así describir lo que es importante y trascendente del cuidado de enfermería que se le brinda a los neonatos, en la unidad de neonatología, desde la opinión de ellos, siempre con el propósito de mejorar la calidad de atención de enfermería (Bazán, 2011). En este sentido los cuidados de enfermería en el recién nacido incluyen objetivos a corto y mediano plazo dirigidos a fomentar y mantener el equilibrio corporal; el vínculo afectivo madre-hijo, que le da al niño confianza y seguridad y además le permiten desarrollar lazos emocionales saludables que son importantes para el proceso del apego mientras el recién nacido se encuentra hospitalizado en Unidades de Cuidados Neonatales durante su transición al hogar(Flor de María Reyes Moreno, 2017),(Gómez Sangama & Gómez Sangama, 2017).

El presente proyecto de investigación es del tipo descriptivo el cual apunta a hacer una descripción del fenómeno bajo estudio, mediante la caracterización de sus rasgos generales. En una primera instancia de este proyecto, se presenta la primera parte “Descripción y formulación del problema” y sus respectivas secciones, como son: antecedentes, objetivos general y específico; justificación. En una segunda parte presentamos: Marco Teórico y bases teóricas. Y en la tercera parte presentamos: método; “el diseño metodológico” que es una fase muy importante y útil para dar respuesta a la cuestión planteada en el problema, los elementos

centrales que lo componen son: tipo de estudio; población y muestra; técnicas e instrumentos para la recolección de datos; plan de procesamiento, presentación y análisis de datos; resultados; discusión de resultados; conclusiones y recomendaciones. Con este proyecto se propone evaluar la Opinión de los padres de recién nacidos internados, ya que nos parece de fundamental importancia, habida cuenta de que para los expertos en calidad consideran la opinión del usuario como un aspecto fundamental para poder ajustar las características de los servicios a las demandas del consumidor, y en este caso si se puede estudiar la opinión de los padres, determinar cuál es la calidad de atención de enfermería y si existen falencias en la misma, y oportunamente velar por mejorar los cuidados que se brindan, en la unidad de Intermedios del servicio Neonatología del Hospital San José del Callao.

Descripción y formulación del problema

Tema: Calidad del Cuidado de Enfermería según Opinión de los padres de recién nacidos hospitalizados del Hospital San José del Callao.

En la provincia del callao, el Hospital San José es un hospital de nivel 2.2 de forma asistencial y de referencia de la región del Callao, cuenta con un modelo de instrumento normativo y de gestión que detalla las funciones específicas, jerárquicas, relaciones de coordinación, grado de responsabilidad y requisitos mínimos de cada uno de los cargos considerados en el Cuadro para Asignación de Personal.

Acuden al mismo los sectores de clase media y baja, ya que otra parte de la población tiene la posibilidad de acceder a través de la cobertura social a los diferentes hospitales de nivel 3 y clínicas privadas de la provincia.

Dentro del hospital se encuentra el servicio de neonatología que se encuentra ubicado en el primer piso de la nueva construcción de la nave central del hospital San José del Callao, cuenta con 03 unidades y asume el compromiso de asistir a: Recién nacidos desde el nacimiento y menores de 28 días de vida. - Recién nacidos desde el nacimiento y hasta la resolución de sus problemas (prematuros de muy bajo peso de nacimiento, y/o con patologías complejas y de largo tratamiento). De los cuales se detalla:

- La Unidad de Atención inmediata:

En esta Unidad se realiza la atención inmediata al recién nacido; está ubicada a lado de Sala de partos y de la Unidad de Intermedios.

- Intermedios: Cuenta con tres salas: Sala de Observación; donde se hospitaliza a bebés no infectados nacidos en el hospital, la sala de Cuidados Intermedios; donde se hospitalizan a neonatos con diversas patologías intra y extra institucionales procedente de los servicios de Emergencia, consultorios externos y alojamiento conjunto, Sala de Cuidados Especiales; donde se hospitaliza a bebés infectados y de riesgo.

- Alojamiento Conjunto; Esta ubicado en el segundo piso en el Servicio de Hospitalización de Obstetricia aquí se alojan neonatos sanos que permanecen con su madre hasta el momento del alta, el cual cuenta con 20 camas para puérperas mediatas.

La categoría de los pacientes que se internan, se define según nivel de cuidados y factores de riesgo en Pacientes de: Cuidados Intermedios. Los mismos están distribuidos en tres ambientes denominados: Sala de observación, Sala de cuidados de Intermedios y Sala de cuidados especiales.

La unidad cuenta con un recurso humano médico de 10 profesionales (2 neonatólogos y 8 pediatras) y 14 enfermeras con diferentes niveles de formación, entre especialistas, enfermeros profesionales y una minoría de técnicos de enfermería.

La misión del personal de enfermería, es ofrecer un servicio que trabaja en equipo para brindar una atención de alta calidad con profesionalismo, oportuna, integral y humanizada al neonato sano y enfermo desde su nacimiento hasta los 28 días; incluyendo a la familia como pilar para el mantenimiento de la salud de nuestros neonatos buscando la satisfacción de sus necesidades .

El cuidado de enfermería es un cuidado individualizado, especializado, interdisciplinario, con un enfoque integral. Las enfermeras están pendientes de los cambios del neonato y la satisfacción de sus necesidades básicas, las cuales son fundamentales en la determinación de los cuidados que se deban realizar y la oportunidad de los mismos. La participación de los padres en el cuidado del niño depende de su estado; luego de la individualidad de cada uno de los padres, de acuerdo con su cultura, nivel educativo, disposición y capacidad de adaptación a la situación y al ambiente de la unidad de neonatología. Las madres pueden acompañar y participar en el cuidado de su hijo durante las 12 horas, los padres en horarios establecidos todos los días. Por lo tanto nuestra labor la realizamos casi siempre en compañía de algún familiar.

Durante la hospitalización, los padres presentan stress, debido a que deben adaptarse a un medio ambiente extraño, equipos altamente tecnificados y afrontan de manera continua un pronóstico incierto sobre la evolución de sus hijos.

El mejoramiento continuo de la calidad de atención de enfermería ha sido una prioridad para las diferentes instituciones de salud según los antecedentes encontrados con respecto a este tema, sin embargo en nuestra institución no se ha elaborado ni se han planteado aún la necesidad

de conocer o realizar una evaluación sobre la opinión de los padres con respecto a nuestra atención, tanto los brindados a sus hijos como a ellos mismos en la unidad de neonatología, pero nos preguntamos, que si comúnmente se manifiesta la insatisfacción por parte de algunos padres por ciertos motivos, y nuestro servicio no es la excepción y lo vemos a diario en nuestra práctica.

La enfermera como parte del equipo de salud, se encuentra en circunstancias claves para proporcionar atención integral y de calidad al recién nacido y sus padres durante la estancia de sus hijos en la Unidad.

Se ha observado que en este servicio de neonatología, como en los otros del hospital se realizan evaluaciones de calidad, pero desde la perspectiva de los prestadores y no así desde la perspectiva del usuario. De lo expuesto se realiza el siguiente interrogatorio:

¿Sienten los padres que la atención de enfermería es equitativa, en relación a todos los pacientes?

¿Consideran que la atención del personal de enfermería es satisfactoria?

¿Qué opinión tienen los padres sobre las prestaciones específicas de enfermería?

¿El trato que reciben los padres es adecuado en cuanto el lenguaje y actitud por parte de enfermería?

¿Hay continuidad en el cuidado de enfermería hacia el paciente?

¿La atención del personal de enfermería responde a las expectativas de los padres? (Bazan, 2011)

1.1. Descripción y Formulación del Problema

¿Cuál es calidad del cuidado de enfermería según opinión de los padres del recién nacidos hospitalizados del Hospital San José del Callao – 2017?

1.2. Antecedentes:

Actualmente se han dado grandes cambios económicos y sociales; es por ello existe la necesidad de incrementar y mejorar la efectividad del cuidado por lo que a consecuencia de ello se ha tratado de unificar el término “calidad de atención”, que está enfocado en la satisfacción y las necesidades de los usuarios o paciente durante su atención, promoción y prevención de las enfermedades. Una de las grandes organizaciones que se ha dado a la tarea de implementar esto es la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cual define calidad como “el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, tomando en cuenta los factores y conocimientos del paciente respecto al servicio médico para lograr un resultado con el mínimo riesgo de efectos y la máxima satisfacción del paciente”(Romero-quechol, Cuidados, & Neonatales, 2017).

Las intervenciones y los cuidados de enfermería han proporcionado al paciente a lo largo de la historia base y razón de ser en la mejora de la calidad de vida, proporcionar confort, bienestar, ayudando al enfermo y necesitado. Esta ayuda al enfermo en el transcurso del tiempo se ha diferenciado y ampliado en las formas y posibilidades de ayudar conforme la ciencia y la tecnología médicas han crecido, ampliando las posibilidades , métodos e intervenciones de actuar contra la enfermedad, hasta unos alcances que hace unos años no nos hubiéramos atrevido a imaginar(Nogales Espert, 2011). Los cuidados de enfermería también cumple con un rol muy importante que nos exige el compromiso de ofrecer a los usuarios los cuidados de atención a través de conocimientos, habilidades y destrezas para el cuidado del ser humano garantizando el bienestar físico, mental y social en la persona, familia y comunidad.

Al respecto, la Norma Técnica de salud para la atención integral de salud neonatal del Ministerio de Salud(Ministerio de Salud, Chico A, Paredes T, Instituto Nacional Materno

Perinatal, & Mur Dueñas M, 2015), establece que la atención neonatal en alojamiento conjunto debe ser de manera integral, completa y con la participación activa tanto de la madre, niño/niña, iniciando la lactancia materna exclusiva como la integración de la familia, dentro del ambiente hospitalario, realizar la identificación de los diferentes procedimientos de una atención neonatal realizando el soporte Sico y emocional de la madre e hijo, estimulando constantemente el fortalecimiento del vínculo familiar, apoyando en los procesos fisiológicos de adaptación neonatal durante los primeros días pos nacimiento y brindando información y consejería a la madre y a la familia acerca de los cuidados del neonato, y la identificación oportuna de signos de alarma para la atención correspondiente; así mismo, establece el seguimiento neonatal, que consta necesariamente de 4 controles: a las 48 horas del alta y posteriormente 1 control cada semana. Los controles pueden ser realizados en el establecimiento de salud o en el domicilio mediante la visita domiciliaria, siempre con presencia y participación activa de la familia, en este caso los responsables de dicho control son: el médico neonatólogo/pediatra, médico cirujano y enfermera (Ministerio de Salud et al., 2015).

Las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales–UCIN–son escenarios de alta complejidad para la atención de los recién nacidos que reciben tratamientos médicos y de enfermería, los cuales dependen de innovaciones técnico -científicas, que pueden llevar a centrar la atención de los profesionales de la salud en los equipos de monitoreo y cuidados especializados que necesita un recién nacido a término o pretermo durante su hospitalización, donde el equipo de profesionales colaboran con la participación de los padres en los cuidados y recuperación de los recién nacidos hospitalizados que están sometidos a estrés, ansiedad, preocupación y sentimientos desagradables generados por la patología de su hijo o hija (Guerrero, 2014).

La mayoría de los Recién Nacidos que se internan, se define según nivel de cuidados y factores de riesgo en Pacientes de Cuidados Intermedios. Los mismos están distribuidos en tres Sectores denominados, ambiente I que es la sala de observación, ambiente II sala de cuidado de intermedio y ambiente III sala de cuidados especiales. La unidad cuenta con un recurso humano profesional conformado por 8 médicos y 14 enfermeros con diferentes niveles de formación, entre licenciados, especialistas y una minoría de técnicos de enfermería. Las enfermeras están pendientes de los cambios del neonato y la satisfacción de sus necesidades básicas, las cuales son fundamentales en la determinación de los cuidados que se deban realizar y la oportunidad de los mismos. La participación de los padres en el cuidado del neonato depende de su estado; luego de la individualidad de cada uno de los padres, de acuerdo con su cultura, nivel educativo, disposición y capacidad de adaptación a la situación y al ambiente de la unidad de neonatología. Las madres pueden acompañar y participar en el cuidado de su hijo todos los días en horarios establecidos y los padres solo por las tardes, por lo tanto nuestra labor la realizamos casi siempre en compañía de algún familiar. La institución no ha planteado conocer el nivel de la calidad de atención de enfermería y no se ha elaborado aún la necesidad de conocer o realizar una evaluación sobre la opinión de los padres con respecto a nuestra atención, la enfermera como parte del equipo de salud, se encuentra en circunstancias claves para proporcionar atención y cuidados integrales y de calidad al recién nacido y sus padres durante la estancia hospitalaria de sus hijos en la unidad de intermedios.

Antecedentes Internacionales:

Sifuentes Contreras, A.; Parra, F.M.; Marquina Volcanes, M.; Oviedo Soto, S. 2010, Venezuela. En su estudio tuvo como objetivo principal determinar las características de la relación terapéutica que establece el Personal de Enfermería con los padres de los neonatos

hospitalizados en la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), del Hospital Central de San Cristóbal. Táchira, Venezuela. El estudio fue descriptivo, con diseño transversal, con una población de 30 padres, a quienes se les aplicó un cuestionario de 19 ítems. El análisis e interpretación de los resultados se realizó con base a estadística descriptiva. En la dimensión comunicación, los padres opinaron que el Personal de Enfermería no se presentó ni les dio a conocer su nombre; tampoco se dirigieron a ellos por su nombre; no le explicaron sobre el tratamiento que su hijo recibía, qué exámenes se les realizaron y los cuidados que deberían ser cumplidos en el hogar una vez que sean egresados. Refirieron que el Personal de Enfermería no les dedicó tiempo para conversar. Sin embargo, destacó un alto porcentaje de respuestas positivas en cuanto a que el Personal de Enfermería les recibió de forma amistosa cuando ingresaron a visitar a sus hijos, le aclararon duda y que cumplen con los cuidados de enfermería que el neonato necesita. En la dimensión apoyo emocional, se determinó que los padres recibieron ánimo del Personal de Enfermería y, les brindaron fe y esperanza en cuanto a la recuperación de sus hijos, les respetaron sus condiciones sociales, sus creencias y costumbres culturales, les brindaron apoyo cuando ellos se sintieron preocupados. Consideraron a este personal como digno de confianza y respeto, pero con escasas manifestaciones de afecto en cuanto al contacto físico (Sifuentes, Parra, Marquina, & Oviedo, 2010). La confianza que se le brinda al familiar es muy importante en la recuperación rápida de los neonatos y el intercambio de palabras brindándole afecto de acuerdo a sus costumbres es muy satisfactorio durante su estancia hospitalaria de los neonatos.

Según González D, Ballesteros N y Serrano tuvo como objetivo identificar los determinantes estresores presentes en las madres de neonatos pre término hospitalizados en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). El estudio fue descriptivo, fue constituido por una muestra de 145

madres de neonatos pre-términos de los 161 ingresos que se registraron entre febrero y mayo de 2011, a quienes se les aplicó el instrumento “Escala de estrés en los padres: Unidad Neonatal de Cuidados Intensivos”, elaborada y validada en North Carolina, Estados Unidos por la Dra. Margareth Miles. En los resultados del presente estudio se encontró que: la hospitalización de los neonatos pre- términos en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, es considerado por las madres de como muy o extremadamente estresante en un 89%, encontrándose que la presencia de los monitores y aparatos cerca al bebé y sus respectivas alarmas, la realización de procedimientos invasivos, la afectación del rol materno, son los factores considerados por las madres como las situaciones más estresantes. Conclusión: la hospitalización del neonato pre-término es una de las situaciones más frecuentes en la neonatología actual y es considerada por las madres como una experiencia muy o extremadamente estresante, ante la cual ningún padre/madre se encuentra preparado para enfrentar esta situación tan inesperada, también son situaciones difíciles que se presenta en el momento que se descarta los factores de riesgo durante el embarazo que no son tratados a tiempo y como consecuencia de la interrupción del rol o vínculo madre – hijo que existía durante el embarazo(Guerra Guerra & Ruiz de Cárdenas, 2009).

Antecedentes Nacionales:

Según Reyes Cecilia, Castillo Ericson, 2016, Trujillo. El trabajo de enfermería tuvo como objetivo describir el cuidado de enfermería en recién nacidos hospitalizados y reflexionar sobre su saber y que hacer, asimismo realizar una propuesta teórica-práctica para el cuidado asistencial de los recién nacidos. El soporte teórico lo constituyen las perspectivas teóricas de cuidado humano de Boff (1999) y Waldow (1998). El estudio es cualitativo, exploratorio-descriptivo, que permitió captar el objeto de estudio a partir del quehacer cotidiano del enfermero. La recolección de datos se hizo a través de entrevista semiestructurada y observación participante, la

muestra fueron 8 enfermeras que cuidaron al recién nacido y se determinó por saturación de información. A partir del análisis del discurso se organizaron los resultados en dos categorías: 1) El cuidado del cuerpo enfermo en la manifestación de su dolencia, desde la perspectiva de cuerpo-objeto que necesita atención en sus necesidades fisiológicas. 2) La/el enfermera/o en situaciones de cuidado y no cuidado, con las subcategorías: a) Resonancias del cuidado, evidenciado por afecto, cariño y toque terapéutico. b) Disonancias del cuidado, con indicativos; falta de apoyo, falta de tiempo, incomodidad. Los resultados evidencian fortalezas y debilidades de las enfermeras en la asistencia al recién nacido, se identifica la necesidad de integrar saberes para aproximar la práctica del cuidado holístico y evitar que el cuidado técnico desvalore los cuidados humanizados; se requiere ampliar espacios de capacitación continua y reflexión sobre el saber y la práctica de enfermería, profundizar los conocimientos a través de las bases teóricas de humanización de los cuidados especializados que se brinda a la persona, familia y comunidad, que sustentan la razón de ser de la profesión y encontrar equilibrio entre el cuidado teórico y cuidado humanizado(Alfaro & Saavedra, 2016).

Según Altamirano L y Cedeño E. (2016) Tuvo como objetivo de determinar la Calidad Percibida del Cuidado de Enfermería según la perspectiva de los padres y/o cuidadores de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Belén de Trujillo. Fue un estudio de tipo descriptivo correlacional y se realizó con una muestra por 50 padres y/o cuidadores los cuales reunían los criterios de selección. Se aplicó la encuesta Escala profesional de cuidado de Kristen Swanson (2000) y la ficha de recolección de datos de estancia hospitalaria. Se determinó mediante la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado (χ^2). De la discusión de los resultados se llegaron a los siguientes resultados: el 70 por ciento de los cuidadores perciben alta calidad de cuidado enfermero. El 46 por ciento de los niños tiene una estancia hospitalaria entre

4 a 7 días y, existe relación estadística significativa entre la calidad percibida del cuidado enfermero y la estancia hospitalaria ($p = 0,000 < 0,05$; respectivamente). Palabras Claves: Calidad del cuidado de Enfermería y Estancia hospitalaria (Altamirano & Cedeño, 2016).

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la calidad de los cuidados de enfermería según la opinión de los padres del recién nacidos hospitalizados del hospital san José del Callao

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar la calidad de los cuidados de enfermería en la dimensión humana según la opinión de los padres.
- Identificar la calidad de los cuidados de enfermería en la dimensión técnico- científico según la opinión de los padres.
- Identificar la calidad de los cuidados de enfermería en la dimensión del entorno según la opinión de los padres.

1.4. Justificación

Las razones fundamentales que nos llevan a realizar este proyecto de investigación son debido a que en la unidad no existe un trabajo de investigación, proyecto de estas características que refleje datos de información, sobre la calidad del cuidado de enfermería desde la opinión de los padres , de los recién nacidos internados en esta unidad.

A nivel asistencial es importante porque constituye un acercamiento al aprendizaje mutuo entre los padres de los neonatos y el equipo de enfermería que contribuye a una mejor

planificación de los cuidados y programas, teniendo en cuenta las necesidades de los padres y de los neonatos como sujetos de cuidado, y ayuda a engrosar el cuerpo de conocimientos de la enfermería como disciplina o profesión. A nivel institucional tiende a buscar la satisfacción de los usuarios y el reconocimiento como hospital. También nos permitirá a la vez conocer nuestra realidad y esto podría reorientar nuestras acciones de enfermería sobre el cuidado proporcionado, en beneficio de la institución, de la familia y sobre todo de los recién nacidos. Consideramos que con las recomendaciones de este trabajo se podrá brindar pautas para mejorar la calidad de atención y los indicadores de insatisfacción de los padres del servicio de Neonatología del Hospital San José del Callao.

El presente estudio permitirá datos, información que ayude a mejorar los indicadores de insatisfacción de los padres del Servicio de Neonatología del Hospital San José del Callao.

II. Marco teórico

2.1. Bases

2.1.1. Calidad de cuidados de enfermería.

Según, Kristen Swanson plantea los cuidados como una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado hacia el que se siente un compromiso y una responsabilidad personal. Propone cinco procesos básicos (Conocimientos, estar con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias). Dichos conceptos permiten reflexionar acerca de la cosmovisión del cuidado enfermero, donde convergen las dimensiones históricas, antropológicas y filosóficas de la ciencia de enfermería:

Los conocimientos se refieren a las capacidades de la persona para dar cuidados

Las preocupaciones y compromisos individuales que llevan a las acciones de los cuidados.

Las condiciones: enfermera, cliente, organización, que aumentan o reducen la probabilidad de suministrar cuidados.

Las acciones de los cuidados dados.

Hace referencia a las consecuencias de los resultados intencionales y no intencionales de los cuidados para el cliente y para el profesional.

La teoría apoya la reivindicación de que los cuidados son un fenómeno central de enfermería, pero no es necesariamente la práctica de enfermería. Sanabria menciona que los cuidados de enfermería no son empíricos ni producto de una necesidad ocasional, sino que se fundamentan en un conocimiento teórico que facilita la interpretación y el análisis del cuidado que se brinda, se basan en una deducción lógica y en la explicación científica (Rodríguez Campo & Valenzuela Suazo, 2012).

2.1.2. Calidad de la atención

La calidad de la atención tiene que definirse a la luz de las normas técnicas del proveedor y de las expectativas del paciente, tomando en consideración el contexto local. Si bien ninguna de las definiciones de calidad se aplica a todas las situaciones, las siguientes definiciones son guías útiles para definir la calidad de los servicios de salud:

2.1.3. OMS

La Calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores, conocimientos del paciente y del servicio médico para lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente durante el proceso (Nathaly & María, 2015).

2.1.4. Avedis Donabedian

La calidad de la atención técnica consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios (Nathaly & María, 2015).

2.1.4.1. Naturaleza de la calidad

Avedis Donabedian, en su discurso sobre la naturaleza de la calidad refiere que una característica que distingue al modelo industrial es su enfoque en el consumidor como el árbitro final de la calidad. Es el consumidor quién, en último término, decide si el producto o servicio proporcionado responde a sus necesidades y expectativas. El objetivo no sólo es alcanzar la satisfacción del consumidor sino también lograr su entusiasmo, su confianza y su fidelidad futura. En el modelo industrial existe, por consiguiente, un interés continuo en conocer los

deseos de los consumidores y traducirlos en características concretas de los productos. En la propuesta bien elaborada el consumidor se convierte, de hecho, en parte de la línea de producción, ya que al consumir un producto o utilizar un servicio, se comprueba su calidad y se genera información para su mejoría. Por supuesto que el conocimiento científico y técnico puede generar servicios de alta calidad; sin embargo, la aceptación del consumidor es la que, finalmente, valida aquel juicio.

Gilmore M. Refiere que Avedis Donabedian tiene un enfoque compuesto de tres partes para la evaluación de la calidad: estructura, proceso y resultado:

Estructura: La estructura contiene las características del marco en que se prestan los servicios, entre los que están los recursos materiales (tales como instalaciones, equipos médicos y dinero), recursos humanos (tales como el número y las calificaciones del personal) y de la estructura institucional (como la organización del personal médico, método para la evaluación del colegas y métodos de reembolsos)

Proceso: El proceso contiene lo que en realidad se realiza para prestar y recibir servicios e incluye las acciones del paciente al buscar atención médica, tanto como las acciones del profesional para presentar un diagnóstico y recomendar o instrumentar el tratamiento.

Resultado: El resultado comprende los efectos de la atención en el estado de salud de los pacientes y poblaciones (Huiza Guardia & Huiza Guardia, 2006).

2.1.4.2. Dimensiones de la calidad

Según el Ministerio de Salud existen diversas propuestas analíticas de la calidad en salud, pero posiblemente la presentada por Avedis Donabedian siga siendo, pese a su generalidad, la que tiene mayor aceptación cuando propone tres dimensiones:

Dimensión humana de la calidad: Según el Ministerio de Salud la dimensión humana está referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características:

- Respeto a los derechos humanos, a la cultura y a las características individuales de la persona.
- Información completa, veraz oportuna y entendida por el usuario o paciente, o por quien es responsable de él o ella.
- Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario interno. Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención.
- Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

Dimensión técnico-científica: Se refiere que entre las circunstancias locales que pueden influir en cómo se evalúa la atención técnica, se encuentran diferencias en la disponibilidad y las características de los recursos humanos y materiales.

Dimensión de Entorno: definen entorno como el cúmulo de “todas las condiciones e influencias externas que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo y son capaces de evitar, suprimir o contribuir a las enfermedades, los accidentes o la muerte” y; aunque Nightingale jamás mencionó el término entorno de forma explícita en sus escritos, definió y describió en detalle los conceptos de ventilación, calor, luz, dieta, limpieza y ruido, todos ellos componentes de dicho entorno.

- Valor final que ocupa la variable:
- Bueno.

- Regular.
- Malo. (Huiza Guardia & Huiza Guardia, 2006).

2.1.5. Calidad de atención en el país.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 2008, en el documento del Perfil del Sistema de Servicios de Salud de Ecuador, menciona que el sector de salud del país está conformado por una diversidad de instituciones públicas y privadas con y sin fines de lucro. Las principales instituciones del área, Ministerio de Salud Pública (MSP) y El IESS, poseen el mayor volumen de la infraestructura de atención. Adicionalmente la Constitución Política de la República del Ecuador 2008 declara que la prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Nathaly & María, 2015).

2.1.5.1. Calidad de atención de enfermería

La Calidad de la Atención de Enfermería se puede definir como “la consecución del conjunto de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, del nivel de salud que nos es dado remitirle”. (Moreno R., 2005) Esta definición está basada en la definición de la función propia de Enfermería que nos aporta Virginia Henderson

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

Calidad es responder a las necesidades del usuario y se mide a través del grado de satisfacción del usuario. Los servicios de salud de calidad se enfocan en el cliente, el trabajo en equipo y en mejorar los procesos. La evaluación de la calidad a través de la opinión del usuario es

una herramienta de control para valorar la calidad de los servicios de salud que satisfacen sus necesidades determinadas por condicionantes de la satisfacción del usuario, como la equidad, fiabilidad, efectividad, buen trato, respeto, información Continuidad y confortabilidad; permite conocer el nivel de la calidad. La evaluación de calidad del cuidado garantiza cuidados de enfermería libre de riesgos que merece el usuario (Nathaly & María, 2015).

III. Método

Con la finalidad de conocer la opinión de la calidad de atención de enfermería, que tienen los padres de niños hospitalizados en la Unidad de intermedios de servicio de Neonatología del Hospital San José de Callao, se realizó un estudio de investigación.

3.1. Tipo de Investigación

Según la investigación es de tipo observacional, descriptivo y transversal. Se consideró el método Observacional para esta investigación por cuanto se centró, de manera predominante, en la investigación social de los aspectos objetivos y susceptibles de cuantificación y asociación de los fenómenos. La Intención no se manipuló deliberadamente las variables y los fenómenos, sino que se observó tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos. La investigación descriptiva tiene como objetivo indagar la incidencia de los niveles de una o más variables en la población, el procedimiento consiste en ubicar en uno o diversos variables a un grupo de personas y así proporcionar su descripción. (Sampieri Roberto 2014).

3.2. Ámbito Temporal y Espacial:

Según análisis y alcance de resultados: descriptivo, ya que tuvo como finalidad conocer la situación de las variables en estudio, pretende describir los diferentes indicadores de calidad. Buscando especificar cómo son y cómo se manifiestan. Evaluando aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno, seleccionando una serie de cuestiones y midiendo cada una de ellas independientemente, lo que permitió identificar en forma sistemática e integrada las características diferenciadoras del fenómeno estudiado, registrando los valores de las variables y las relaciones entre ellas, construyendo conocimientos que describen aspectos de la realidad.

Según los tiempos de ocurrencia y registros de la información: es sincrónica ya que se indagó sobre hechos que ocurrieron en ese momento, el año 2017.

Según periodo y secuencia: es transversal, ya que se indagó hechos que ocurrieron en un lugar y periodo determinado (Agosto 2017 a Agosto 2018).

3.3. Variables

Es uni variable.

Calidad del cuidado de Enfermería según opinión de los padres del recién Nacido hospitalizado.

3.4. Población y Muestra

Padres de niños Hospitalizados en la Unidad de Intermedios del Hospital San José del Callao, durante el período de Agosto 2017 a Agosto de 2018. Aproximadamente 371 recién nacidos.

Padres de niños Hospitalizados en la Unidad de Intermedios del Hospital San José del Callao, durante el período de Agosto 2017 a Agosto de 2018. Aproximadamente 371 recién nacidos.

3.5. Instrumentos

Para la recolección de datos se realizó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario. Este instrumento constó de tres partes: Datos personales, datos específicos (que contienen 19 preguntas cerradas) que abordaron la dimensión humana (6 ítems), técnica (8 ítems) y del entorno

(5 ítems) y finalmente se solicitó la opinión de los padres y sugerencias acerca de la calidad de la atención recibida en este hospital.

El instrumento de medición (IM) original tuvo una longitud de 19 ítems y una amplitud de escala de tres categorías, asignándose para la calificación con un puntaje de 31 y 0 para las escalas de bueno, regular, malo, respectivamente.

Partes del instrumento de recolección de datos

Parte I. Datos generales: Aborda los aspectos relacionado con la edad y nivel de instrucción.

Parte II. Datos específicos: Aborda la calidad de la atención de salud considerando sus tres dimensiones:

- Dimensión Humana (06): pregunta 1, 2, 4, 5, 6.
- Dimensión Técnico-científica (08): pregunta 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14.
- Dimensión del Entorno (05): pregunta 15, 16, 17, 18 y 19.

Parte III. Opiniones y sugerencias de la atención recibida: Recoge opiniones y sugerencias de los padres de los recién nacidos hospitalizados del Hospital San José del Callao.

La encuesta empleada para conocer la calidad de los cuidados de enfermería fue un instrumento de tipo Policotómico o No Binario, con una amplitud de tres categorías, el criterio de calificación va del 31 y 0 que corresponde a la de bueno, regular y malo.

Los datos recolectados en el muestreo piloto en una Matriz de Puntajes:

Sujeto x Ítems, fue sometida a un Análisis de Confiabilidad No Binaria o Policotómica.

3.6. Procedimientos

Plan de procedimientos de datos

En el procesamiento de datos cada dimensión y cada indicador tuvo una escala que va de Nunca a Siempre, con un puntaje del 1 al 3.

- Humana; comprende:

Respeto a la cultura y a las características individuales de las personas y privacidad.

Información completa oportuna y entendida por los padres.

Interés manifiesto en la persona en sus percepciones y necesidades.

Amabilidad trato cordial cálido, empático en la atención.

Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos-deontológico que oriente a la conducta y los deberes de los profesionales, Información recibida.

Se les asignó valores de:

1. Bueno
2. Regular
3. Malo

- Técnico Científico comprende:

Confidencialidad de los diagnósticos.

Charla educativa de interés de los padres.

Orientación recibida durante el examen físico.

Ejecución de examen clínico del área afectada.

Solución del problema de salud del paciente.

Provisión de medicamentos durante la estancia hospitalaria.

Orientación sobre la continuidad de los cuidados post hospitalarios.

Se les asignó valores de:

1. Bueno
2. Regular
3. Malo

Entorno comprende:

Limpieza y orden del servicio.

Limpieza y orden de los ambientes.

Iluminación de los ambientes.

Ventilación de la unidad de intermedios.

Se les asignará valores de:

1. Bueno
2. Regular
3. Malo

3.7. Análisis de Datos

En detalle de las dimensiones, éste se realizó a través de los ítems que conforman la dimensión humana, técnica y del entorno procediéndose de la manera como se describe a continuación:

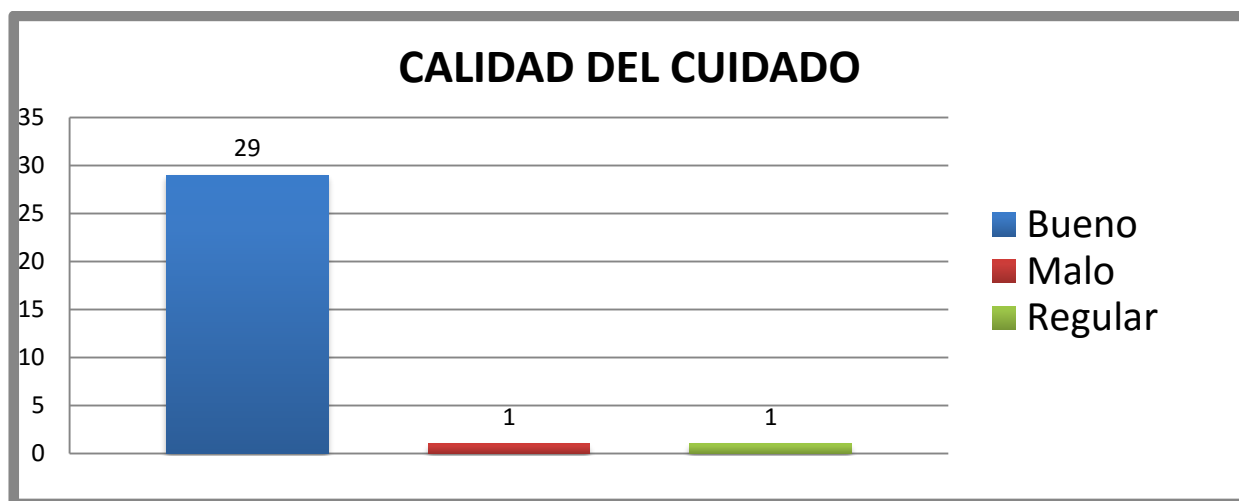
Según el estándar del Hospital San José se considera que la calidad de atención de enfermería en la dimensión Humana el 93,5 % es buena, en la dimensión técnico científico el 83.9% es bueno y la dimensión del entorno el 96.8 % es bueno.

IV. Resultados

Tabla N°1 ENFERMERIA SEGÚN OPINION DE LOS CALIDAD DE CUIDADO DE PADRES DEL RECIEN NACIDOS HOSPITALIZADOS DEL HOSPITAL SAN JOSE DEL CALLAO

Calidad	N°	%
Bueno	29	94
Regular	1	3
Malo	1	3
TOTAL	31	100

Fuente: Encuesta a los padres del hospital San José del Callao

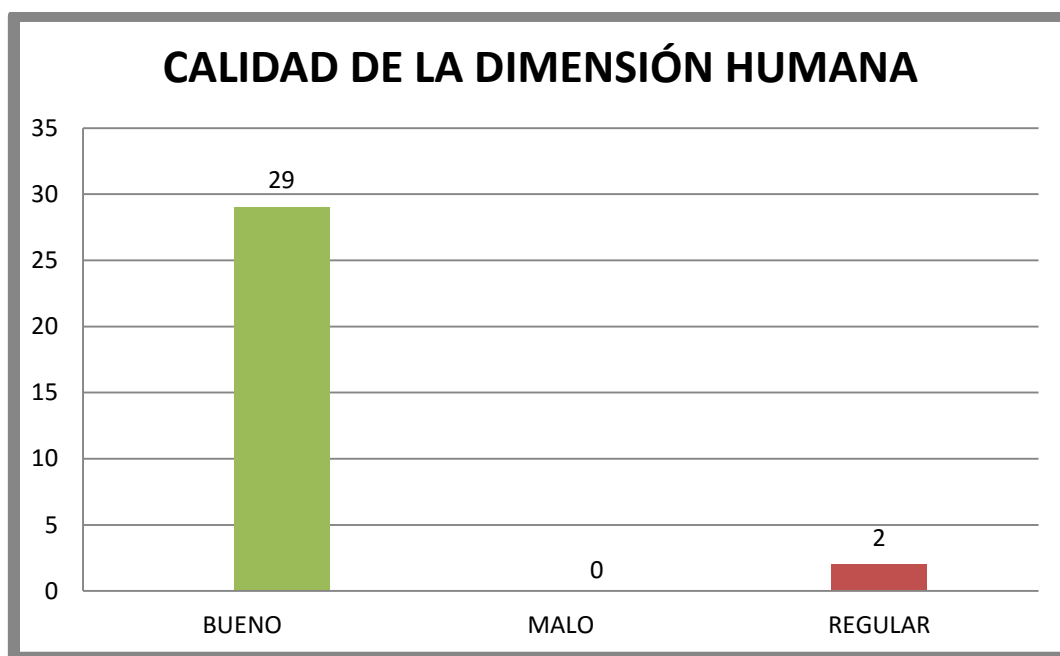


En tabla N° 1; la calidad del cuidado de enfermería según la opinión de los padres del recién nacido es bueno. 94%, regular 3% y malo 3%.

Tabla N° 02 CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERIA SEGÚN LA DIMENSIÓN HUMANA DE LA CALIDAD. HOSPITAL SAN JOSE DEL CALLAO

Calidad en la Dimensión	N°	%
Humana		
Bueno	29	93.5
Regular	2	6.5
Malo	0	0
TOTAL	31	100

Fuente: Encuesta a los padres del hospital San José del Callao

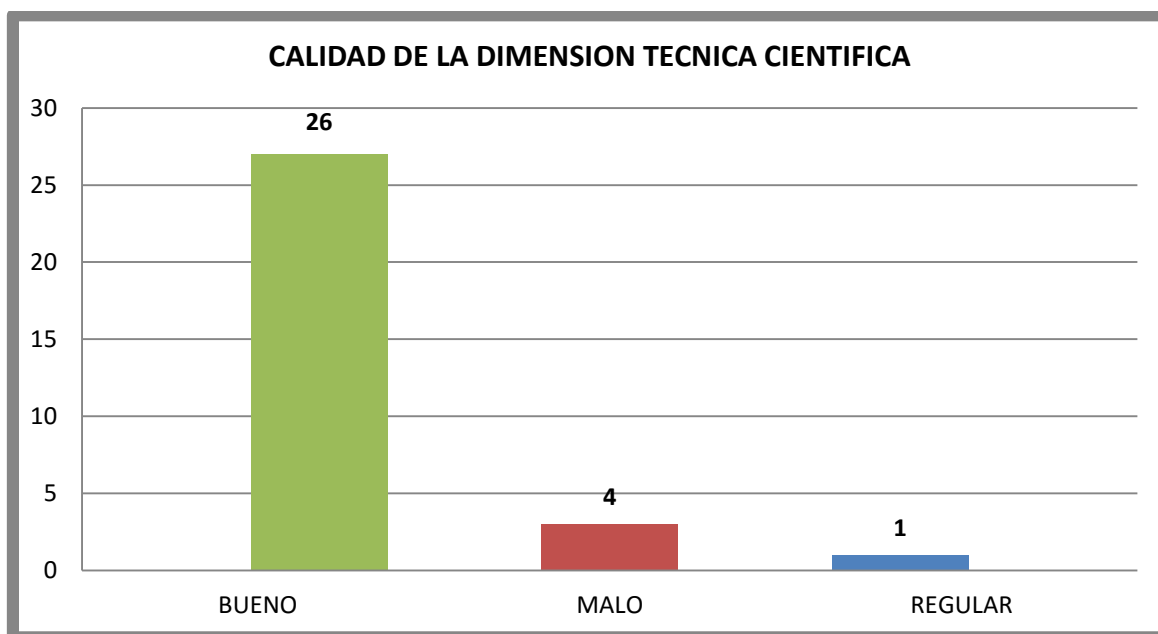


En la tabla N°2, se puede observar que los cuidados de enfermería al recién nacido según la dimensión humana es buena el 93,5%, regular 6,5%.

Tabla N° 03 CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERIA SEGÚN LA DIMENSIÓN TECNICO CIENTIFICO DE LA CALIDAD. HOSPITAL SAN JOSE DEL CALLAO

Calidad en la Dimensión técnico Científico	N°	%
Bueno	26	83,9
Regular	1	3,2
Malo	4	12.9
TOTAL	31	100

Fuente: Encuesta a los padres del Hospital San José del Callao

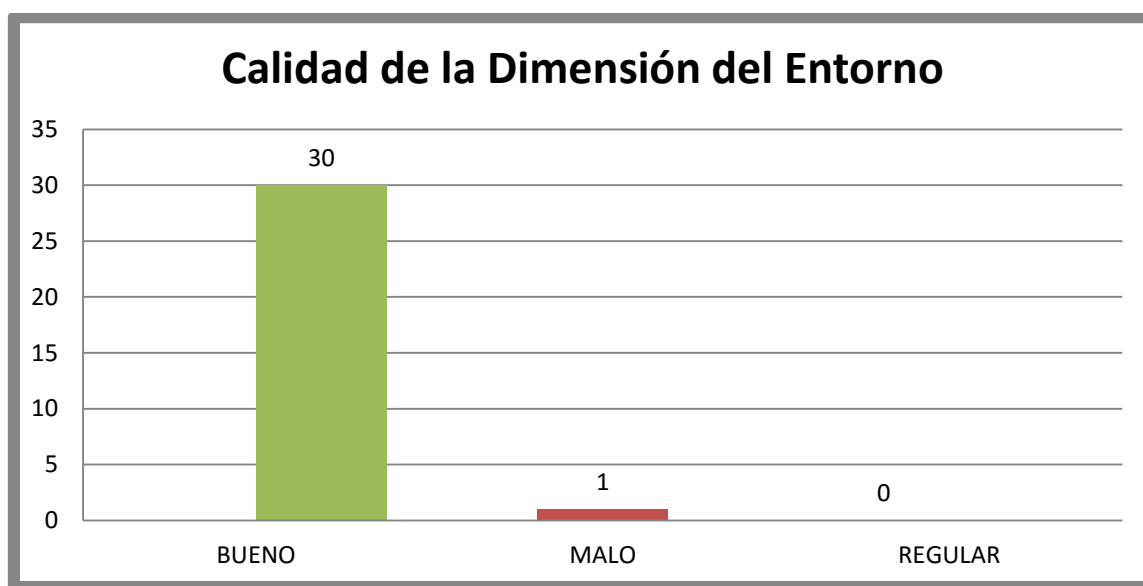


En la tabla N° 3, se puede observar que los cuidados de enfermería al recién nacido según la dimensión técnico científica es buena el 83,9%, regular 3,2% y malo 12,9%.

Tabla N° 04 CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERIA SEGÚN LA DIMENSIÓN
DEL ENTORNO DE LA CALIDAD. HOSPITAL SAN JOSE DEL CALLAO

Calidad en la Dimensión del Entorno	N°	%
Bueno	30	96.8
Regular	0	0.0
Malo	1	3.2
TOTAL	31	100

Fuente: Encuesta a los padres del Hospital San José del Callao



En el Cuadro N° 04 se puede observar que los cuidados de enfermería al recién nacido según la Dimensión del entorno es bueno el 96,8% y malo 3,2%.

V. Discusión de resultados

Los resultados hallados en este estudio nos muestran que los padres de los recién nacidos hospitalizados en el Hospital san José del Callao durante los meses de Agosto 2017 a Agosto 2018 se encontró que la calidad de los cuidados de enfermería que se le brinda al neonato es bueno con un valor del 94%, regular 3% y malo 3%. Resultado que es similar al estudio donde concluye que la calidad es responder a las necesidades del usuario y se mide a través del grado de satisfacción del usuario. Según (Nathaly & María, 2015) Los servicios de salud de calidad se enfocan en el cliente, el trabajo en equipo y en mejorar los procesos. La evaluación de la calidad a través de la opinión el usuario es una herramienta de control para valorar la calidad de los servicios de salud que satisfacen sus necesidades determinadas por condicionantes de la satisfacción del usuario. El resultado obtenido nos demuestra que la calidad de los cuidados de enfermería en el servicio de neonatología la mayoría de los profesionales son especialistas altamente capacitado y sensibilizado en el manejo de los diferentes diagnóstico, demostrando responsabilidad ante la calidad del cuidado que presenta cada neonato hospitalizado.

Con respeto a la dimensión humana, se puede observar que los cuidados de enfermería según la dimensión humana al recién nacido es bueno el 93,5%

Según Avedis Donabedian, la calidad de la atención técnica consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios. Esta dimensión constituye como un aspecto fundamental en la atención sanitaria, ya que la razón de ser de los servicios es brindar una atención y garantizar la salud de un ser

humano. El resultado obtenido nos demuestra que la calidad de esta dimensión son iguales por que en el hospital los pacientes y/o usuarios reciben una atención humanizada y personalizada.

Con respecto a la dimensión técnico, se puede observar que en la medición de la variable es malo, alcanzó un incremento de 13% por la falta de insumos y desabastecimiento de medicamentos en farmacia provenientes del SIS del Hospital. Por lo tanto se afirma que los padres no se encuentran satisfechos en esta dimensión.

Según OMS (1985). La Calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores, conocimientos del paciente y del servicio médico para lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente durante el proceso. La provisión de medicamentos es un indicador que mide la capacidad de la Farmacia para satisfacer las necesidades de los usuarios del hospital. El resultado obtenido nos demuestra que la calidad de esta dimensión se difieren por tener un resultado no satisfecho de los padres por la falta de algunos insumos provenientes del SIS.

Con respecto a la dimensión del entorno. Se observa que la medición de variable es bueno con un valor 96,8% y malo 3,2% y se afirma que los padres del servicio se encuentra satisfecho dado que la unidad de intermedios a pesar que los ambiente son pequeños se encuentran ordenados y limpios de acuerdo a las cunas y incubadoras de los neonatos hospitalizados con mínima ventilación por ser un hospital de nivel 2.2.

Según Avedis Donabedian (1980), La estructura contiene las características del marco en que se prestan los servicios, entre los que están los recursos materiales (tales como instalaciones, equipos médicos y dinero), recursos humanos (tales como el número y las calificaciones del personal) y de la estructura institucional (como la organización del personal médico, método para

la evaluación del colegas y métodos de reembolsos). Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio. El resultado obtenido nos demuestra que la calidad de esta dimensión se asemejan ya que en el hospital los padres se encuentran satisfechos y comprensibles por ser un hospital pequeño con una estructura de acuerdo al nivel establecido y aceptado por le MINSA.

VI. Conclusiones

En la Dimensión humana la mayoría de los padres estuvieron satisfechos y conformes con la atención y cuidado que se le brinda a cada neonato durante su hospitalización.

En la dimensión técnico- científica la mayoría de los padres no estuvieron satisfechos con la provisión de farmacia de algunos medicamentos que no le cubre el SIS ya que algunos de ellos cuentan con solvencia económica baja y tuvieron un impacto negativo sobre el desabastecimiento de algunos insumos del hospital.

En la dimensión del entorno la mayoría de los padres estuvieron satisfechos con la atención y a la vez tuvo un impacto que la unidad de cada neonato estaba ordenado y limpio a pesar que el servicio es pequeño en todas sus dimensiones y cumple con una ventilación mínima en cada una de ellas.

En relación con el objetivo de este estudio, los resultados de este trabajo concluye que la dimensión humana y del entorno es bueno en la calidad de los cuidados de enfermería y estuvo influenciada y relacionada a la vez con la ventilación, limpieza y orden de cada ambiente en la unidad de hospitalizados del servicio de neonatología del hospital.

VII. Recomendaciones

Se formule un plan de Gestión de mejoramiento de la calidad fortaleciendo en la calidad de la dimensión técnico- científica con la unidad de logística de la institución en coordinación con farmacia para dar solución a través de requerimientos o procesos pendientes.

Realizar el petitorio anual de insumos de medicamentos a través del Departamento de Enfermería para el abastecimiento en los servicios en coordinación con logística en la adquisición de los medicamentos.

Coordinar con epidemiología para realizar una evaluación del servicio sobre la iluminación del área de los ambientes de la unidad de intermedio de neonatología.

Las enfermeras deben mantener siempre una atención de calidad y calidez en los cuidados de enfermería para brindar una atención humanizada al recién nacido durante su recuperación en el servicio.

VIII. Referencias Bibliográficas

Alfaro, C. E. R., & Saavedra, E. F. C. (2016). Cuidado de enfermería en recién nacidos hospitalizados del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2014. *Ciencia Y Tecnología*, 1(describir el cuidado que brinda enfermería al recién nacido), 119-125.

Altamirano, L., & Cedeño, E. (2016). Calidad percibida del cuidado de enfermería en niños/as y estancia hospitalaria, 64.

Bazán, C. N. (2011). *Opinión de la calidad de atención de enfermería que tienen los padres de niños internados en un servicio de neonatología*. Universidad Nacional de Córdoba.

Flor de María Reyes Moreno. (2017). *Intervenciones de Enfermería y la aplicación de cuidados durante la atención de puerperio fisiológico, según normas y protocolos en áreas de salud del departamento de Matagalpa II semestre del año 2016*. UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA-MANAGUA.

Gómez Sangama, I., & Gómez Sangama, I. (2017). Nivel de satisfacción del familiar responsable de neonatos hospitalizados, sobre el cuidado de enfermería brindado en la UCIN del INMP, 2016. *Repositorio de Tesis - UNMSM*.

Guerra Guerra, J. C., & Ruiz de Cárdenas, C. H. (2009). Interpretación del cuidado de enfermería neonatal desde las experiencias y vivencias de los padres. *Avances En Enfermería*, 26, 80-90.

Guerrero, R. P. (2014). Percepción materna de los comportamientos del cuidado de enfermería ofrecido a los recién nacidos internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de una ESE de la ciudad de Barranquilla. *Tesis*, (percepción materna del cuidado que ofrece enfermería a los recién nacidos internados en la uci neonatal), 1-128.

Huiza Guardia, G. A., & Huiza Guardia, G. A. (2006). Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre – diciembre 2003. *Universidad Nacional Mayor de San Marcos*.

Ministerio de Salud, Chico A, Paredes T, G. W., Instituto Nacional Materno Perinatal, & Mur Dueñas M, A. R. (2015). Norma Técnica De Salud Para La Atención Integral De Salud Neonatal, 10-25.

Nathaly, O., & María, R. (2015). la calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de las madres de los neonatos del hospital Carlos Andrade Marín. *Una ética para cuántos?*, XXXIII (2), 81-87. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>

Nogales Espert, A. (2011). Cuidados de Enfermería en el siglo XXI. Una mirada hacia el arte de cuidar. *Repositorio Institucional de la Universidad de Alicante*, (31), 41-55. <https://doi.org/10.7184/cuid.2011.31.06>.

Rodríguez Campo, V. A., & Valenzuela Suazo, S. (2012). Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. *Enfermería Global*, 11(4), 316-322. <https://doi.org/10.6018/eglobal.11.4.141391>

Romero-quechol, G. M., Cuidados, U. De, & Neonatales, I. (2017). Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado, 25(3).

Sifuentes, A., Parra, F., Marquina, M., & Oviedo, S. (2010). Relación terapéutica del personal de enfermería con los padres de neonato es en la unidad de terapia intensiva neonatal. *Enfermería Global*, 19(relación entre el personal de enfermería con los padres del neonato), 1-6.

Hernández, R. Fernández., & Baptista, María (2014). Metodología de la investigación, sexta edición, 152,153

IX. ANEXO:

Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	MEDICIÓN DE VARIABLES
Calidad de atención de enfermería	Calidad de atención de enfermería	Calidad de atención de enfermería	Humana	-Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de las personas y privacidad. -Información completa, oportuna y entendida por los padres. -Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas lo que es así mismo valido para el usuario interno. Amabilidad, trato cordial, cálido, empático en la atención. -Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios	Bueno Regular Malo

			Técnico- Científica Entorno	éticos-deontológicos que orienten a la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud. -Confidencialidad de los diagnósticos. -Charla educativa de interés para los padres. -Orientación recibida durante el examen clínico. -Ejecución del examen clínico del área afectada. -Solución del problema de salud del paciente. -Provisión de medicamentos durante la estancia hospitalaria. -Orientación sobre la continuidad de los cuidados post hospitalarios. -Limpieza y orden del servicio	
--	--	--	---	--	--

				-Limpieza y orden de los ambientes del servicio -Iluminación de los ambientes. - Ventilación de la unidad de intermedios.	
--	--	--	--	---	--

FACULTAD DE MEDICINA HIPÓLITO UNANUE

SECCION DE POST GRADO

SEGUNDA ESPECIALIZACION EN ENFERMERIA

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

INTRODUCCION

Esta encuesta es para conocer el punto de vista de los padres de los neonatos que son atendidos en el Hospital, en lo referente a la calidad de atención de Enfermería. Opine de la forma más franca posible, esto será de mucha ayuda para 000000que el Hospital mejore sus servicios de atención de enfermería o los mantenga.

Instrucciones: En las siguientes preguntas que se le formulan de acuerdo con la escala indicada, marque con una “x” sobre la casilla que considere adecuada

Datos Generales:

Edad:	20 - 25	☐	Nivel de instrucción: Sin instrucción	☐
	26 – 30	☐	Primaria	☐
	31 – 35	☐	Secundaria	☐
	36 – más	☐	Superior	☐

I. Datos Específicos:

N°	HUMANO	SI	NO
1	El personal de enfermería le brindó un trato cordial y amable		
2	El personal de salud respeta la privacidad y la confidencialidad de los bebés		
3	La enfermera brindó información, veraz, completa, oportuna y entendidas por los padres sobre los cuidados de su bebé.		
4	Recibió usted material educativo del cuidado del recién nacido de la enfermera		
5	El personal muestra interés cuando Ud. le consulta sobre el problema de salud de su bebé		
6	El personal de salud respeta su privacidad durante la atención de su bebé		
	TECNICO CIENTIFICO	SI	NO
7	El médico realiza cuidadosamente el examen físico del bebé de acuerdo a su dolencia o área afectada.		
8	El personal de salud que lo atiende lo orienta sobre el examen clínico que se le va Realizar a su bebé		
9	Ud. comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento medicamentoso		

10	El personal de salud le orienta sobre los cuidados del bebe a seguir en su hogar		
11	El personal de salud mantiene confidencialidad del diagnóstico.		
12	La enfermera brinda interés para ayudarla(o) a solucionar problemas ocasionados por la institución. (Administrativo)		
13	Durante la atención médica le solucionan el problema de salud de su bebe		
14	Le otorgan en farmacia todos los medicamentos recetados por el médico durante su estancia Hospitalaria		
	ENTORNO	SI	NO
15	El personal se encuentra correctamente uniformado y limpio		
16	El servicio se encuentra en orden y limpio		
17	La unidad de intermedios se encuentra con una ventilación adecuada		
18	Los ambientes del servicio se encuentran limpios y ordenados		
19	El servicio se encuentra ordenado y limpio		

Fuente: Gladys Asunta Huiza Guardia