



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO RESPECTO A LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS
DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL
NACIONAL HIPÓLITO UNANUE-2017**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORA

DELGADO MENDOZA MARIA AURORA

ASESORA

MAG. LANDAURO ROJAS ISOLINA

JURADO

Dra GRACIELA ALVA SAAVEDRA

Mag ANA MARIA ASTOCONDOR FUERTES

Lic LEDDA CLEMENTINAZELADA LOYOLA

2019

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO RESPECTO A LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS
DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL
NACIONAL HIPÓLITO UNANUE-2017**

DEDICATORIA:

Dedico este trabajo a mi madre por su gran amor hacia mí, y a mis hijas por su apoyo paciencia y dedicación

AGRADECIMIENTO:

Agradezco a Dios por estar siempre presente en cada momento de mi vida y darme la fortaleza que necesito para seguir adelante.

ÍNDICE

Resumen	6
Summary	7
I) Introducción	8
1.1.Descripción y formulación del problema.....	8
1.2.Antecedentes	8
1.3.Objetivos	12
- Objetivo general	12
- Objetivos específicos	13
1.4.Justificación	14
II) Marco teórico	15
2.1. Bases	15
III) Método.....	22
3.1. Tipo de investigación.	22
3.2. Ámbito temporal y espacial	22
3.3. Variables	22
3.4. Población y muestra	23
3.5. Instrumentos	25
3.6. Procedimientos	25
3.7. Análisis de datos	26
3.8. Aspectos Éticos.....	26
IV) Resultados	27
V) Discusión de resultados	38
VI)Conclusiones	45
VII) Recomendaciones	46
VIII) Referencias	47

RESUMEN

El presente trabajo es de tipo descriptivo y transversal, tiene como objetivo evaluar y analizar la percepción, calidad desde una perspectiva parental en el servicio de neonatología en el Hospital Nacional Hipolito Unanue, en una muestra de 200 personas seleccionadas en forma aleatoria. Para tal efecto se utilizó el modelo SERVQUAL adaptado a salud. Los resultados indican que 70.2 por ciento de los usuarios percibieron insatisfacción leve - moderada, 1.6 por ciento insatisfacción severa y 27.7 por Ciento satisfacciones amplias. La mayor proporción de pacientes insatisfechos en 76.5%, se encontró en la dimensión de la confiabilidad, sin embargo, todas las dimensiones presentaron en promedio insatisfacción leve moderada.

La variable crítica es la dimensión confiabilidad que exhibe 6.6 por ciento de insatisfacción severa. El aspecto que más destaca positivamente es el de aspectos tangibles con un 45.2 por ciento de satisfacción. La satisfacción en el resto de variables es minoritaria. El usuario priorizó respuesta rápida como la dimensión más importante. Con la valoración de los resultados obtenidos se recomendó socializar los resultados de este estudio con el equipo del servicio de neonatología y el hospital, realizar estudios que evalúen la calidad de servicio desde la percepción del usuario interno y formular un plan de mejoramiento de la calidad con enfoque desde la perspectiva del usuario, para lograr mejorar satisfacción del usuario.

Palabras Clave: Calidad de servicio, satisfacción, neonatología, SERVQUAL.

SUMMARY

The present work is the descriptive and transversal type, the neonatology service in the Hipolito Unanue National Hospital, in a sample of 200 people selected at random. For this purpose, the adjustment model adapted to health is discussed. The results indicate that 70.2 percent of users perceived mild-moderate dissatisfaction, 1.6 percent severe dissatisfaction and 27.7 percent broad satisfaction. The highest proportion of patients dissatisfied in 76.5%, has been found in the dimension of reliability, however, all dimensions are found in the average level of mild dissatisfaction.

The critical variable is the reliability dimension that shows 6.6 percent of severe dissatisfaction. The aspect that stands out most positively is the tangible aspect with 45.2 percent satisfaction. The satisfaction in the rest of the variables is minority. The user prioritized the quick response as the most important dimension. With the evaluation of the results, it was recommended to socialize. Results were obtained. Results of this study were included. Neonatology services and the hospital were included, studies were conducted to evaluate the quality of the service. An approach from the user's perspective.

Keywords: Quality of service, satisfaction, neonatology, SERVQUAL.

I. Introducción

1.1. Descripción y formulación del problema

El personal que labora en un centro de salud en el área de neonatología, tiene la obligación de brindar cuidados especiales en la salud de los recién nacidos. Para ello se deben formular ciertas estrategias que mejoren la calidad para una buena atención, mostrando condiciones adecuadas en aspectos de conocimiento y experiencia, Ya que tanto la madre como el niño tienen derecho a recibir una buena atención y es deber y obligación al personal de enfermería poder brindárselas, para mejorar la opinión y concepto de calidad por parte de los usuarios. (Vicuña M. 2001). Según Leddy y Pepper en el 2009 en su publicación menciona que en la actualidad el usuario logra más conocimientos en la educación que brindan los colegios e instituciones superiores; además, este tiene acceso a una educación alternativa que lo obtiene de las redes sociales y medios de comunicación masiva e internet, por tanto es capaz de plantear mayores demandas y más exigentes, en ese contexto las enfermeras se enfrentan a usuarios con mayores medios de conocimientos los cuales son muy sofisticados, estas se deben de preparar para responder de manera más calificada y requieren mayores fuentes conocimientos. Todo centro de salud debe estar preparado y con el personal altamente capacitado para enfrentar este nuevo tipo de usuarios, personal el cual debe ser capaz de responder las cuestiones e interrogantes del usuario acerca del manejo adecuado sobre su salud, ya que legalmente es un deber y derecho del mismo. (Leddy y Pepper 2009)

1.2. Antecedentes

(Salinas C, Laguna J y Mendoza M. 2016) menciona que los padres de los recién nacidos esperan un trato con calidez, amable en un ambiente muy confortable, sin tiempos de espera, oportuno, privacidad, información en todo momento, por personal de enfermería altamente

capacitado y calificado para brindar una atención eficiente, esto conlleva a que los hospitales realicen capacitaciones de calidad de trato al usuario y que sea continuo, evaluando periódicamente el nivel de trato, atención para los usuarios, con el fin de generar mejores respuestas y un buen concepto con respecto a lo capacitado que se encuentra el personal.

Se debe tener buzones de quejas para evaluar las expectativas de los padres de los neonatos, esto nos permite tener un diagnóstico situacional en donde se plasme las debilidades y fortalezas del servicio prestado, visto en este contexto planteamos nuestro estudio para evaluar la calidad de atención de enfermería en un servicio de neonatología en el área de hospitalización de nivel 3.1 de Lima Perú. En el contexto de la opinión del usuario. (Delgadillo 2014).

Según Vanormeligen y Martínez refieren que la adecuada definición de la calidad de servicio en los centros de salud es: la entrega de servicios de fácil acceso y de manera igualitaria con un alto nivel de profesionalismo, considerando todos los recursos con que se cuenta, tales como capacitaciones, charlas y cursos, para lograr una adherencia y satisfacción de los pacientes al momento de la atención, en realidad se trata de cumplir con la misión principal de las instituciones de salud, la cual es brindar un buen servicio. (Vanormeligen y Martínez 2007)

Uno de los primeros conceptos fue el realizado por Donabedian en 1980, el cual es citado por Huber menciona que, en la parte principal de la definición de calidad, este es un equilibrio entre los logros, mejora a la salud, daños y secuelas de los pacientes. La calidad se describe en base a la eficiencia, efectividad y beneficios, secuelas y una atención adecuada. (Donabedian 1980)

Uno de los aspectos más importantes considerados en la calidad de la atención a los pacientes es la satisfacción del usuario, Vanormeligen asociado con Martínez en el 2007 refiere que la satisfacción del usuario se mide en base a como este la percibe y como es satisfecha por las

instituciones o centros de salud. El usuario percibe la satisfacción en función a los problemas que adjudicó en el transcurso de un periodo, en función de cómo reciben los cuidados brindados, el buen trato, la calidez y oportunidad con que los usuarios llegan a ser asistidos. Las madres de los recién nacidos que acuden al hospital, se encuentran en un medio que no les es conocido, más aún si es primeriza, se enfrenta a muchas situaciones en las que ella no desearía estar o que su hijo las pase. Estos son los principales factores, son la base para que los padres requieran una óptima atención de salud, estos componentes proporcionarán un entorno adecuado y favorable para la adaptación dentro de las instalaciones.

Los hospitales deben estar encaminadas a los pacientes brindando un producto o servicio que requieren, pero la realidad es otra en los hospitales de nuestro país, prevalece una situación continua de carencia financiera, económica, escasez de insumos, medicamentos, deficiente infraestructura, escasez de personal, desesperanza y síndrome burnout en el personal de enfermería, y finalmente en estas condiciones es que atiende al paciente hospitalizado (Caligiore 2015).

En una investigación realizada por Lázaro y cols. En el año 2011, refiere que realizó un estudio en el diplomado de la escuela universitaria en el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, en España cuyo tema fue el rol que cumple la enfermera, evaluado desde la perspectiva del paciente, teniendo como primer objetivo que gran parte de la atención de enfermería es más valorada por los pacientes; posteriormente, se encuentra luego del análisis estadístico descriptivo que lo más valorado fue la amabilidad en un 38,6%, seguido de la paciencia que tiene el personal en un 21.6%, luego la eficacia en el 16.7% y finalmente el profesionalismo en el 16%. (Lázaro y Cols 2011).

En el año 2011 Carrasquero, M. y Rincón, G ambos realizaron un estudio del tipo descriptivo y transversal, en el que tomaron como muestra a 38 pacientes de un servicio de cirugía en la

ciudad de Merida , Venezuela. Recogiendo datos de una encuesta transversal de percepción de la calidad desde el punto de vista del paciente u acompañantes de calidad de atención del personal de enfermería en 38 pacientes encontraron que el 73% refiere como la calidad de atención recibida buena, mientras que solo el 24 % la considera regular la atención recibida por parte del personal del centro de enfermería.

Velloso y Trevisan en el año 2013 hacen un trabajo que incide sobre la gerencia de la calidad en el profesional de enfermería, se ejecutó el estudio en un hospital privado en Brasil, cuyos objetivos fundamentales fueron las técnicas de implantación de un sistema de calidad entre el personal de enfermería, además de estudiar la opinión y el compromiso del profesional de enfermería en la gerencia de salud, teniendo en cuenta que este profesional está interviniendo en zonas de gerencia en las instituciones de salud, además de evaluar si está aplicándose los principios de Deming. La metodología empleada fue una entrevista en el área de trabajo y de un formulario ad hoc contestado por los profesionales de enfermería. Obteniéndose resultados excelentemente satisfactorios, con el 93% del profesional de enfermería que están involucrados en procesos de gestión y conocen la teoría administrativa de procesos: mencionando además que encontraron que las enfermeras percibieron mejoras en la satisfacción del pacientes y autoridades de las instituciones de salud, mencionaron además que todo el principio de Deming se utiliza, pero de manera poco adecuada o mal aplicados. (Velloso y Trevisan 2013).

Alva y Barrera en su estudio realizado dentro de la Posta Médica Naval en el año 2012 encontró que el 56.6 por ciento de los pacientes se encuentran plenamente complacidos en referencia a la calidad impartida por parte del personal encargado en las instalaciones del mismo hospital y 33.7% se encuentran medianamente satisfechos y tan solo el 9.8% están insatisfechos. (Alva y Barrera 2012).

En relación con la satisfacción del usuario respecto a la calidad de los cuidados de enfermería en los servicios de especialidad del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Martínez (Martinez E; Rojas Z; Veneros R. 2013) informa que el 50 por ciento de los usuarios encuestados se encontraron medianamente satisfechos respecto a la calidad de los cuidados que brinda la enfermera, el 26 por ciento satisfechos y un 23.4 por ciento insatisfechos. Asimismo, en las dimensiones de la satisfacción, solo alcanzaron estar medianamente satisfechos.

El nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes que reciben atención en los Consultorios Externos del Departamento de Niños y Adolescentes del Instituto Especializado de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi Perú. Según el nivel de satisfacción global de los familiares, manifestaron en su mayoría estar medianamente satisfechos con el servicio prestado en los consultorios externos. En relación a la dimensión de tangibilidad, los familiares se encuentran satisfechos con el ambiente físico (piso, pared, techo), ventilación y en segundo lugar la limpieza y presentación del ambiente. En relación a las dimensiones de seguridad, fiabilidad, empatía y capacidad de respuesta los familiares se encuentran medianamente satisfechos con la atención brindada en los consultorios externos según refiere Huamani (Huamani, J; Gaspar J; Meza M. 2014).

1.3. Objetivos

Objetivo General

Determinar el grado de la percepción de satisfacción de calidad por los padres de los recién nacidos en razón a la calidad de los cuidados de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017.

Objetivos Específicos

Identificar la calidad de servicio percibida por los usuarios según nivel de satisfacción global. respecto a los cuidados de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Identificar el nivel de satisfacción según dimensión de aspectos tangibles de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Identificar el nivel de satisfacción según dimensión de Confiabilidad de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Identificar el nivel de satisfacción según dimensión de Respuesta rápida de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Identificar el nivel de satisfacción según dimensión de Seguridad de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Identificar el nivel de satisfacción según dimensión de Empatía de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

1.4. Justificación e Importancia

En la actualidad los servicios sanitarios se preocupan de adecuar las demandas de los usuarios a la calidad de servicios prestados. Las encuestas de satisfacción, sirven como indicadores de preferencias y localización de problemas, lo que debe medirse como elemento de mejora de la calidad. Este estudio pretende valorar el índice de satisfacción hospitalaria del cuidado enfermero en la unidad de neonatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

II. Marco teórico

2.1. Bases

Existen varias definiciones acerca de la calidad de la atención: para *Donabedian* (Donabedian A. 1980) es el "cambio en el estado de salud actual y futuro del paciente que puede atribuirse a la atención precedente en salud", es decir, se refiere a los resultados de la atención y usa una definición amplia de salud que incluye mejoría de las funciones sociales y psicológicas, además del énfasis usual en los aspectos físicos y psicológicos que comprenden también actividades del paciente, conocimientos de salud adquiridos por él y cambios conductuales relacionados con la salud.

Para diversos profesionales de salud la calidad de la atención médica se fundamentará en la realización de un diagnóstico adecuado para cada paciente, disponiendo para ello de los mejores y menos molestos métodos; asimismo, como consecuencia, la administración de un tratamiento idóneo para restablecer, en lo posible, la salud. Ruales considera que la calidad se determina también por la accesibilidad de los servicios, la continuidad y la satisfacción de las madres de los pacientes recién nacidos. (Ruales y Ortiz, 2015)

Sin embargo, Arroyo en el 2018 define la calidad de atención como: la calidad se mide en función al grado en el cual los hospitales logran obtener en su población objetivo, obtienen buenos resultados en salud y están íntimamente ligado al background de conocimientos de los profesionales en la actualidad. (Arroyo 2018).

Implícito en estas nuevas definiciones se encuentran inmersos la misión de la percepción de la calidad atención en nuestros hospitales nacionales y son: el excelente desempeño profesional enfermero; la optimización en la utilización de los recursos; hospitales que produzcan el mínimo de eventos adversos y de esta manera obtener una satisfacción óptima

de los padres del paciente. (García S. 2013).

El bien interno de una profesión tiene su génesis en la ética; es el fin específico por el cual esa actividad cobra sentido. Para alcanzarlo es preciso dominar tanto las técnicas y habilidades propias de la profesión, como saber hacer uso de ellas. (Colliere MF. 2012). Convertirlas en un bien para las personas, los colectivos y las comunidades que se benefician de las acciones del ejercicio, le otorga a la profesión legitimidad social. El bien interno de la enfermería consiste en el cuidado a las personas, familias y comunidades, para mantener la calidad de vida; identificar, disminuir o eliminar los riesgos de enfermar y ayudar a recuperar la capacidad de auto cuidado.

Con el uso adecuado de sus conocimientos y habilidades técnicas, el profesional en enfermería legitima la profesión y la ubica socialmente como una disciplina capaz de transformar la realidad y transformarse a sí misma. Estas transformaciones pasan, necesariamente, por la asunción conceptual del poder liberador o reductor de las acciones del cuidado, tanto para las personas cuidadas como para los cuidadores (García S. 2013).

Tal como lo plantea Colliere, un cuidado es liberador cuando se apoya en las fuerzas y en las capacidades existentes; libera otras posibilidades o simplemente induce para que se utilicen. En otras palabras, es un cuidado que genera autonomía y permite a la persona cuidada asumir su propio cuidado en cualquier momento del proceso salud enfermedad (Colliere MF. 2012).

Los cuidados de enfermería transmiten un poder reductor cada vez que limitan las capacidades de los usuarios; cuando no se reconoce lo que pueden o saben hacer por si mismos y no se indaga por todo aquello que les motiva a descubrir sus propias posibilidades, les genera sentimientos de valoración personal y les permite ganar auto confianza para asumir sus cuidados y los de sus familias. (Peplau H. 2010).

En efecto, el proceso de *cuidar* es el resultado de una construcción propia de cada situación; se origina con la identificación de los problemas de salud y las necesidades reales o potenciales de las personas, familias o colectivos que demandan cuidado. Esta construcción es el resultado de la relación entre quienes ofrecen el cuidado y quienes lo demandan y puede generar autonomía o dependencia como consecuencia de las actitudes que asume el cuidador.

Los profesionales en enfermería, en su mayoría, reconocen que el cuidado es un servicio susceptible de mejorarse permanentemente. Esta circunstancia debe movilizar las tendencias de la profesión hacia la implementación de estrategias de mejoramiento continuo y satisfacción de las necesidades de los usuarios a costos razonables.

En relación a los componentes de la calidad en el cuidado enfermero en neonatología Esteban en el 2008 menciona que son: la estructura intrínseca de los cuidados enfermeros, la motivación que se tiene al momento de proporcionarlos y los objetivos que intenta lograr, por lo demás se incluyen los medios económicos, técnicos, científicos y de recursos humanos suficientes. (Esteban 2008).

La palabra calidad es definido en diferentes dimensiones, en realidad el significado va depender básicamente del constructo En el campo de la salud la calidad constituye un objetivo primordial de las instituciones de salud. (Gilmore C. 2012).

Los profesionales deben reflexionar permanentemente sobre su escala de valores, información obtenida, acciones y leyes y reglamentos que están orientadas al paciente para garantizar la calidad de atención. Esta reflexión va a desencadenar actitudes encaminadas hacia un buen ejercicio profesional que busca la mejora profesional continua, programada y que se ve mejorada con el paso de los años, esto podría permitir diseñar y ejecutar planes y estrategias

sanitarias que optimicen los cuidados con calidad y calidez y englobe las dimensiones ética, técnica, entrega personal, imparcialidad y de buena percepción.

El establecimiento de normas es regido por la dimensión ética, permitiendo establecer reglas claras en todos los niveles y básicamente en enfermería, desde el conocimiento empírico científico y establecer políticas de relaciones personales. El respeto, la preservación y fomento de la autonomía, la búsqueda del bienestar y la protección de posibles riesgos son principios de bioética que rigen el ejercicio profesional. Se constituye en un deber moral asumirlos en el momento de tomar decisiones, articular los recursos y las capacidades para dar respuesta a las necesidades de cuidado.

Las relaciones interpersonales en la dimensión ética de la calidad sugieren establecer una comunicación honesta, veraz, clara y oportuna entre los integrantes del equipo de enfermería y los otros miembros del equipo de salud. Las actitudes éticas que propician el reconocimiento de la autonomía de la persona cuidada y su capacidad de decidir sobre el tratamiento y posibilidades de recuperación o mantenimiento de la salud, realizan y actualizan el bien interno de la profesión.

Esto conlleva a acciones puntuales, tales como la información en tiempo real, la información razonada de los procedimientos y la solicitud de autorización escrita -consentimiento informado-, hacen tangible la dimensión ética de la calidad.

No hay calidad del cuidado si no se logran acuerdos mínimos y compromisos entre los profesionales en enfermería para la normalización de procesos y procedimientos. El cumplimiento cabal de éstos, la evaluación de los resultados y el mejoramiento de los estándares integran un correlato triangular de beneficios para el paciente, el equipo humano y la institución.

La dimensión técnica de la calidad se refiere a la aplicación de los conocimientos y a la adecuada utilización de la tecnología, cuya función científico técnica favorece la aplicación del conocimiento con criterios unificados, probados y evaluados sistemáticamente.

Tal como se concibe en nuestro medio el proceso de enfermería implica un método que posibilita sistematizar las acciones y dirigirlas a satisfacer las necesidades de los usuarios con el fin de ofrecer soluciones. Se aplica con el propósito de proporcionar un marco dentro del cual se pueda recuperar o conservar el estado óptimo de salud y evaluar el logro de resultados.

Peplau define la enfermería como una relación humana entre una persona que requiere un servicio de salud y un profesional con una formación especializada para reconocer y responder a la necesidad de ayuda. (Peplau H. 2010). En consecuencia, la dimensión interpersonal de la calidad se refiere a la relación entre el profesional y las personas objeto de cuidado. En el desarrollo de esta relación ambos crecen alrededor de la situación que la generó. Este crecimiento se traduce en terapéutica para el paciente y en realización para el profesional. En tal sentido, el proceso de los cuidados de enfermería procede de una relación centrada en el intercambio de fuentes diversas y complementarias y se traduce en cuidados a los enfermos y no a las enfermedades.

Según Parasuraman en el 2003 en las percepciones del paciente están incluidas las experiencias pasadas, la carga emocional de las mismas y las percepciones sensoriales actuales, esta mixtura es sintetizada por los individuos y como resultado constituye la percepción. (Parasuraman 2003).

En realidad, esta experiencia ocurrida y descrita por el paciente es en realidad una dimensión de la percepción, la cual absolutamente no tienen ninguna relación con los aspectos técnico científicos de la atención, sino constituye en el momento que hay enfermedad la necesidad de

cariño y afectos y de ser comprendido en su dolor, ser protegido, necesitando además sensación de bienestar satisfacción de entretenimiento e información. Aquí el enfermero debe entender y hacer suyas las necesidades de los pacientes y encontrar dentro de la norma vigente de los hospitales, los conocimientos técnico científicos una comprensión de las necesidades de los pacientes. De ahí que debe considerarse a la percepción como una dimensión importante enmarcada dentro de los cánones socioculturales, teniendo en consideración los diferentes hábitos y costumbres de nuestra población, además los ambientes de los hospitales deberían estar acondicionados culturalmente con la población, y debe tenerse en cuenta además las otras dimensiones de la calidad que en realidad están todas interconectadas. Logrando éxitos en el ejercicio profesional. En esta compleja red de relaciones es igualmente compleja la evaluación de la calidad, pues no son evaluados únicamente los aspectos científico técnico sino también la interacción personal.

La evaluación es útil en el análisis del cumplimiento de los objetivos para la adecuación de las actividades de enfermería a partir de la obtención de datos fiables y pertinentes. Debe estar avalada por indicadores y estándares de estructura, proceso y resultado; su éxito es consecuencia del ejercicio sistemático del control y de una correcta formulación de cuidados de enfermería.

Los problemas y necesidades de salud de la persona, familia o comunidad se identifican por medio de una adecuada valoración, la cual es una estrategia útil para formular con objetividad las órdenes de cuidado y definir con certeza la prioridad para cumplirlas. El control de calidad del cuidado depende del diseño de un sistema que permita evaluar la gestión y el impacto de la ejecución oportuna del plan de cuidados. Dicha evaluación está referenciada por la programación de las actividades de enfermería, el diseño de estándares, guías y protocolos. Sus resultados son el soporte para plantear y desarrollar propuestas de mejoramiento con relación a

la estructura, el proceso y el resultado. La primera tiene que ver con el apoyo logístico, la capacidad instalada, la dotación de materiales, equipos y tecnología; el segundo se relaciona con el mejoramiento de los estándares de procesos y procedimientos; y el tercero se define en términos de logro de objetivos y metas, realización profesional, satisfacción del usuario y rentabilidad económica y social.

La evaluación del desempeño responde a la actitud del cuidador frente a su compromiso de hacer lo correcto correctamente. El profesional en enfermería debe sustentarse en el monitoreo permanente, el registro confiable, la discusión y análisis sobre los resultados para hacer de la evaluación del desempeño una oportunidad de crecimiento técnico, científico y humano del equipo de enfermería.

La garantía es un mecanismo para proteger o asegurar el compromiso de que una determinada obligación será cumplida en tiempo y forma. En otros términos, la garantía se constituye en la promesa cualificada que se entrega con el servicio; es la promesa de hacer siempre lo correcto para seguridad del usuario. La garantía de la calidad del cuidado requiere del diseño de múltiples indicadores: accesibilidad y oportunidad, pertinencia científica y tecnológica, efectividad y eficacia, disponibilidad y utilización de los recursos, morbilidad, mortalidad, índice de infecciones e índice de complicaciones; algunos de éstos comunes a la calidad de la atención en salud. La profesión de enfermería debe construir indicadores específicos de la profesión. Estos indicadores deben constituirse en los referentes más importantes para orientar y replantear las estrategias de mejoramiento continuo.

La esencia de la enfermería son los cuidados que prestamos a los pacientes y la máxima pretendida es que estos cuidados sean de calidad. Para averiguar si nuestros cuidados son de calidad valoraremos el grado de satisfacción del paciente con respecto a los cuidados prestados.

III. Método

3.1. Tipo de investigación

Diseño descriptivo de corte transversal.

3.2. Ámbito temporal y espacial

Servicio de Neonatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue ubicado en el distrito del agustino- Lima. Es Hospital de referencia nivel III de la Dires IV Lima –Este. Cuenta con 02 servicios de cuidados intensivos y 04 servicios de intermedios, 02 servicios de alojamiento conjunto.

3.3. Variable

Calidad de servicio

Referida a calidad percibida resulta de la diferencia entre las expectativas y las percepciones de los pacientes.

- Aspectos tangibles: Apariencia o aspecto de las instalaciones físicas, equipos, personal.
- Confiabilidad: Capacidad de realizar el servicio prometido confiable y exactamente.
- Respuesta Rápida: Actitud para atender a los pacientes recién nacidos y lograr un buen desempeño con rapidez y eficacia en el servicio.
- SEGURIDAD: Atención profesional y científica que se trasmite a los pacientes por el personal de enfermería.
- Empatía: Atención personalizada que dispensa el servicio a sus clientes.

Operacionalización de otras variables

Grupo etario: Tiempo vivido por el encuestado

Sexo: Condición orgánica que distingue a la persona, determinada según características fenotípicas externas:

Nivel de instrucción: Nivel de estudios alcanzados por el encuestado

Zona de residencia: Determina el área en la que se encuentra ubicada la vivienda del encuestado

Ocupación: Trabajo. Empleo; oficio; cargo; que desempeña el usuario.

Condición de usuario: Condición de financiamiento con el que cuenta el usuario para atenderse

Nivel socioeconómico: Determinada según características de construcción de vivienda, posesión de bienes y servicios

Proveedor de servicio: Profesional que atiende al niño en la consulta externa

3.4. Población y muestra

La población estará constituida por los usuarios externos del servicio de neonatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el periodo comprendido entre octubre a diciembre del 2017. El estudio se llevara a cabo en el área de hospitalización del servicio de neonatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue. La población es aproximadamente de 160 neonatos hospitalizados por mes, representado 480 madres cuyos recién nacidos se encuentran hospitalizados entre octubre a diciembre del 2017, y anualmente 1920 neonatos.

Se consideró como usuarios externos: a las madres o a sus acompañantes.

Criterios de Selección:

- Madre o acompañante que tenga hospitalizado a su recién nacido en la unidad de neonatología.
- Usuarios externos acompañantes de ambos sexos.
- Usuarios externos acompañantes con edades entre 18 y 60 años de edad.
- Usuarios externos acompañantes orientados en tiempo, espacio y persona.
- Usuarios externos acompañantes que aceptan voluntariamente responder a la encuesta.
- Usuarios externos acompañantes nuevos o re ingresantes en el servicio.

Muestra:

La muestra estará constituida por 200 usuarios externos, seleccionados a través de muestreo aleatorio sistemático. El cálculo muestral se hizo aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 * p * q}{E^2}$$

Donde:

$$z : 1.96$$

$$p : 0.843 \text{ (prevalencia del problema)}$$

$$q : 1 - p = 0.157$$

$$E : 0.051 \text{ (error absoluto o de precisión máximo)}$$

N : 1417 usuarios de hospitalización en el año 2016 (recién nacidos hospitalizados) del servicio de neonatología, lo que nos resulta en un promedio de 118 mensual

$$N = 199.47 = 200$$

3.5. Instrumento

Se utilizará la encuesta de evaluación de la calidad de servicio: SERVQUAL modelo hospitalario modificada (Anexo 01), la cual ha sido ampliamente empleada para la evaluación de servicios médicos en el Perú.

Este instrumento consta de 18 preguntas sobre datos generales del encuestado, 18 preguntas de expectativas, 18 preguntas de percepciones del servicio y 5 preguntas sobre priorización de las dimensiones de la calidad.

3.6. Procedimientos

La técnica utilizada será la encuesta directa cara a cara.

Los datos serán recolectados por un encuestador capacitado en el manejo y procedimiento de aplicación de la encuesta SERVQUAL modelo hospitalario modificado, y ajeno al servicio.

Procedimiento de Recolección de datos:

La selección de los encuestados se realizará siguiendo un procedimiento de muestreo aleatorio sistemático. Diariamente se seleccionará al primer paciente que demande atención de hospitalización de neonatología, se le explicaran los objetivos del estudio y se le solicitará su participación; los siguientes pacientes se seleccionarán tomando en cuenta un intervalo de 3. Si alguno de los usuarios externos no acepten ser encuestados o no cumplía con los criterios de selección, se seleccionará al usuario inmediato siguiente.

La encuesta SERVQUAL será aplicada en 2 momentos; antes de que el usuario hospitalizara al RN (al momento de su ingreso) se aplicará la primera parte de la encuesta: datos generales y preguntas de expectativas. Las preguntas de percepciones y la priorización de dimensiones de la calidad se aplicarán luego de que el usuario reciba la atención.

3.7. Análisis de datos

Se seguirá la siguiente secuencia para el análisis:

- Análisis descriptivo de todas las variables
- Determinación de medias para las expectativas y percepciones.
- Cálculo de las brechas entre expectativas y percepciones por ítems y dimensiones.
- Determinación del grado de satisfacción de los usuarios según los siguientes parámetros:
 - Satisfacción amplia (-4 a <0)
 - Satisfacción (0)
 - Insatisfacción leve/moderada (>0 a 2)
 - Insatisfacción severa (>2 a 4)

3.8. Aspectos Éticos

Se siguieron las siguientes consideraciones éticas:

- La participación en el estudio fue voluntaria
- Previo a la encuesta se explico a los participantes los motivos del estudio
- La asignación de los informantes fue aleatoria y no basada en otro criterio
- No se realizó ningún tipo de referencia que pueda identificar a los encuestados
- Los datos recolectados fueron utilizados únicamente con fines de investigación
- Se respetaron las opiniones vertidas por los encuestados
- Los datos recolectados son confidenciales y sólo han sido utilizados para el propósito del estudio.

IV. Resultados

Tabla N° 1.

Distribución de la muestra según variables sociodemográficas. Estudio de evaluación de la calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de neonatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue-2017.

Variables		n	%
Grupo Etario	Adolescente	22	10.9%
	Adulto	178	89.1%
Sexo	Hombre	3	1.5%
	Mujer	197	98.5%
Nivel de Instrucción	Primaria o menos	15	8.4%
	Secundaria	89	44.1%
	Superior técnica o universitaria	96	47.5%
Ocupación	Ama de casa	127	64.1%
	Estudiante	11	4.5%
	Trabajador remunerado	62	31.3%
Zona de Residencia	Urbano	138	68.7%
	Urbano marginal	62	31.3%
Condición de Usuario	Asegurado	195	97.5%
	No asegurado	5	2.5%
Tipo de Seguro	SIS	187	95.8%
	Essalud	8	4.2%
	Particular	5	2.5%

Tipo de Usuario	Nuevo	180	9.9%
	Reingreso	20	90.1%
Transporte	Vehículo	192	96.0%
	A pie	8	4.0%
Tiempo de llegada	Media hora o menos	155	69.3%
	Más de media hora hasta 1 hora	45	22.3%
Proveedor Servicio	Enfermera	197	98.5%
	Técnica	3	1.5%
	Medio	2	1.0%
Nivel socioeconómico	Bajo	200	99.0%

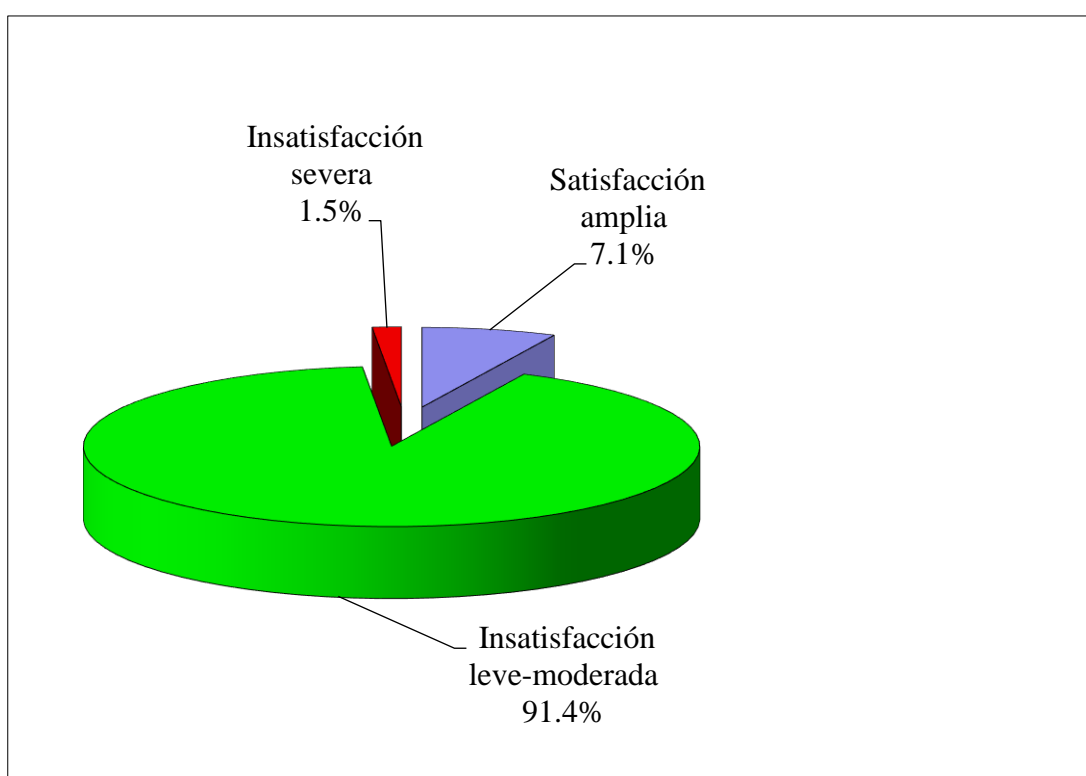
Fuente de elaboración propia

En la Tabla N°.1 podemos apreciar que la totalidad de los encuestados fueron los acompañantes de los pacientes, y en casi en todos los casos el servicio fue proporcionado por la enfermera (98.5%). Los acompañantes fueron predominantemente mujeres adultas y solamente 3 fueron varones. El nivel de instrucción encontrado fue principalmente personas con educación superior (47.5%). Las acompañantes en su mayoría fueron amas de casa (64.1%) y trabajadoras remuneradas 31.3% .solo 4.5% refirieron ser estudiantes. Los encuestados viven en zonas urbanas (68.7%) y urbano marginales (31.3 %) La mayoría contaba con un seguro médico (97.5%). Los pacientes atendidos a través del seguro integral de salud fueron 95.8 % y en menor proporción fueron particulares o con ESSALUD. Los reingresos fueron 90.1%. La forma de transporte más utilizado para llegar al hospital fue mediante vehículo (96%). El tiempo

de llegada más común fue en media hora o menos (69.3%), luego están los que demoran entre media hora y una hora y más de una hora en el 8.4% de los casos.

Se aplicó la encuesta de calidad a 200 personas de los cuales el 11% eran adolescentes y la gran mayoría (89%) adultos que acompañaban a los pacientes pediátricos.

Gráfico N° 1: Estudio de evaluación de calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de neonatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue-2017.



En el gráfico N° 1 se aprecia que del total de encuestados observamos que el 91.4% mostró insatisfacción leve-moderada, 7.1% tuvo satisfacción amplia y 1.5% tuvo insatisfacción severa. Se nota además que ningún usuario tuvo satisfacción.

Tabla N° 2:

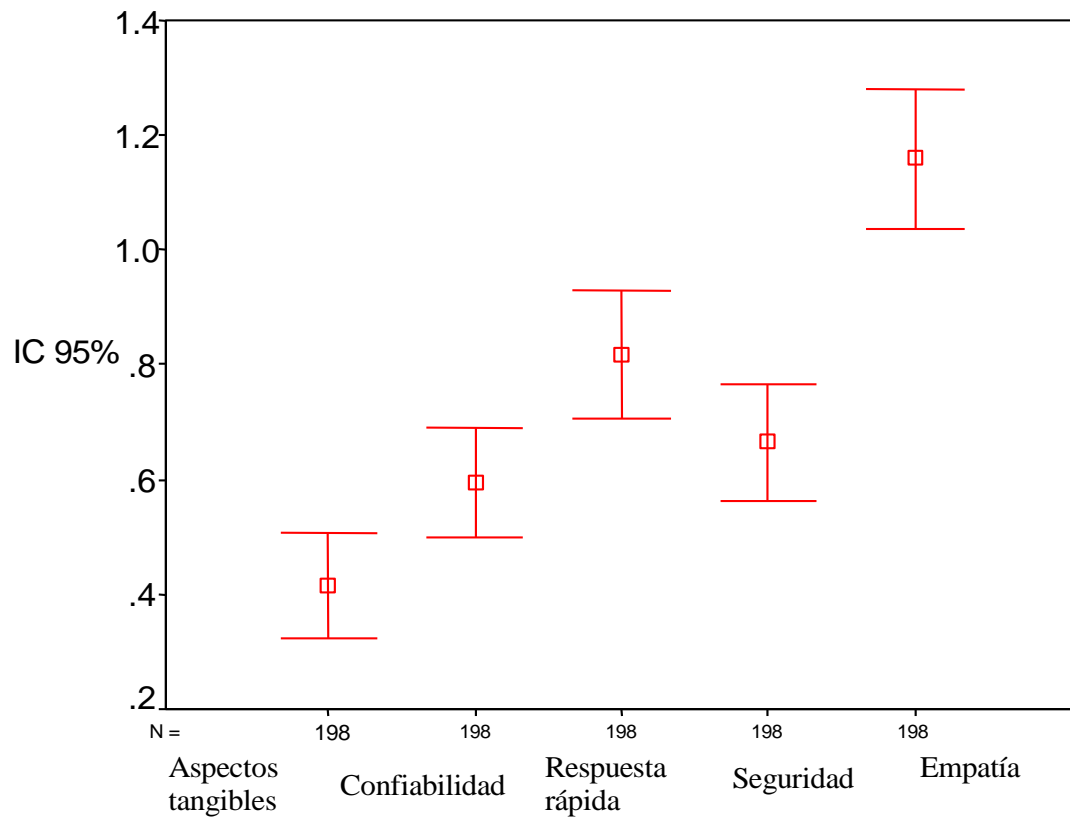
Satisfacción promedio según dimensiones de la calidad. Estudio de Satisfacción del usuario respecto a la calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de neonatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue-2017.

Dimensión de la calidad	SATISFACCION PROMEDIO						
	EXPECTATIVA		PERCEPCION		N PROMEDIO		
	Media	DS	Media	DS	Media	DS	
Tangibles	3.97	0.52	3.55	0.48	0.42	0.66	+
Confiabilidad	3.96	0.53	3.34	0.53	0.62	0.71	++
Respuesta Rápida	4.07	0.56	3.24	0.63	0.83	0.79	+++
Seguridad	4.08	0.50	3.41	0.56	0.67	0.73	++
Empatía	4.42	0.49	3.26	0.69	1.16	0.86	+++

Fuente de elaboración propia

Gráfico N° 2: Satisfacción promedio según dimensiones de la calidad. Estudio de

Satisfacción del usuario respecto a la calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de neonatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue-2017.



En la tabla N° 2 y gráfico N° 2 se observa que en todas las dimensiones de calidad existe en promedio insatisfacción leve-moderada, siendo mayor en las dimensiones respuesta rápida y empatía. El menor promedio correspondió a los aspectos tangibles (tabla N° 3 y gráfico N° 2).

Tabla N° 3:

Satisfacción percibida según ítems de las dimensiones de la calidad. Estudio de Satisfacción del usuario respecto a la calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de neonatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue-2017.

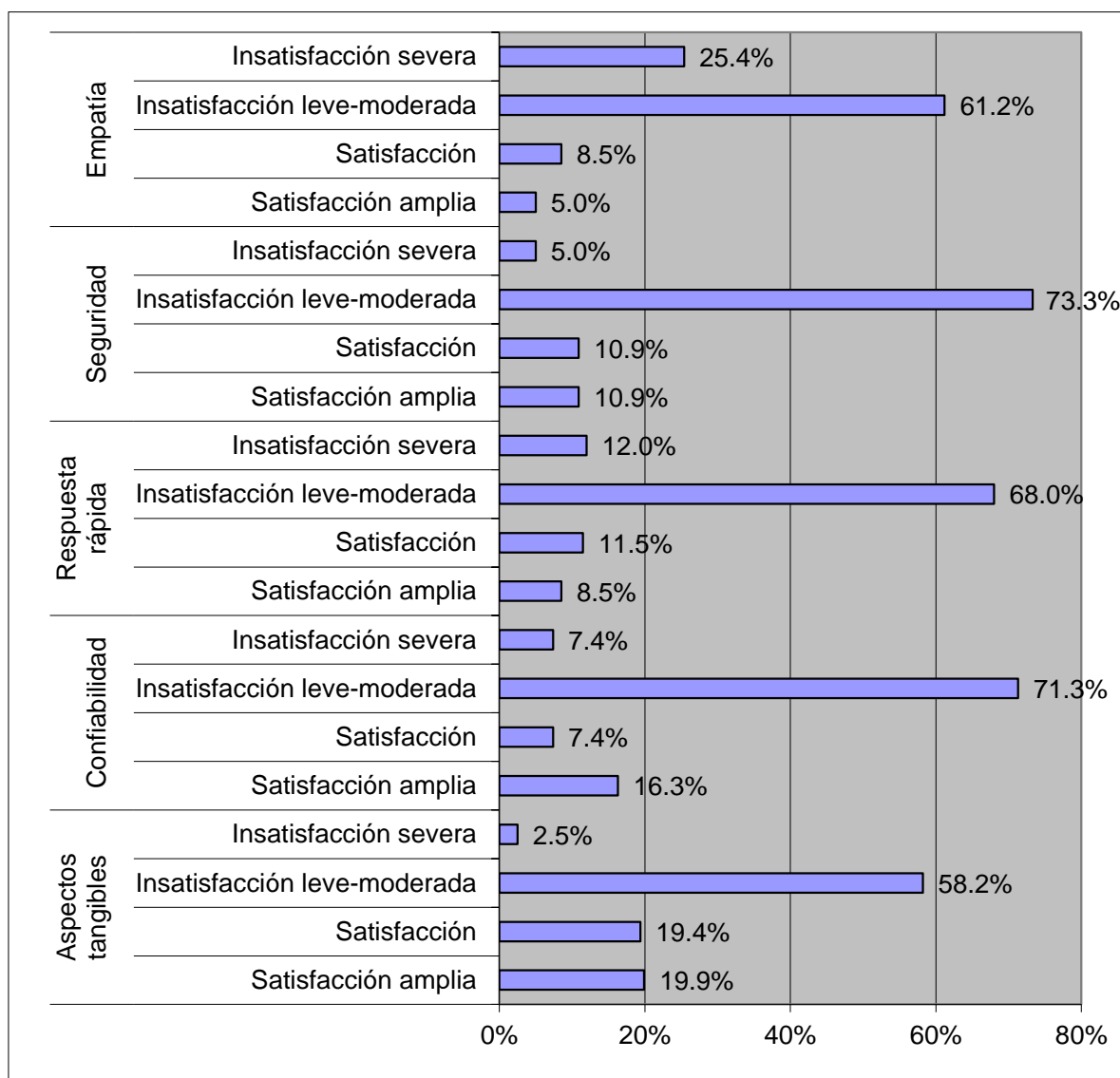
		ESPECTATIVAS		PERCEPCIONES		SATISFACCION	
		Media	DS	Media	DS	Media	DS
	Instrumentos, equipos y aparatos necesarios	4.06	0.69	3.39	0.79	0.68	0.99
ASPECTOS TANGIBLES	Limpieza y Orden	3.94	0.75	3.57	0.73	0.37	1.03
	Personal de enfermería limpio y presentable	3.95	0.74	3.68	0.71	0.27	1.02
	Letreros, señales que orienten	3.96	0.81	3.56	0.77	0.39	1.09
	Cumple con lo que ofrece.	3.84	0.80	3.35	0.82	0.49	1.05
	Cumple con el horario establecido	4.00	0.77	3.14	0.93	0.86	1.21
CONFIABILIDAD	Personal de enfermería que auxilia y atiende	4.07	0.74	3.38	0.83	0.69	1.10
	Da papeletas de alta e indicaciones precisas	3.93	0.76	3.58	0.74	0.35	1.07
	Cuenta con medicamentos y materiales	3.98	0.72	3.25	0.85	0.73	1.14

	Personal informa de los horarios de atención	4.11	0.73	3.06	0.95	1.05	1.19
RESPUESTA RAPIDA	Personal de enfermería responde rápidamente a los pedidos	4.08	0.73	3.18	0.86	0.90	1.12
	Personal dispuesto a ayudar a los pacientes	4.03	0.73	3.48	0.71	0.55	0.94
SAEGURIDAD	Los pacientes sienten confianza en el personal	4.01	0.74	3.51	0.79	0.51	0.98
	Las enfermeras saben informar y orientar	3.98	0.72	3.48	0.73	0.50	0.98
	Personal amable y atento	4.17	0.72	3.13	0.88	1.04	1.19
	Las enfermeras se ayudan entre sí	4.16	0.72	3.51	0.68	0.65	1.05
EMPATIA	Las enfermeras atienden las particularidades	4.15	0.73	3.44	0.69	0.71	1.03
	El paciente es primer	4.69	0.57	3.08	0.95	1.61	1.15

Fuente de elaboración propia

En esta tabla N° 3 se puede observar que existe mayor insatisfacción en percibir que el paciente es primero, el personal informa sobre los horarios de atención, el personal es amable y atento, y que el personal cumple con el horario establecido. No existiendo satisfacción en ningún ítem.

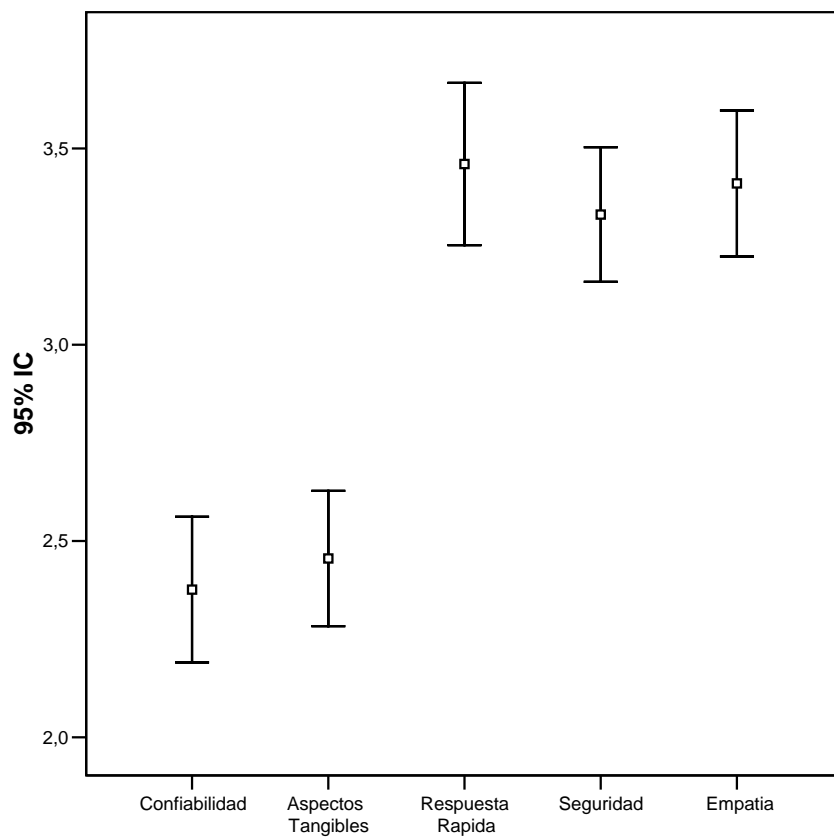
Gráfico N° 3: *Nivel de satisfacción según dimensiones de la calidad. Estudio de Satisfacción del usuario respecto a la calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de neonatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue-2017.*



En todas las dimensiones se aprecia el predominio de la insatisfacción leve-moderada que fluctúa entre valores de 58.2 % en los aspectos tangibles a 73.3% en la dimensión de seguridad. Apreciándose insatisfacción severa en 25.4% en la dimensión de empatía, aunque en las otras dimensiones no supera el 12%. Cabe remarcar que los niveles más altos de satisfacción y

satisfacción amplia se encuentra en la dimensión de aspectos tangibles con 19.4 % y 19.9% respectivamente.

Gráfico N° 4. *Priorización de las dimensiones de calidad Estudio de Satisfacción del usuario respecto a la calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de neonatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue-2017.*



La dimensión respuesta rápida fue la más prioritaria para los pacientes de la consulta externa de pediatría, mientras que la menos prioritaria fue la dimensión de confiabilidad.

V. Discusión de resultados

Los servicios privados de salud reconocen a la calidad de servicio como una variable estratégica esencial, fuente de ventaja competitiva en el mercado. En todo intento de mantener y/o mejorar la calidad de servicio el problema de la medición es importante. Es necesario entonces, desarrollar procedimientos que permitan un monitoreo de la calidad de servicio, sobre una base metodológica sólida, y que permitan resultados positivos para la empresa. Con el objetivo de determinar la calidad del consultorio externo del Servicio de neonatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue (HNHU), se realizó una evaluación desde el punto de vista del usuario mediante el uso del SERVQUAL adaptado para la evaluación del cuidado enfermero. El instrumento empleado está constituido por la resta entre las perspectivas de los pacientes y la percepción en el momento que recibe la atención la cual es ejecutada mediante una encuesta. (Ccatamayo K, Contreras M. 2016).

En el presente trabajo de tipo descriptivo y transversal cuantitativo en el cual la población estuvo representada por los familiares o acompañantes de los pacientes neonatos que demandaron atención de hospitalización en el Servicio de neonatología durante el periodo de estudio de octubre y noviembre del 2017. En una muestra de 200 personas seleccionadas en forma aleatoria (con un error de 0.05 y un nivel de confianza de 95 por ciento) quienes voluntariamente aceptaron responder la encuesta SERVQUAL modificada con 18 ítems, aplicada antes y después de recibir el servicio por un encuestador capacitado, se evaluó la calidad de atención que brinda el área de hospitalización del Servicio de neonatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue percibida por el paciente donde se encontró que el promedio total de la satisfacción es de 0.74 unidades, esto significa que perteneces al grado de insatisfacción en la atención recibida.

La población encuestada reveló un 10.9 por ciento de adolescentes acompañantes, generalmente representan madres jóvenes propias de zonas urbanas marginales donde la falta de políticas de educación sexual y planificación familiar efectivas permite embarazos no deseados a temprana edad.

El nivel de educación preponderante fue la educación superior con 47.5 por ciento, pero muy de cerca el nivel secundario con 44.1 por ciento, destacando un 8.4 por ciento de acompañantes con nivel primario o inferior, explicable ya que la población objetivo de nuestro hospital pertenece al cinturón de pobreza de Lima, lo cual concuerda con el porcentaje de adolescentes acompañantes, que muchas veces deben de dedicarse a trabajar a temprana edad para lograr el sustento, abandonando en la mayoría de casos precozmente los estudios.

Los usuarios que acuden a acompañar a los recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología muestran un 92.9 % de insatisfacción de los encuestados; 91.4 por ciento de los usuarios percibieron insatisfacción leve-moderada, 1.5 por ciento insatisfacción severa, mientras que solo en el 7.4 por ciento se encontró satisfacción amplia.

Muy similar a lo encontrado por Ruales M, Ortiz N (2015) en el servicio de neonatología del Hospital Carlos Andrade Marín; 88 % de los usuarios percibieron insatisfacción leve - moderada, 5 por ciento insatisfacción severa y 7 por ciento satisfacción amplia. A diferencia de un servicio de Seguridad Social en la cual se cuenta con más recursos estructurales y de personal tal como Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el cual Ccatamayo K y Contreras M.(2016) encontró que un 80.5 por ciento de los usuarios encuestados expresaron globalmente un grado de insatisfacción leve moderada y Medina D.(Medina D. 2016) menciona que el 62.2 por ciento se encuentran moderadamente insatisfechos lo que revela que la calidad de atención que se brinda es poco aceptable debido a que la madre tiene

experiencia de atención en otros establecimientos y sus expectativas son bastante elevadas. Delgadillo (Delgadillo D. 2014.) menciona que la calidad de servicio fue percibida como insatisfactoria por 74 por ciento de los encuestados. Casais C. (2014) Refiere que la calidad del servicio en la unidad de cuidados intensivos neonatales Hospital Escuela “Eva Perón” de la ciudad de Granadero Baigorria, de la Provincia de Santa Fe, Argentina fue percibida como insatisfacción por 93.8 por ciento y como satisfacción sólo por 6.2 por ciento. Mientras que en un servicio de emergencia de pediatría se tiene cifras menores de insatisfacción llegando a un 79 por ciento de los entrevistados tienen algún grado de insatisfacción con el servicio, especialmente insatisfacción leve-moderada (Cedeño T. (2016).

Otras investigaciones (Clairat Y. (2014), Jaramillo L. (2012), Moreno-Monsiváis M, Interrial-Guzmán M, Saucedo-Flores P.(2011), Capdevila Cogul E. et al. (2012) desarrolladas en centros de salud u hospitales también encontraron altos niveles de insatisfacción.

Dentro de las investigaciones a nivel internacional Capdevila Cogul (Capdevila Cogul E. et al. 2012) encontró un 60.1% satisfacción y en Perú Vicuña un 86% aunque en el último caso no se analizó un servicio de salud global solo la atención por parte de la obstetriz (Vicuña Marisol. 2001).

El mayor grado de insatisfacción que encontramos fue en la dimensión empatía con 25.4 por ciento seguida de la dimensión seguridad con 12 por ciento, mientras que el aspecto que más destaca positivamente es el de aspectos tangibles con un 19.9 por ciento seguido de la dimensión confiabilidad con un 16.3 por ciento La satisfacción en el resto de variables es minoritaria, similar a lo encontrado por Ruales (Ruales M y Ortiz N. 2015) que encontró que la variable crítica fue la dimensión empatía que exhibía un 41 por ciento de insatisfacción severa y el aspecto que más destaco positivamente es el de aspectos tangibles con un 38.5 por ciento de satisfacción, en cambio Ccatamayo (2016) encontró mayor afectación de las

dimensiones de confiabilidad y empatía y Valladares encontró que las dimensiones de la calidad de tangibilidad, confiabilidad y empatía son considerados por las madres como puntos débiles del servicio de atención obteniendo porcentajes de mayor insatisfacción que influyen en la credibilidad de los mismos. También difiere a Delgadillo (2014) que encontró que de las cinco dimensiones evaluadas la de aspectos tangibles fue la que obtuvo la mayor proporción de insatisfacción (77 por ciento), mientras que la dimensión seguridad fue la que presentó más usuarios satisfechos (61.5 por ciento). Cedeño (2016) reporta que en emergencia pediátrica la dimensión confiabilidad presentó la mayor proporción de usuarios insatisfechos, y la dimensión empatía la mayor proporción de usuarios satisfechos.

El usuario priorizó la respuesta rápida como la dimensión más importante y la dimensión menos prioritaria encontrada fue la de la confiabilidad similar a lo que encontró Ruales (2015) y Clairat (2014). Ccatamayo (2016) encontró que la confiabilidad y la empatía resultaron valoradas como las más importantes y la dimensión respuesta rápida como la menos importante. A diferencia de Delgadillo (2014) que encontró que las dimensiones priorizadas por el usuario externo le dieron mayor importancia a la confiabilidad, seguida por respuesta rápida, aspectos tangibles, empatía y en último lugar la seguridad. Por supuesto que en un servicio de emergencia la respuesta rápida es considerada por los usuarios como la dimensión más importante.

Con respecto a las expectativas de los usuarios sobre la calidad de servicio se puede resaltar que los pacientes consideraron de importante las preguntas sobre aspectos tangibles y confiabilidad, siendo el ítem contar con instrumentos, equipos y aparatos necesarios considerado muy importante, mientras las dimensiones respuesta rápida, seguridad y empatía son consideradas como muy importantes. A diferencia que Delgadillo (2014) que encuentra que las expectativas de los usuarios de importante a totalmente importante las preguntas sobre

aspectos tangibles, siendo el ítem contar con instrumentos, equipos y aparatos necesarios considerado totalmente importante por 81.5 por ciento de los encuestados.

En la presente investigación se halló que las 5 dimensiones de calidad se encuentran en el nivel de insatisfacción, siendo la empatía la que se encuentra con mayor puntaje de insatisfacción y en segundo lugar la respuesta rápida. La dimensión que se encuentra con menor insatisfacción son los aspectos tangibles. Similar a Jaramillo (32) que encontró que la dimensión empatía que exhibe mayor insatisfacción con respecto a la calidad y el aspecto que más destaca positivamente el de aspectos tangibles. Mientras que Clairat (31) encuentra que la confiabilidad, seguida de respuesta rápida y empatía son en las que predomina la insatisfacción.

Con respecto a la dimensión seguridad y confiabilidad en el presente estudio se le encontró también el nivel de insatisfacción por debajo de las dimensiones de empatía y respuesta rápida, debido posiblemente que en la hospitalización de neonatología se observa que se obtienen buenos resultados en el tratamiento pero que el personal de salud no confraterniza con ellos, no entienden el entorno psicosocial de la enfermedad ni personalizan el tratamiento, inclusive ocasionalmente no se les llama por su nombre, sino se les llama “primer paciente pase al consultorio”. Pero si confía en la calidad de los profesionales de enfermería.

El mayor puntaje de insatisfacción encontrada ha sido la empatía que se entiende como el trato personal y amigable del operador hacia el paciente. No se observó esta tendencia en otros trabajos de investigación (30,31) por el contrario en la mayoría de investigaciones se puede observar que a pesar que la calificación Servqual del establecimiento de salud la coloque en insatisfactorio la dimensión empatía por lo menos se encontraba una expectativa satisfecha.

Con respecto a la dimensión tangibilidad entendida como infraestructura, materiales, señalización, distribución de ambientes, aseo de los mismo y del personal, fue la que obtuvo menor puntaje de insatisfacción de manera semejante se encontró en otros trabajos de investigación (34) se debe resaltar que Moreno-Monsiváis determino a la tangibilidad como una de las dimensiones con mayor satisfacción posiblemente se deba que el estudio se realizó en consultorios privados que cuentan con una mayor y mejor infraestructura y materiales que en comparación con un establecimiento publico.

El ítem con mayor nivel de insatisfacción fue: la de considerar al paciente primero ($X= 1.61$) seguida de personal informa de los horarios de atención ($X= 1.05$) y los de menor satisfacción fueron personal limpio y presentable ($X= 0.27$) y da recibos según tarifas y precios ($X= 0.35$) mientras que Delgadillo (28) encontró mayor insatisfacción en tener los instrumentos, equipos y aparatos necesarios ($X = 1.13$). Y de Paredes menciona que los ítems referidos a: el servicio cumple con los horarios; cuenta con los medicamentos y materiales necesarios; los trabajadores deben ser amables y atentos y en el servicio se debe pensar primero en el paciente, son en los que existió más insatisfacción promedio. y en emergencia reportan que el ítem referido a la disponibilidad de medicamentos y materiales necesarios para la atención obtuvo la media más alta de insatisfacción.

Las percepciones resultaron más bajas en los ítems relacionados con que el personal debe informar sobre los horarios de atención y que el paciente es primero mientras que otra es la percepción encontrada en la seguridad social en donde muchas veces no se encuentra los medicamentos prescritos ya que están limitados a un petitorio y que ocasionalmente a pesar de estar en el petitorio no se encuentra en la farmacia tal como lo confirma Ccatamayo (26) que encuentra que la disponibilidad de medicamentos y materiales, así como con la priorización del paciente son los ítems donde se percibe menos calidad.

La atención neonatal enfermero del servicio de neonatal reúne las características básicas contándose con 2 áreas de UCI neonatal y 04 servicios de intermedios ambientados con motivos infantiles con una amplia sala del lactario común en la cual se brindan charlas educativas permanentemente con ayuda audiovisual, rotafolios, lo cual hace más placentera la espera para la atención la dimensión empatía se entiende como la relación enfermero paciente que en este estudio se encuentra deteriorada por lo que se debe incidir en mejorar el trato al usuario externo, quien constantemente está exigiendo rapidez en la atención, debiéndosele explicar que no se pueden atender todos a la vez y es por orden de llegada, lo cual genera insatisfacción de por sí y deteriora la relación personal de enfermería-paciente.

VI. Conclusiones

Los usuarios que acudieron a hospitalización del servicio de neonatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima muestran una insatisfacción en el 92.9% del servicio recibido por enfermería lo cual es muy alto, y solo una parte minoritaria está satisfecha ampliamente (7.1%).

La dimensión empatía mostro insatisfacción leve moderada en el 61.2% y satisfacción en el 8.5%.

La dimensión seguridad mostro insatisfacción leve moderada en el 73.3% y satisfacción en el 10.9%.

La dimensión respuesta rápida mostro insatisfacción leve moderada en el 68 % y satisfacción en el 11.5%.

La dimensión confiabilidad mostro insatisfacción leve moderada en el 71.3 % y satisfacción en el 7.4%.

La dimensión aspectos tangibles mostro insatisfacción leve moderada en el 58.2% y satisfacción en el 19.4%.

VII. Recomendaciones

Los usuarios que acudieron a hospitalización del servicio de neonatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima muestran una insatisfacción en el 92.9% del servicio recibido por enfermería lo cual es muy alto, y solo una parte minoritaria está satisfecha ampliamente (7.1%).

La dimensión empatía mostro insatisfacción leve moderada en el 61.2% y satisfacción en el 8.5%.

La dimensión seguridad mostro insatisfacción leve moderada en el 73.3% y satisfacción en el 10.9%.

La dimensión respuesta rápida mostro insatisfacción leve moderada en el 68 % y satisfacción en el 11.5%.

La dimensión confiabilidad mostro insatisfacción leve moderada en el 71.3 % y satisfacción en el 7.4%.

La dimensión aspectos tangibles mostro insatisfacción leve moderada en el 58.2% y satisfacción en el 19.4%.

VIII. Referencias

Alva, E., Barrera, K. (2012). *Nivel de satisfacción del usuario ambulatorio sobre la calidad de atención que se brinda en la Posta Médica Naval de Ventanilla*, 2012. Tesis (Lic. en Enf.).UPCH-Perú.

Arroyo, M. (2008). *Ética y Legislación en Enfermería*. Madrid: Mc Graw-Hill Interamericana; 2008.

Bazó, L., Carrasquero, M., Rincón, G. (2011). *Opinión de los pacientes atendidos en el servicio de Cirugía del IAHULA. sobre la calidad de atención del personal de Enfermería*. Agosto-Septiembre.2009. Universidad de Los Andes. Tesis de Pregrado no publicada. 2011.

Caligiore, I. (2015). *Factores que influyen en el cumplimiento de las actividades del personal de enfermería del área de Hospitalización de Medicina del H.U.L.A. Mérida*. Universidad de Los Andes. Trabajo de ascenso no publicado.

Capdevila, E. et al. (2012) *Valoración de la satisfacción de los padres en una unidad neonatal*. An Pediatr (Barc). 77(1):12-21.

Casais, C. (2014). *Nivel de satisfacción de madres de bebés recién nacidos internados en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales pública de Granadero Baigorria. (Provincia de Santa Fe) en 2012-2013*. Tesis de licenciatura. Universidad Nacional de Rosario.

Ccatamayo, K., Contreras, M. (2016). *Satisfacción de la madre sobre el cuidado enfermero en el servicio de neonatología - Hospital Domingo Olavegoya Jauja 2016*. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Cedeño, T. (2016). *Calidad de atención de enfermería en el cuidado a neonatos con dificultad respiratoria nacidos en el Hospital Delfina Torres de Concha de Esmeraldas*. Tesis de licenciada en enfermería Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

Clairat, Y. (2014). *Calidad de la atención en el Servicio de Neonatología del Hospital General Docente Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso*. Medisan 18(12):1725

Colliere, M. (2012). *Promover la vida: de la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería*. Madrid: Mc. Graw Hill Interamericana.

Delgadillo, D. (2014). *Satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el Servicio de*

Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal-2013. Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Neonatología 2014 Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Donabedian, A. (1980). *Explorations in quality assessment and monitoring* Michigan: Helth Administration.

Esteban, A. (2008). *El control de la calidad asistencial, una responsabilidad compartida*. Rev. Clin. Esp. 182(3): 166.

Fernández, E. (2010). *Calidad de la atención médica*. Notas de clase del curso sobre técnicas de dirección a personal dirigente de enfermería, ISCM-H, Cuba.

García, S. (2013) *Indicadores de Gestión para los Establecimientos de Atención Médica*. Caracas, Editorial Disinlimed C.A.

Gilmore, C. (2012) *Organización Panamericana de la Salud. Fundación W.K. Kellogg*. Serie HSP-UNI Operativos Paltex. Manual de gerencia de la Calidad. 3(2).

Huamani, J., Gaspar, J., Meza, M. (2014). *Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes de consulta externa*. Departamento de niños y adolescentes del Instituto

Especializado de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi Tesis (Lic. en Enf.).UPCH-Perú.

Huber, D. (2009). *Liderazgo y Administración en Enfermería*. México Interamericana.

Jaramillo, L. (2012). *Calidad del cuidado de enfermería: percepción de padres de neonatos hospitalizados en una Unidad neonatal*. Rev. Universidad de Antioquia Pág. 345- 347.

Lázaro, P. y Cols. (2011) *Cualidades de la enfermera(o) desde el punto de vista del usuario*. Enfermería Clínica. Ediciones Doyma. Volumen 4. Número.

Leddy, S. y Pepper, J. (2009) *Bases conceptuales de la Enfermería*. Organización Panamericana de la Salud. New York. U.S.A.

Martinez, E., Rojas, Z., Veneros, R. (2013). “*Satisfacción del usuario respecto a la calidad de los cuidados de enfermería*” Tesis (Lic. en Enf.).UPCH-PERU.

Medina, D. (2016). *Satisfacción de la madre del recién nacido hacia los cuidados de enfermería, servicio de neonatología de una Clínica Privada*. Tesis para Optar el

Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza.

Montiel, G. (2012). *Administración de los servicios de salud en enfermería. Evaluación de la calidad de atención de los servicios de enfermería*, México: OPS-CIESS.

Moreno, M., Interrial, M., Saucedo, P. (2011). *Satisfacción de las madres con la atención a sus hijos hospitalizados*. Rev. Chía, Colombia vol. 11 N° 1 Pág. 40-47.

Parasuraman, Z., Berry. (2003). *Calidad Total en la Gestión de Servicios* editorial: Diaz Santos Madrid.

Peplau, H. (2010). *Relaciones interpersonales en enfermería*. Barcelona: Salvat; 2010: cap. 4.

Ruales, M., Ortiz, N. (2015). *La calidad de atención de enfermería relacionada con el grado de satisfacción de las madres de los neonatos del Hospital Carlos Andrade Marín*. Trabajo de grado para optar el título de Especialista en Perinatología. Universidad Central del Ecuador.

Salinas, C., Laguna, J., Mendoza, M. (2016). *La satisfacción laboral y su papel en la evaluación de la calidad de la atención médica*. Salud Pública de México. Volumen 36, Nº 1.

Vanormeligen, H., Martínez, F. (2007). *Gerencia de la calidad total de los Servicios de Salud*. Organización Panamericana de la Salud. (O.P.S). O.M.S. Caracas. Venezuela.

Velloso, A. y Trevisan, M. (2013). "*Gerenciamiento de la calidad en Enfermería*" Rev. Informativo Latinoamericano de Enfermería. 25/26: 13.

Vicuña, M. (2001). *Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos*. Unidad de Epidemiología. Hospital Nacional Hipólito Unanue.2001.