

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO



**“PERCEPCIÓN SOBRE CUIDADO ENFERMERO Y
SATISFACCIÓN DE ATENCIÓN RECIBIDA EN MADRES DE
NIÑOS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO CLÍNICA
PEDIÁTRICA HNERM LIMA 2015”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO
MENCIÓN: ADMINISTRACION Y GERENCIA EN SALUD**

TESISTA: DÍAZ SÁNCHEZ, GLORIA MARLENY

ASESOR: Dra. VERÓNICA CAJAS BRAVO

**HUÁNUCO – PERÚ
2018**

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso, por
Permitir cumplir con mis metas y ser
el ejemplo de todas las personas que me quieren

A mi esposo por darme todo su
apoyo y hacer que yo logre
autorrealizarme

A mis hijos por ayudarme a realizar
uno de mis objetivos deseados
y por darme todo su apoyo,
los quiero mucho

AGRADECIMIENTO

- A todos los padres de familia quienes
Aceptaron participar en este estudio
de mucho valor científico.
- A mis colegas enfermeras,
por su valiosa colaboración y
brindarme su apoyo incondicional
y demostrarme en todo momento
su amistad, y su cariño hacia
mi persona

RESUMEN

Muchos padres cuando tienen a uno de sus hijos hospitalizados no están en condiciones de integrarse a un servicio clínico, debido a la angustia, desesperación, opiniones de terceros y otros sentimientos que pueden entorpecer su participación y ocasionar problemas. Una inadecuada supervisión médica y de enfermería sobre la madre participante puede a su vez permitir la aparición de conflictos de rol entre ella y el personal que trabaja en el servicio.

Por ello el propósito de la presente investigación tiene como objetivo general “Determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado de Enfermería y la satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015”.

Fue un estudio no experimental, de tipo descriptivo, transversal con diseño correlacional.

La muestra probabilística conformada por 67 madres de los niños hospitalizados.

Para la recolección de datos se aplicó dos cuestionarios con 18 preguntas cada uno la cual fue validada por Juicios de Expertos especialistas en el tema y sometida a prueba de confiabilidad por alpha de cronbach con un valor de 0.782.

De los resultados obtenidos:, Como el valor del X^2_c es mayor al X^2_t ($33.258 > 9.49$), entonces rechazamos la nula y aceptamos la hipótesis alterna: Con el valor de 0.961 afirmando que efectivamente existe una relación directa y significativa entre la percepción del cuidado de Enfermería y la satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños hospitalizados en Pediatría.

Conclusión: Se tiene indicios suficientes que existen relación directa y significativa entre ambas variables y sus dimensiones, en el cuidado Humanizado con un valor de (0.569) cuidado oportuno (0.500), el cuidado continuo. (0.505) Y para el cuidado seguro con el valor de (0.540).

PALABRAS CLAVE. Percepción, cuidado, enfermería, satisfacción de la atención recibida, hospitalaria.

SUMMARY

Many parents when they have one of their hospitalized children are not able to join a clinical service, due to anxiety, despair, opinions of third parties and other feelings that can hinder their participation and cause problems. Inadequate medical and nursing mother on participant supervision may in turn allow the emergence of role conflicts between her and the staff working in the service.

Therefore the purpose of this study has the general objective "Determining the relationship between the perception of nursing care and satisfaction of hospital care provided in mothers of children Pediatric Clinic service HNERM Lima 2015".

It was a non-experimental cross-sectional study, descriptive, correlational design with.

The random sample comprised 67 mothers of children in hospital.

To collect data two questionnaires with 18 questions each which was validated by specialists Trials Experts in the field and tested for reliability by Cronbach's alpha with a value of 0.782 was applied.

From the results :, As the value is greater than $X^2_t X^2_c$ (33,258 > 9.49), then we reject the null hypothesis and accept the alternative: A value of 0.961 stating that there is a direct and significant relationship between the perception of care Nursing and satisfaction of hospital care provided in mothers of children hospitalized in pediatrics.

From the results :, As the value is greater than $X^2_t X^2_c$ (33,258 > 9.49), then we reject the null hypothesis and accept the alternative: A value of 0.961 stating that there is a direct and significant relationship between the perception of care Nursing and satisfaction of hospital care provided in mothers of children hospitalized in pediatrics.

KEYWORDS: Perception, care, nursing care satisfaction, hospital.

INTRODUCCIÓN

La presencia de la madre proporciona estimulación y satisfacción al niño, lo cual repercute en su desarrollo físico y psíquico, además que le permite amortiguar la crisis situacional, asimismo disminuir el tiempo de hospitalización brindando el necesario apoyo y estímulo emocional. Por todo esto es importante la participación de la madre en los cuidados en forma individualizada, además muchas de ellas llegan a los servicios de hospitalización con diferentes ideas de la enfermedad de su hijo las cuales se preguntan los procedimientos a seguir y el tratamiento para la recuperación del niño, por esto es necesario establecer un nexo entre la madre y la enfermera que atiende en el servicio ya que a través de ella le brindara las pautas a seguir y la función que tendrá la madre para la atención y los cuidados necesarios que tendrá el niño hospitalizado, esto genera en la madre una idea sobre el actuar de la enfermera percibiendo su desempeño en todos los niveles y competencias durante su trabajo asistencial, administrativo y docente en el servicio de clínica pediátrica del Hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, es por esto que surge la pregunta que es objeto de investigación.

El desarrollo de esta investigación se formuló en los siguientes capítulos:

Capítulo I: El problema de investigación, se describe la problemática de ambas variables de la percepción del cuidado de Enfermería y la satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015. Se plantea la pregunta general y las preguntas específicas con sus dimensiones correspondientes, de igual manera el objetivo general y los objetivos específicos cada mención con sus respectivas dimensiones, por ultimo las hipótesis general y específicas buscando la contrastación de ambas variables para rechazar la hipótesis nula o aceptar las hipótesis alternas, las variables tanto independiente, como dependiente lo cual se

operacionaliza con sus dimensiones e indicadores y las preguntas de los instrumentos de recolección de datos, a todo ello la justificación del porque esta investigación, la viabilidad y sus limitaciones del estudio de investigación.

Capitulo II: El marco Teórico previo antecedentes de estudios las definiciones de ambas variables, las definiciones conceptuales de las palabras más importantes del estudio.

Capítulo III: El Marco Metodológico, se describe a la población estudiada y se somete a una prueba probabilística para obtener la muestra del estudio, se menciona el diseño y tipo de estudio, la forma de recolección de los datos, la planificación para los permisos correspondientes a las autoridades competentes para la autorización de dicho estudio.

Capítulo IV: La tabulación de los datos para la mención de los resultados con sus respectivas leyendas e interpretaciones, la contrastación y correlación de las hipótesis general y específicas con cada una de las dimensiones mencionadas en la operacionalización de ambas variables.

Capítulo V: Discusión de los resultados con los antecedentes de estudios mencionados en las bases teóricas.

Conclusiones dando respuestas a las preguntas mencionadas tanto general y específicas, y Sugerencias para cada conclusión por último considerar las referencias Bibliográficas y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	02
AGRADECIMIENTO	03
RESUMEN	05
SUMMARY	06
INTRODUCCIÓN	07

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema	11
1.2. Formulación del problema.	12
1.2.1 Problema general:	14
1.2.2 Problemas específicos	14
1.3. Objetivos	15
1.3.1 Objetivo general:	15
1.3.2. Objetivos específicos	15
1.4. Hipótesis	16
1.4.1. Hipotesis general	16
1.4.2. Hipotesis específicas	16
1.5. Variables	17
1.5.1. Variable Independiente	17
1.5.2. Variable Dependiente	17
1.5.3. Operacionalización de variables	18
1.6. Justificación e importancia	19
1.6.1. Justificación teórica	22
1.6.2 Justificación práctica	22
1.7. Viabilidad	23
1.8. Limitaciones	23

A.	En cuanto al objeto de estudio	23
B.	En cuanto al enfoque	23

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes:	24
2.1.1.	A nivel Internacional.....	24
2.1.2.	A nivel nacional.....	24
2.2.	Bases teóricas	25
2.2.1.	Percepción del cuidado de Enfermería	28
2.2.2.	Satisfacción de la atención recibida.....	30
2.2.2.1.	Cuidado oportuno	30
2.2.2.2.	Cuidado continuo	33
2.2.2.3.	Cuidado seguro	39
2.2.2.4.	Satisfacción de la atención hospitalaria	40
2.2.10.	Definición de términos.....	41
2.3.	Bases Epistémicos.....	42

CAPÍTULO III

MARCO METODOLOGICO

3.1	Tipo de investigación.....	84
3.1.1.	Cuantitativo	84
3.1.2.	Descriptivo.....	84
3.1.3.	Explicativo.....	84
3.2	Diseño y esquema de la investigación.	85
3.3	Población y muestra.	85
3.3.1.	Población.....	85
3.3.1.1.	Criterios de exclusión	85
3.3.1.2.	Criterios de inclusión.....	86
3.3.2.	Tamaño de muestra	86

3.4 Instrumentos de recolección de datos	86
3.5 Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de los resultados	86

CAPÍTULO IV RESULTADOS

4.1 Descripción	88
4.2. Prueba de Hipótesis	106
4.2.1 Contrastación de la hipótesis general	106
4.2.2 Contrastación de la hipótesis específica 1	106
4.2.3 Contrastación de la hipótesis específica 2	110
4.2.4 Contrastación de la hipótesis específica 3	112
4.3. Resultados	116
4.4. Prueba de hipotesis y contrastación	116

CAPÍTULO V DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1 Contrastación de los Resultados	117
CONCLUSIONES	118
SUGERENCIAS	119
BIBLIOGRAFÍA	120

ANEXOS

ANEXO N° 01: Percepción del cuidado de Enfermería

ANEXO N° 02: . Satisfacción de la atención Hospitalaria recibida

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

Muchos niños cuando se enferman y son llevados para hospitalización sufren al encontrarse en entornos desconocidos y con ellos los padres o acompañantes también se sienten muy asustados ante entornos nuevos que los rodean, mas aun cuando no se conoce el diagnostico Medico que aqueja su niño enfermo al ser hospitalizados sufren y están atentos a la forma de los cuidados que reciben en especial el de las enfermeras porque el niño que padece alguna enfermedad es sustraído de su ambiente familiar y separado de sus padres, en muchos hospitales de nuestro país la visita de las madres a su hijo hospitalizado está restringida por normas que en ocasiones perturban la relación entre el equipo de salud y la familia del niño. Sin embargo, muchos padres no están en condiciones de integrarse a un servicio clínico, debido a la angustia, desesperación, opiniones de terceros y otros sentimientos que pueden entorpecer su participación y ocasionar problemas. Una inadecuada supervisión médica y de enfermería sobre la madre participante puede a su vez permitir la aparición de conflictos de rol entre ella y el personal que trabaja en el servicio.

La evaluación de la satisfacción del paciente ha sido adoptada por las instituciones de salud como una estrategia para alcanzar un conjunto de percepciones relacionado a la calidad de la atención recibida, con el cual se adquiera informaciones que benefician la organización de esos servicios (1). Por ello nos planteamos la siguiente:

1.2. Formulación del problema

En este estudio se conocerá como la percepción del cuidado de Enfermería se relaciona con la satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Qué relación existe entre la percepción del cuidado de Enfermería y la satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- P1. ¿Qué relación existe entre la percepción del cuidado **humanizado** de Enfermería y la satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.?
- P2. ¿Qué relación existe entre la percepción del cuidado **oportuno** de Enfermería y la satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015?
- P3. ¿Qué relación existe entre la percepción del cuidado **continuo** de Enfermería y la satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015?
- P4 ¿Qué relación existe entre la percepción del cuidado **seguro** de Enfermería y la satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015?

1.3 OBJETIVOS.

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado de Enfermería y la satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

01. Identificar la relación que existe entre la percepción del cuidado **humanizado** de Enfermería y la satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.
02. Verificar la relación que existe entre la percepción del cuidado **oportuno** de Enfermería y la satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.
03. Verificar la relación que existe entre la percepción del cuidado **continuo** de Enfermería y la satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.
04. Identificar la relación que existe entre la percepción del cuidado **seguro** de Enfermería y la satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.

1.4. HIPOTESIS

2.4.1 GENERAL

Existe una relación directa y significativa entre la percepción del cuidado de Enfermería y la satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015

1.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- H1. Existe una relación directa y significativa entre la Percepción del cuidado **humanizado** de Enfermería y la Satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.
- H2. Existe una relación directa y significativa entre la Percepción del cuidado **oportuno** de Enfermería y la Satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.
- H3. Existe una relación directa y significativa entre la Percepción del cuidado **continuo** de Enfermería y la Satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.
- H4. Existe una relación directa y significativa entre la Percepción del cuidado **seguro** de Enfermería y la Satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.

1.5. VARIABLES

1.5.1 Variable Dependiente: Percepción del cuidado de Enfermería.

- **Dimensiones:**

1. Cuidado humanizado
2. Cuidado oportuno
3. Cuidado continuo
4. Cuidado seguro

1.5.2 Variable Independiente: satisfacción de la atención

Hospitalaria recibida

- **Dimensiones:**

Características del tipo de asistencia percibida por el familiar

Valoración: Tiempo de espera

Valoración de la información recibida, trato humano y entorno medioambiental

Valoración global

1. Totalmente satisfecho
2. Satisfecho.
3. Medianamente satisfecho
4. Insatisfecho

1.6. Operacionalización de variables

VARIABLES	OPERACIONALIZACIÓN		
	Dimensiones	Indicadores	Técnicas e Instrumentos
V. INDEPENDIENTE Percepción del cuidado de Enfermería.	Cuidado Humanizado	Comunicación Afecto atención	Se aplicará dos cuestionarios: 1) Primer cuestionario de preguntas formuladas en formas abiertas y cerradas
	Cuidado Oportuno	Valores, actitudes y conocimientos de la disciplina	
	Cuidado Continuo	Realizar actividades para garantizar la continuidad de los cuidados	
	Cuidado Seguro	Procedimientos y procesos que, garanticen el mejor resultado posible para el paciente, y su familia y la comunidad en general.	
V. DEPENDIENTE satisfacción de la atención Hospitalaria recibida	Características del tipo de asistencia percibida por el familiar	Totalmente satisfecho 5 Siempre: 4 Satisfecho Casi siempre: 3 Medianamente satisfecho Ocasionalmente: 2 Insatisfecho Nunca: 1	2) Segundo cuestionario con preguntas según la Escala de Likert. Cada ítem o nivel consta de 5 preguntas con cinco respuestas alternas que posee de 1 al 4 puntos obteniendo un total de 40 puntos que equivale al 100%. El criterio de evaluación se realizará a través del porcentaje alcanzado en cada nivel.
	Valoración: Tiempo de espera		
	Valoración de la información recibida, trato humano y entorno medioambiental		
	Valoración global		

1.7 Justificación e importancia

a) De Carácter Práctico

Fortalecer la prestación de los servicios y los procesos de calidad, como el conjunto de herramientas y los recursos físicos y humanos, de atención psicológica y asistencial.

b) De Carácter Metodológico

El procedimiento, para llevarse a cabo esta investigación científica permitirá la aplicación de los fundamentos teóricos para los antecedentes de futuros estudios relacionados con el tema de investigación.

c) De carácter Teórico

Por lo importante que representa la enfermera pediátrica no solo debe adquirir habilidades especiales para atender en el cuidado orgánico, fisiológico, social y cultural, también brindarle seguridad, confianza y comunicación, sentimiento que la enfermera le transmite al momento de interactuar con los familiares como parte del rol del profesional de enfermería, y seguir trabajando sobre las áreas débiles resultantes en el estudio.

1.8 Viabilidad

Las razones determinantes de la viabilidad del estudio son:

- **EL OBJETO DE ESTUDIO:** Representado por las madres de los niños hospitalizados en el servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.
- **LOS OBJETIVOS DEL ESTUDIO:** Trabajar sobre las áreas débiles resultantes en el estudio y crear estrategias para resolver los problemas encontrados.
- Los resultados, conclusiones y recomendaciones servirán como antecedentes para futuros estudios en busca del bienestar y mejorar la calidad de vida sin discriminación ni estigmatización de las personas que tienen esta enfermedad.
- **DISPONIBILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS:** 2 Cuestionarios para dar Cuidado Enfermero a los niños hospitalizados en busca de verificar el nivel de satisfacción de la atención recibida.
- **DISPONIBILIDAD DE LA IMPLEMENTACIÓN TEÓRICA:** Muchos estudios relacionados como antecedentes al tema de investigación con mucho nivel de evidencias.
- **DISPONIBILIDAD DE LOS RECURSOS:** La investigadora cuenta con sus propios recursos humanos, técnicos, económicos y materiales para la ejecución del proyecto.

1.9. LIMITACIONES

A. EN CUANTO AL OBJETO DE ESTUDIO

Las madres de los niños que sienten que sus hijos no podrán recuperarse, ni cuentan con esperanza alguna, ni conocen el diagnóstico médico y son excluidos del estudio.

B. EN CUANTO AL ENFOQUE.

- Estudio con características descriptivas y de dos variables las cuales se buscara la correlación entre ambas variables tanto la variable dependiente como la independiente, lo cual mejorara la calidad de atención en los niños hospitalizados si se rechaza la Hipótesis Nula.

C. EN CUANTO A LA LOCALIZACIÓN

- Por ser un Hospital de alto Nivel de atención de Salud, no es posible ni está al alcance de todos los niños que necesitan ser atendidos allí.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

2.1.1. A nivel Internacional.

Mesquita M., Pavlicich V. y Benites S. en su estudio titulado “Percepción de la calidad de atención y accesibilidad de los consultorios pediátricos públicos en Asunción y Gran Asunción” con su objetivo de determinar la percepción de los usuarios de la calidad de atención en los consultorios pediátricos públicos y medir la accesibilidad a los mismos, **obtuvieron como resultado lo siguiente:** Se entrevistaron a 208 padres o encargados. El 58,7% de los niños fueron llevados por enfermedad y 41% para control de niño sano. El 88,9% de los entrevistados consideró que la atención fue buena, el 9,1% que fue regular y el 1,9% que fue mala. Los motivos por los cuales la atención ha sido considerada como buena fueron: el 45,2% por el buen trato que recibió, el 26,4% por la buena atención médica y el 11 % porque recibió explicaciones claras; en menor porcentaje por dar informaciones útiles y por la rápida atención. De los que han considerado la atención como regular, el 63% manifestó atención superficial y rápida. De los que la consideraron mala, el 50% lo hizo porque el niño no fue examinado. El 53,8% se acercó al hospital utilizando un solo colectivo como medio de transporte, el 23,6% utilizó 2 colectivos y el 18% llegó caminando; en menor porcentaje han utilizado 3 colectivos y vehículo propio. El costo promedio de la consulta fue de 56.45 euros; el 90% manifestó haber conseguido siempre turno para la consulta y el 58,2% consideró la espera muy larga. La percepción no fue diferente según el nivel de escolaridad de los padres (solo estudios primarios vs estudios secundarios).

Este estudio pretendió conocer el grado de satisfacción de los usuarios del consultorio pediátrico de los hospitales públicos de Asunción y Gran Asunción. No fue el objetivo del trabajo evaluar la calidad de la atención médica en lo referente al diagnóstico y tratamiento, sino cómo la percibían los padres o encargados de los niños/as. Sin embargo brindó información muy útil en forma indirecta acerca de cómo se desarrolló la consulta. Un dato llamativo fue el porcentaje elevado de niños/as mayores de 1 año y de control de niños sanos en la consulta. Esto podría explicarse debido a la exigencia de control médico a los niños/as como requisito de las escuelas y guarderías públicas y privadas, ya que las entrevistas se realizaron en época del inicio del año escolar. La percepción de los padres o encargados, reveló algunas apreciaciones llamativas, como por ejemplo, el hecho de que el 76% de las personas consideró a las salas de espera como cómodas, cuando en realidad se sabe que en la mayoría de los hospitales participantes, no se dispone de una sala con esas características. Por otro lado, un aspecto positivo fue la percepción del buen trato personal del pediatra con el niño/a, (cálido, humano, y hasta personalizado) en un alto porcentaje, tanto que se relacionó con la percepción general de buena atención. En un trabajo realizado en Chile, de la buena calidad de la atención, los usuarios la relacionaron también con la buena relación personal con el pediatra.(2)

Gema Santander, M. Con su estudio en el año 2011 sobre “Participación Materna en el Cuidado del Lactante Hospitalizado en el Hospital Regional de Valdivia- Chile ” estudio de un programa de participación materna en el cuidado del lactante hospitalizado, siendo uno de sus objetivos: Comparar los días de hospitalización de los niños que estuvieron en el programa y del grupo control donde los niños no estuvieron Con sus madres durante la hospitalización. Los objetivos del programa fueron: Mantener vínculo madre-hijo, entregar conocimientos básicos de algunas técnicas sencillas utilizadas en la atención de su hijo para que pueda repetirlas en su hogar,

contribuir a evitar que el niño vuelva a enfermarse por causas prevenibles, facilitar la adaptación del niño al medio hospitalario y al tratamiento. La autora aplicó una encuesta que recogió las opiniones y percepciones del cual participaron en la atención el personal de la unidad. Al alta del paciente se aplicó a las madres que participaron y las que no en el programa. Llegándose a las siguientes conclusiones: “Dicho programa es aceptado por muchas de ellas; la madre haber aprendido en el hospital diversas técnicas que le serán de gran utilidad en el cuidado de su hijo en el hogar; la opinión de las madres y del personal profesional es que el programa es bueno. En síntesis es un programa que está dando resultados positivos para las madres y para el hospital, requiere mínimas modificaciones para obtener mejores Resultados. Tal vez un mayor compromiso por parte de los profesionales de la unidad es la parte educativa.”(3)

2.1.2 A nivel nacional.

Rodríguez Roncal, Mónica. Quien realizó en el año 2007 un estudio de investigación titulado “Necesidad de Información de los Padres de los Niños Hospitalizados” con los objetivos de: identificar la necesidad de información que tienen los padres de niños hospitalizados y determinar el tipo y contenido de la información que brinda el personal de los servicios a los padres. se llegó a las siguientes conclusiones: “ Los padres de los niños hospitalizados presentan la necesidad de información relacionada básicamente a la evolución del estado de salud del niño (29.8%) y pronóstico (20.1%) ; hay un alto porcentaje de padres que no tienen o no recibieron información : 84% de atención en el hogar , 62.7% adaptación al hospital, 50.7 % a tratamiento ; la información que brinda el personal de los servicios es insuficiente para los padres de los niños hospitalizados , 38.7 % dicen que es regular y 27.3% es mala.”(4)

2.2. BASES TEÓRICAS:

2.2.1 CUIDADO DE ENFERMERIA

El personal de enfermería debe tener ciertas actitudes para brindar cuidado; por medio de sus vivencias, logros e interacción con los pacientes, adquiere la capacidad de saber que el cuidado no solamente son procedimientos técnicos sino que involucra la capacidad de percibir al ser humano en sus diferentes dimensiones, así como también es percibido por los familiares de los pacientes.(5)

Jean Watson, autora de la “Teoría del Cuidado Humano”, sostiene que “ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería”. Por otro lado Paterson enfatiza la relación que se establece entre la enfermera y la persona que recibe el cuidado, intentando dar una respuesta a la experiencia fenomenológica vivida por ambos. En este encuentro, ellos se sienten afectados de manera recíproca y la relación va bien más allá de que un encuentro técnico entre sujeto y objeto. Sobre esta perspectiva, la enfermería se define como una experiencia existencial vivida entre la enfermera y el paciente. En la progresión lógica de la teoría, se definen los seres humanos, la salud y la enfermería.(6))

La percepción es medida por las personas que no reciben el cuidado de forma directa es decir, que los familiares son quienes evaluarán el desempeño y darán a conocer la percepción en sus diferentes niveles.(7)

2.2.3 EL PACIENTE HOSPITALIZADO Y SU FAMILIA

Las personas deben cumplir normalmente con numerosas tareas y compromisos en las distintas etapas de la vida, colegio, trabajo, familia, etc., que aseguren su desarrollo y desenvolvimiento normal en la sociedad; sin embargo esto puede verse alterado por la condición de enfermedad y más aún cuando es necesario el ingreso a un hospital. Esta situación hace al individuo vulnerable a variados estímulos, condiciones e interrelaciones que se desarrollan en este medio en el que adopta o pasa ser incluido en el "status de paciente" (Martínez, 1997).(8)

Tradicionalmente, paciente es toda persona que se halla enferma y requiere cuidados. La expresión paciente viene del vocablo paciencia que significa "esperar". El hospital, junto con ofrecer atención sanitaria, se constituye entonces en un sistema social complejo y delicado, en el cual la presencia de multiplicidad de personas con distintos roles, tales como profesionales, técnicos, pacientes, alumnos, familiares, entre otros, conforman una red interactiva que puede inducir a desarrollar o modificar actitudes. (Valenzuela, 1995) (9)

A pesar de los métodos empleados para evitar ser internado, el ingreso a una institución hospitalaria puede tornarse inevitable. La necesidad de abandonar el hogar e ingresar al hospital acentúa la tensión inherente al padecimiento físico. Sus efectos pueden anticiparse algunas reacciones comunes ante la hospitalización. (10)

2.2.4 Angustia por la separación: es un sentimiento de inquietud relacionada con el hecho de abandonar el entorno familiar. La enfermera

debe estar consciente de los efectos de separación, no solamente sobre el paciente sino también sobre las personas afectadas ymas aun si es un paciente pediátrico el cual depende ampliamente de sus mayores.(11)

•**Soledad:** ocurre cuando la persona echa de menos la compañía de otros. Es posible sentir soledad aun cuando se esté rodeado de gente. La enfermera nunca podrá reemplazar en la mente del paciente a los hombres y mujeres considerados como significativos para él, sin embargo es posible acompañarlo para que no se sienta solo. Estudios han concluido que los pacientes pediátricos necesitan de un tiempo mayor para poder superar dicha situación.(12)

•**Inseguridad:** las rutinas y el entorno del hospital resulta por lo general extrañas a la mayoría de los pacientes. El miedo a lo desconocido origina angustia e inseguridad. La enfermera está en posibilidad de mitigar la angustia de la persona, señalando a está la ubicación, tanto de la unidad de enfermeras como de su propio cuarto. Una sencilla explicación en torno a las comidas, las horas de visita y las características del equipo, pueden resultar importantes cuando la persona es internada por primera vez en una institución hospitalaria.(13)

•**Privacidad:** los seres humanos imponen límites tanto reales como imaginarios, entre ellos y las demás personas, creando un área en la que se destaca la propiedad. Así, el individuo se rodea de un ambiente de seguridad: Existe la tendencia a proteger y defender este territorio, de cualquier amenaza externa. Cuando la persona es ingresada al hospital debe establecerse un nuevo territorio. Las enfermeras deben mostrar respeto por el espacio personal de sus pacientes al explicarles todo lo que ha de hacerse durante su ejecución de un procedimiento, especialmente cuando éste implica un contacto estrecho con el cuerpo de la persona. Asimismo debe protegerse al paciente de la vista de otros, cuando se proporcionen los cuidados.(14)

2.2.5 Los padres como cuidadores

Entendemos como cuidador familiar hospitalario, aquella persona que unida por vínculos de parentesco directo, asume la responsabilidad de atender las necesidades de la persona hospitalizada. Esto se traduce en una presencia física casi permanente en el entorno hospitalario, junto al paciente. (15)

Se define participación familiar en el cuidado del paciente al proceso por el que uno o varios miembros significativos de la unidad familiar se involucran de forma voluntaria, gradual y guiada por la enfermera responsable del paciente, en el cuidado de su ser querido en función de sus posibilidades y la situación de éste. Se diferencia de la visita en que no ocurre de forma ocasional y sujeta a normas generales de la institución, sino que responde a un continuo establecido por el acuerdo entre el paciente, el equipo asistencial y el familiar, individualizado a cada situación, cuya intencionalidad trasciende el mero acompañamiento y pretende la maximización de los posibles efectos beneficiosos derivados de la interacción directa entre seres queridos, sustentándose en el establecimiento de comunicación terapéutica y relación de ayuda. (16)

2.2.6 PERCEPCIÓN

La percepción es una sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestros sentidos, es decir el proceso de interpretación de los estímulos en el cual se asigna significado a nuestras sensaciones.

Al respecto Whittaker, enfatiza que: “La percepción no es una respuesta rígida al estímulo y determinada exclusivamente por las características físicas del medio ambiente, sino que es un proceso bipolar resultante de la interacción de las condiciones del estímulo o factores externos (comunicación, situación, etc.) y de los factores que actúan dentro del observador (necesidades, valores, edad, personalidad etc..)

Krech menciona que: “Para percibir y juzgar a las personas; el primer paso es formar una impresión acerca de ella, esta impresión dirige nuestras reacciones e influye en la relación interpersonal”.

La percepción es un proceso mental, cognoscitivo que nos permite formar conceptos, opiniones, impresiones, sentimientos, acerca de un individuo, objeto o fenómeno en función a las experiencias pasadas, al contexto social, al conocimiento de la realidad de acuerdo a nuestras necesidades, intereses, aspiraciones y deseos.

Como podemos darnos cuenta la percepción es algo más que el procesamiento de la información del exterior captada por nuestros sentidos y está condicionada por el sentir o el estado anímico de la persona así como su experiencia previas, comprensión y la información que éste tenga de una situación en sí, además de la calidad del primer contacto que tenga con la persona y sufre la influencia de estímulos externos y factores internos; motivo por el cual no todos percibimos o interpretamos un hecho o fenómeno de la misma forma. (17)

2.2.6 LA PERCEPCIÓN TIENE VARIAS CARACTERÍSTICAS:

- Tiene una función adaptativa, permite a la persona orientarse en su medio ambiente.
- Depende de las características tanto del objeto como la de nosotros mismos.
- Estabilidad, un objeto percibido es identificado aun cuando el o las circunstancias hayan variado en alguna medida.
- Búsqueda del significado, algunas veces es inmediata, otras no, en cuyo caso tratamos de encontrarle algún sentido más aun cuando afecta nuestro bienestar.
- Es posible aun cuando el estímulo presente pocos datos.
- Se hace en términos de probabilidades.
- Bajo ciertas circunstancias puede ser equívoca, las dos formas de error más conocidas son las ilusiones y las alucinaciones.

(18)

2.2.7 SATISFACCION DE LA ATENCION DE SALUD

La calidad de las relaciones con los clientes se ha convertido en un factor decisivo para el éxito en la satisfacción en los distintas áreas de servicios.

Desde hace algunos años países desarrollados han incorporado el punto de vista de los consumidores de salud como parte del concepto de calidad en la atención sanitaria. Lo anterior, ha permitido mejorar los procesos respecto de los elementos que valoran al evaluar satisfacción y calidad percibida en la atención de salud.

En este sentido, no sólo se considera como resultado el sanarse, sino que se toma en cuenta otras variables que para el usuario importan, en el sentido de saber, qué valora en la atención de salud, qué necesita y cuáles son sus expectativas respecto de cómo debería haber sido atendido. Crear un nuevo paradigma con relación a la satisfacción en la

atención de salud hospitalaria, significa efectuar un análisis perceptivo del consumidor, que subyace sobre la base de reconocer que la actividad mental emerge de la interacción de los procesos social y biológico 2 . Por otro lado, las percepciones de los usuarios no siempre son el reflejo de la realidad objetiva porque la mente interpreta. Esto plantea el desafío de conocerlo más profundamente en los distintos ámbitos de servicio.

En la hospitalización es similar porque se necesita comprender como se produce la actividad mental a medida que el usuario es estimulado por motivadores y frenos de satisfacción en la atención que se le brinda. Estas personas experimentan procesos inconscientes durante su estadía en el hospital que resultan de una vivencia satisfactoria o insatisfactoria que los lleva a tomar decisiones cuando evalúan al prestador. En ese sentido, existen otros procesos adicionales en que la hospitalización como grupo genera colectivamente representaciones sociales, que se comparten en las prácticas cotidianas y de conocimiento común (experiencias propias, de familiares, cercanos o información a través de los medios masivos de comunicación).

El grupo se constituye alrededor de la información que posee, comparte y expresa, como cuerpo de conocimiento organizado frente a la hospitalización, como un objeto social en sentido amplio. De esta manera, conforma imágenes respecto de la atención de salud en determinados hospitales o clínicas desde el punto de vista de lo que ello significa en su representación social y las imágenes neuronales que se expresan en forma verbal y de otras formas.

Dentro de estas últimas formas, los expertos señalan que el 80% de la comunicación humana es no verbal lo que incluye contacto físico, visual, entonación, la postura, el tiempo, gestos, la mirada entre otros elementos 3. En consecuencia, conocer a fondo los elementos que originan satisfacción e insatisfacción en la atención hospitalaria, permitiría entregar herramientas para los gestores de salud. En tal

sentido, el insuficiente conocimiento de los usuarios por parte de los prestadores de salud que ingresan a hospitalizarse podría poner en peligro el resultado en términos de calidad percibida y satisfacción por parte de ellos. (19)

2.2.8 DEFINICIONES CONCEPTUALES

- **PERCEPCION:** La percepción es definida como un proceso mental del ser humano que le permite organizar de una forma significativa y clara en el interior de sí mismo, todo aquello que obtiene del exterior, para poder tener conciencia de lo que le rodea en relación enfermera – ser cuidado, esta percepción del cuidado de enfermería hace referencia a la impresión que subyace de esta interrelación en el momento de “cuidar al otro”, y cómo se interiorizan y clasifican los momentos y acciones intencionales de la persona cuidada y de aquella denominada cuidadora
- **CUIDADO DE ENFERMERIA:** Es el conjunto de acciones fundamentadas con la relación entre paciente – enfermera, además del dominio de lo técnico científico orientado a comprender al otro en el entorno en que se desenvuelve. Ernestine Wiedenbach se dedicó al aspecto de arte o ejercicio profesional que tiene la enfermería, centrándose en las necesidades del paciente. Ella dice que la gente puede diferir en cuanto al concepto de enfermería, pero pocos no estarán de acuerdo en que la enfermería es alimentar y cuidar a alguien de forma maternal.
- **PERCEPCION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA:** “Es definida como el proceso mental mediante el cual el paciente y el personal de enfermería obtienen momentos significativos en su interior durante la interacción del cuidado. Se debe tener en cuenta que el proceso de la percepción es subjetivo, sin embargo, algunos comportamientos son frecuentes e importantes en la interacción del cuidador – ser cuidado.

- **SATISFACCION DE LA ATENCIÓN RECIBIDA:** Las personas sienten que sus problemas de salud son resueltas con equidad, eficiencia y eficacia.

2.2.9 BASES EPISTÉMICAS DEL CUIDADO ENFERMERO

Los cuidados de enfermería son, en efecto, *la raison d'être (la razón de ser)*, de nuestro *saber y quehacer*. Y para la sobrevivencia de este nuestro "saber y quehacer", los cuidados a los clientes sirven para explicar el propósito de la enfermería y de sus modelos de cuidar y de formar (preparar educacionalmente) el personal profesional. Florence Nightingale, la fundadora de la *Enfermería Moderna* que en sus *formulaciones explicativas* en el *best seller* con el título de "Notes on Nursing: what it is and what it is not" Como ya sabemos, en su magnífica exposición sobre el *arte de enfermería* - una ineludible "arte de cuidar" - son "los cuidados a los clientes" es el aspecto que ella resalta como siendo el centro del más elevado interés. En consecuencia, ahí está el crivo de las raíces de origen, o el punto de emergencia primaria de las bases teóricas que nos permiten comprender y explicar la Enfermería Moderna. De esta manera, nuestras bases teóricas comienzan con "la idea de los principios nightingaleanos". En toda mi vida profesional, he comprendido que los principios de nuestra arte de cuidar, sin ninguna duda, se constituyen en nuestro primordial marco de referencia. Si se quiere, los principios son nuestro punto de partida con respecto a los fundamentos de la investigación científica de nuestro interés. Así, desde el punto de vista y sobre el tema que se ha designado Las Bases Teóricas, Filosóficas, Epistemológicas de la Investigación Científica, es un asunto de interés para todos los investigadores en nuestros días, pero sólo puedo hablar con el propósito y firmeza de las palabras direccionando mi discurso sobre el caso de la enfermería.(20)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLOGICO

3.1. Tipo y Nivel de la investigación

DESCRITIVA.

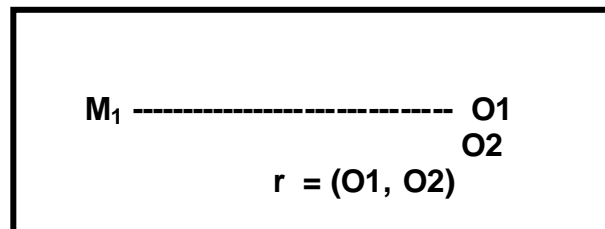
1. Por la formulación de los modelos estadísticos para describir y caracterizar las variables: Dependiente e independiente.
2. Por la aplicación de dos Cuestionario, buscando la correlación entre ambas variables.
3. Por la aplicación del Instrumento de Percepción del cuidado Enfermero y la satisfacción de la atención recibida elaborada por la investigadora y sometida a validez por Juicios de Expertos especialistas en el tema y confiabilidad por la Prueba de Cronbach.
4. Por la aplicación del protocolo de investigación de la Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizán" de Huánuco.

CORRELACIONAL (Hernández, Fernández y Baptista. Metodología de la Investigación, pp 58 - 62).

En cuanto trata de caracterizar y establecer la correlación entre las variables y sus dimensiones:

3.2 DISEÑO Y ESQUEMA DE LA INVESTIGACION

El diseño de investigación es no experimental, modalidad Descriptivo – Correlación al, que modela la forma de la implementación y ejecución del proceso investigativo, cuyo esquema lineal es la siguiente: (Sánchez y Reyes. Metodología y Diseños de la Investigación Científica. P. 89).



Donde:

M1 = Muestra de las madres de los niños hospitalizados

O₁ = Medición de la percepción del cuidado enfermero

O₂ = Medición del nivel de satisfacción de la atención recibida..

r = Correlación entre la información O1 y O2

3.3 Población y muestra.

3.3.1. Población:

Población: La población en estudio es de 80 madres de niños hospitalizados quienes están acompañados de sus hijos hospitalizados..

POBLACION DE MADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS	CANTIDAD
Madres que solo acompañan al niño en algunas horas del día o la noche.	20
Madres que no dejan solos a sus hijos en ningún momento de la hospitalización.	80
Madres que están acompañando a sus hijos, pero no le dan la debida atención a sus hijos hospitalizados.	20
TOTAL	120

3.3.2 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Todas las madres de familia que desean participar en dicho estudio por voluntad propia y que están continuamente acompañando a su hijo.
- Madres de niños hospitalizados por mas de 24 horas.
- Madres que dieron su consentimiento informado para participar en dicho estudio de investigación.

3.3.3 CRITERIOS DE EXCLUSION

- Las madres de los niños que no desean participar en el estudio y que Están muy abrumadas.
- Los cuestionarios que están mal llenados.

3.3.4 CÁLCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA DE TIPO PROBABILISTICA

Se toma en cuenta la siguiente fórmula para el cálculo del tamaño de muestra:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{E^2(N - 1) + Z^2 * p * q}$$

n : tamaño de muestra necesaria

N: tamaño de la población = 80

Z = 1.96

p : probabilidad de que el evento ocurra = 0.5

q : probabilidad de que el evento no ocurra = 0.5

E : margen del error = 5%

Reemplazando en la fórmula obtenemos:

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 80}{0.05^2(80 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = \frac{76.832}{1.1579} = 66.355$$

Se redondea al entero próximo y resulta:

$$n = 67$$

4.6 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- **El 1er instrumento:** Fue elaborado por la investigadora, la cual fue validada por los juicios de expertos en el tema y con las encuestas piloto. Luego sometido a confiabilidad.
- **Confiabilidad:** Por la Prueba de Cronbach.
- **El 2do cuestionario:** Se obtuvo del estudio “Evaluación de la satisfacción de los familiares en las urgencias pediátricas del Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Madrid, España(2010)”
- De igual manera validada por juicios de expertos en el tema y sometida a la prueba de confiabilidad.
- **Confiabilidad:** Por la Prueba de Cronbach.

3.4. Fuentes, Técnicas E Instrumentos De Recolección De Datos.

Fuentes	Técnicas	Instrumentos	Items
Muchas bibliografías de libros y publicaciones de estudios realizados y publicados con nivel de evidencias	El llenado del instrumento mediante las encuestas a las madres de los niños hospitalizados y los que son considerados en la inclusión quienes firmaron su consentimiento informado.	Los dos cuestionarios fueron sometidos a la prueba piloto y validados por Juicios de expertos en el tema para luego ser sometidos a la prueba de confiabilidad de Cronbach.	Ambos instrumentos con 18 y 19 preguntas cada uno
Espacios Virtuales	Exploración virtual	Páginas Web	

3.5. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de los resultados.

ETAPAS	TECNICAS	INSTRUMENTOS
A Tabulación y sometidos a sistematización.	Las técnicas estadísticas serán las de ponderación para ser sometidos a EXCEL y SPSS versión XV.	Tablas –Cuadros –Gráficas Estadígrafos descriptivos Estadígrafos de dispersión Chi cuadrada.
B Análisis, descripción e Interpretación	De la Descripción De Correlación De contrastación de hipótesis general y específicas	Estadígrafos descriptivos Proporciones, ratios. Coeficientes de correlación
C Presentación de datos	Revisión de tesis y sustentación.	Defensa de la tesis.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4. RESULTADOS: PRESENTACION, ANALISIS INTERPRETACION

4.1. Resultados del trabajo de campo

PLANEAMIENTO: Se llevó a cabo los respectivos permisos correspondientes a las autoridades del Hospital para los permisos correspondientes para realizar dicho estudio.

EJECUCION: Luego de haber pedido los permisos correspondientes se realiza la etapa de recolección de datos.

Estos datos son tabulados para ejecutarlos por el programa SPSS 21.y EXCEL XV

EVALUACION: La evaluación se realizara mediante los problemas. planteados, los objetivos e hipótesis mencionados, Todos los datos serán tabulados con sus respectivas dimensiones para luego ser presentados en cuadros de frecuencias y gráficos correspondientes con sus respectivas interpretaciones.

Los cuadros y gráficos son presentados de acuerdo a las variables, la independiente y la dependiente.

En primer lugar se presentan las de la variable independiente, Después se presenta la información de la variable dependiente, obtenidos a través de la evaluación der la investigación

Asimismo se ha elaborado la contrastación de hipótesis con la distribución Chi cuadrada, mediante la bondad de ajustes. Tanto para la Hipótesis general y específicas.

4.2 PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

EL PROCESAMIENTO DE DATOS SE GENERÓ APARTIR DE LOS RESULTADOS SIGUIENTES:

CUADRO Nº 01

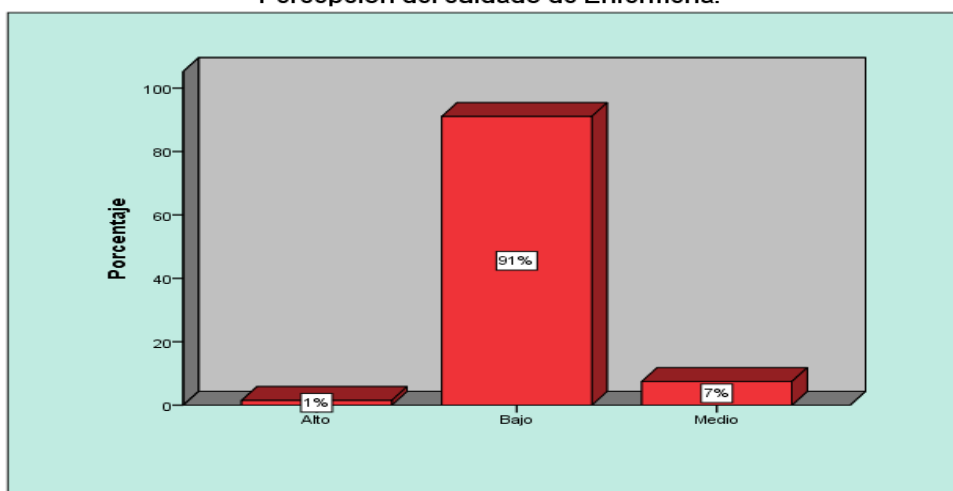
PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LAS MADRES DE LOS NIÑOS DEL SERVICIO CLÍNICA PEDIÁTRICA HNERM LIMA 2015.

Percepción del cuidado de Enfermería.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto	1	1,5	1,5	1,5
Bajo	61	91,0	91,0	92,5
Medio	5	7,5	7,5	100,0
Total	67	100,0	100,0	

Grafico No 01

Percepción del cuidado de Enfermería.



Fuente : Test de encuesta
Elaborado por: La investigadora

Interpretación: En el cuadro Nº 1 y gráfico Nº1 el 91.0% (61) madres de familia de los niños hospitalizados tienen la percepción que el cuidado de Enfermería es bajo, el 7% (5) madres refirieron un nivel medio en relación

a la percepción del cuidado de enfermería y el 1% (1) refirió que tienen un alto nivel con respecto al cuidado de Enfermería: **Esto quiere decir que en su mayoría las madres de niños hospitalizados tienen la percepción que el cuidado de Enfermería es bajo.**

CUADRO N° 02

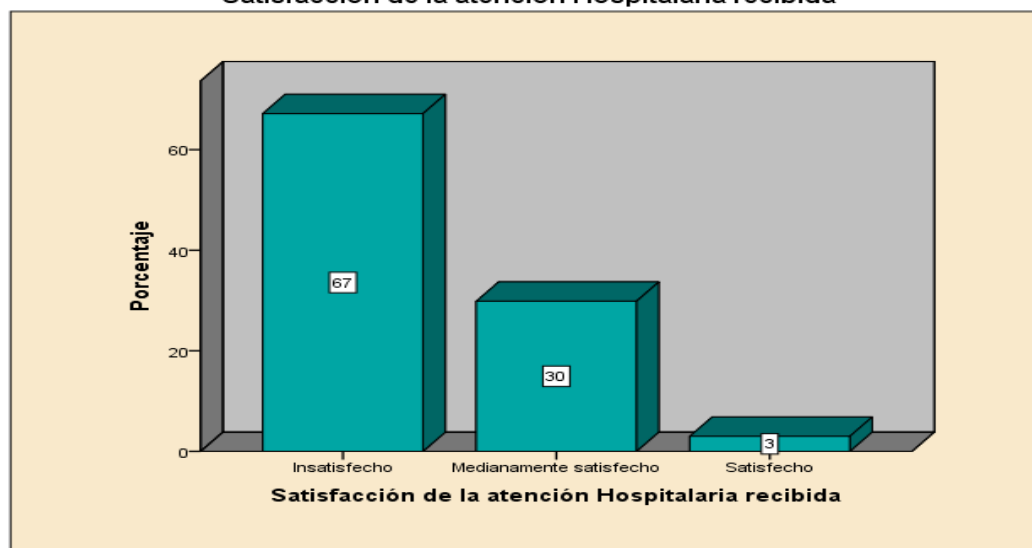
LA SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN HOSPITALARIA RECIBIDA EN LAS MADRES DE LOS NIÑOS DEL SERVICIO CLÍNICA PEDIÁTRICA HNERM LIMA 2015.

Satisfacción de la atención Hospitalaria recibida

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Insatisfecho	45	67,2	67,2	67,2
Medianamente satisfecho	20	29,9	29,9	97,0
Satisfecho	2	3,0	3,0	100,0
Total	67	100,0	100,0	

Grafico No 2

Satisfacción de la atención Hospitalaria recibida



Fuente : **Test de encuesta**
Elaborado por: La investigadora

Interpretación: En el cuadro N° 2 y gráfico N°2 el 67.2.0% (45) De las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM, se sienten insatisfechas en relación a la atención hospitalaria recibida, el 30% (20) madres refirieron que se siente medianamente satisfechas en relación a la

atención hospitalaria recibida y solo el 3% (2) de las madres encuestadas refirieron que se sienten satisfechos en relación a la atención hospitalaria recibida. **Esto quiere decir en su mayoría las madres de niños hospitalizados tienen baja la satisfacción de la atención Hospitalaria recibida.**

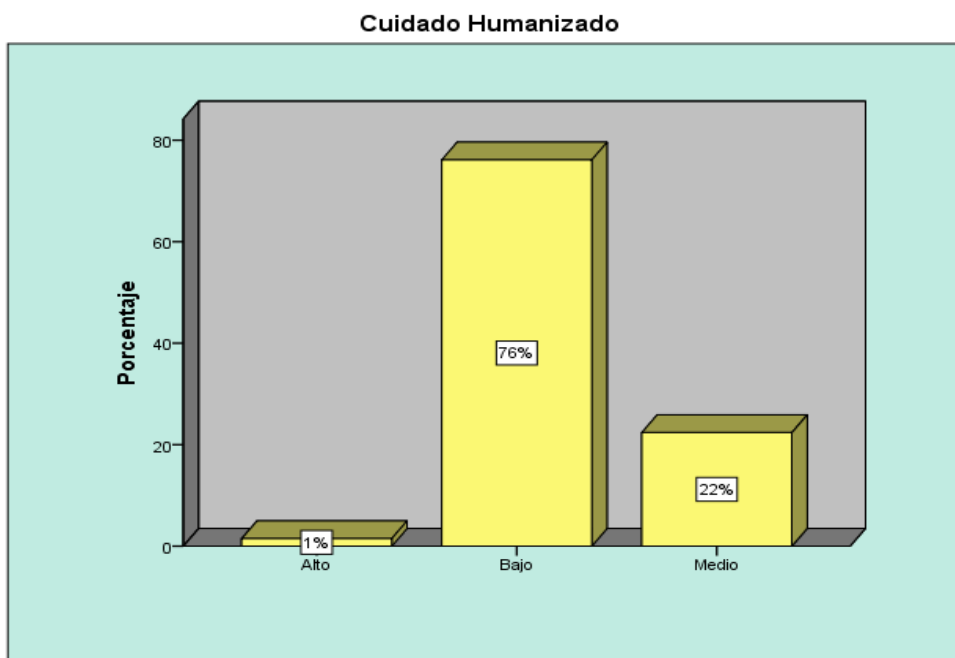
CUADRO N° 03

LA PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN LAS MADRES LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO CLÍNICA PEDIÁTRICA HNERM LIMA 2015.

Cuidado Humanizado

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto	1	1,5	1,5	1,5
Bajo	51	76,1	76,1	77,6
Medio	15	22,4	22,4	100,0
Total	67	100,0	100,0	

Grafico No 3



Fuente : **Test de encuesta**
 Elaborado por: La investigadora

Interpretación: Del cuadro N° 3 y gráfico N° 3 se tiene que el 76% (51)

madres refirieron que en relación al cuidado humanizado tiene un nivel bajo el 22% (15) madres refirieron un nivel medio el cuidado Humanizado de las Enfermeras y solo el 1% (1) madre refirió que tienen un nivel alto en relación al cuidado humanizado las Enfermeras: **Esto quiere decir en su mayoría las madres tienen la percepción del cuidado humanizado de Enfermería hacia los niños es de nivel bajo.**

CUADRO N° 04

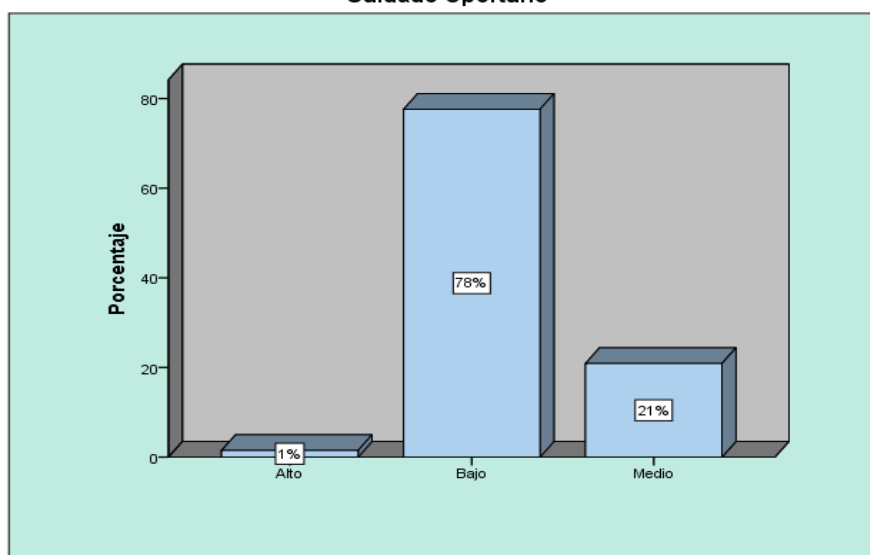
PERCEPCION DEL CUIDADO OPORTUNO DE ENFERMERÍA EN LAS MADRES DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO CLÍNICA PEDIÁTRICA HNERM LIMA 2015

Cuidado oportuno

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto	1	1,5	1,5	1,5
Bajo	52	77,6	77,6	79,1
Medio	14	20,9	20,9	100,0
Total	67	100,0	100,0	

Grafico No 4

Cuidado Oportuno



Fuente : Test de encuesta
Elaborado por: La investigadora

Interpretación: En el cuadro N° 04 y gráfico N° 04 el 78% (52) Madres refirieron que el nivel es bajo en relación al cuidado oportuno de las

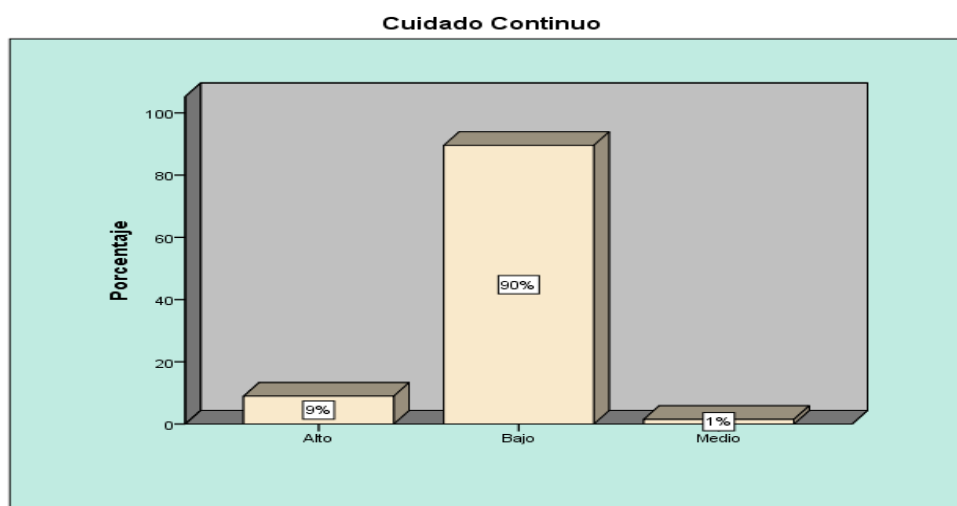
Enfermeras, el 21%(14) madres refirieron que tienen un nivel medio y solo el 1% (1) madre refirió que tienen alto el nivel del cuidado oportuno de las enfermeras en los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM. **Esto quiere decir que: La mayoría de las madres tienen la percepción del cuidado oportuno de las enfermeras hacia los niños de un nivel bajo.**

CUADRO N° 05

PERCEPCION DEL CUIDADO CONTINUO DE ENFERMERÍA EN LAS MADRES DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO CLÍNICA PEDIÁTRICA HNERM LIMA 2015

Cuidado Continuo				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto	6	9,0	9,0	9,0
Bajo	60	89,6	89,6	98,5
Medio	1	1,5	1,5	100,0
Total	67	100,0	100,0	

Grafico No 5



Fuente : **Test de encuesta**
 Elaborado por: La investigadora

Interpretación: En el cuadro N° 05 y gráfico N° 05 el 90% (60) Madres refirieron que el nivel es bajo en relación al cuidado continuo de las

Enfermeras, el 9%(6) madres refirieron que tienen un nivel alto y solo el 1% (1) madre refirió que tienen medio el nivel del cuidado continuo de las enfermeras en los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM. **Esto quiere decir que: La mayoría de las madres tienen la percepción del cuidado continuo de las enfermeras hacia los niños en un nivel bajo.**

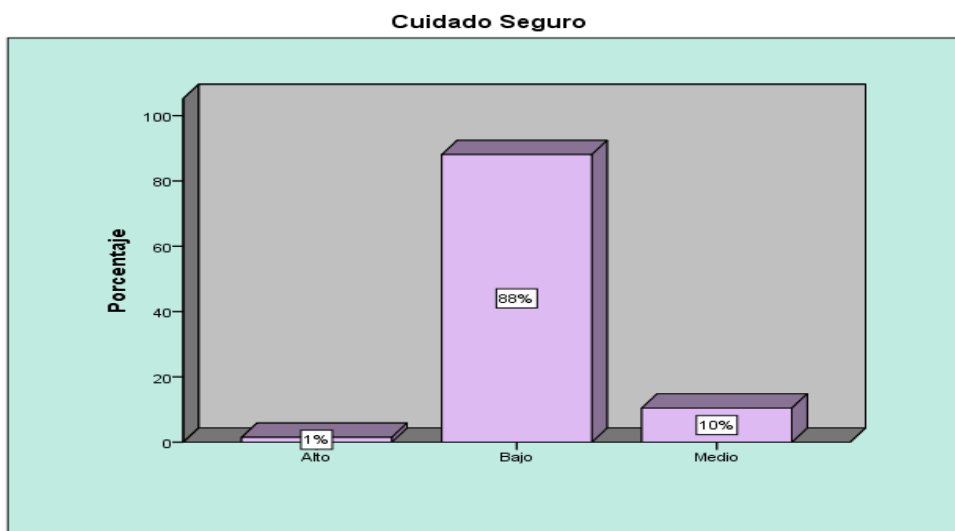
CUADRO N° 06

PERCEPCION DEL CUIDADO SEGURO DE ENFERMERÍA EN LAS MADRES DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO CLÍNICA PEDIÁTRICA HNERM LIMA 2015

Cuidado Seguro

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto	1	1,5	1,5	1,5
Bajo	59	88,1	88,1	89,6
Medio	7	10,4	10,4	100,0
Total	67	100,0	100,0	

Grafico No 6



Fuente : **Test de encuesta**
 Elaborado por: La investigadora

Interpretación: En el cuadro N° 06 y gráfico N° 06 el 88% (59) Madres refirieron que el nivel es bajo en relación al cuidado seguro de las Enfermeras, el 10.4% (7) madres refirieron que tienen un nivel medio y solo el 1% (1) madre refirió que tienen un alto nivel del cuidado de las

enfermeras en los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM. **Esto quiere decir que: La mayoría de las madres tienen la percepción sobre el cuidado seguro de las enfermeras hacia los niños en un nivel bajo.**

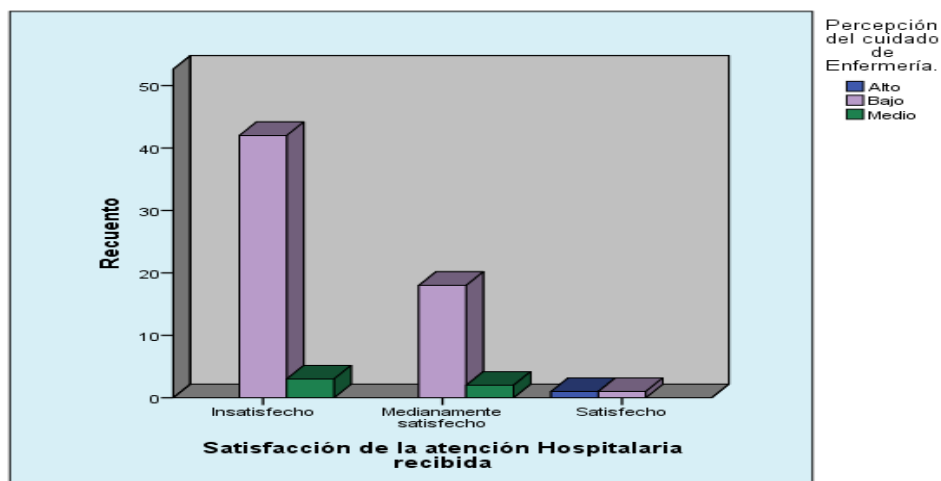
CUADRO N° 7

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN HOSPITALARIA RECIBIDA EN LAS MADRES DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO CLÍNICA PEDIÁTRICA HNERM LIMA 2015

Tabla de contingencia

		Percepción del cuidado de Enfermería.			Total
		Alto	Bajo	Medio	
Satisfacción de la atención Hospitalaria recibida	Insatisfecho	0	42	3	45
	Medianamente satisfecho	0	18	2	20
	Satisfecho	1	1	0	2
Total		1	61	5	67

GRAFICO N° 7



Fuente : Test de encuesta
Elaborado por: La investigadora

Interpretación: En el cuadro N° 07 y gráfico N° 07 se tiene que 42 madres tienen la percepción sobre el cuidado de enfermería bajo, y se sienten insatisfechas en relación a la atención hospitalaria recibida, de igual manera otras 18 madres tienen la percepción sobre el cuidado de

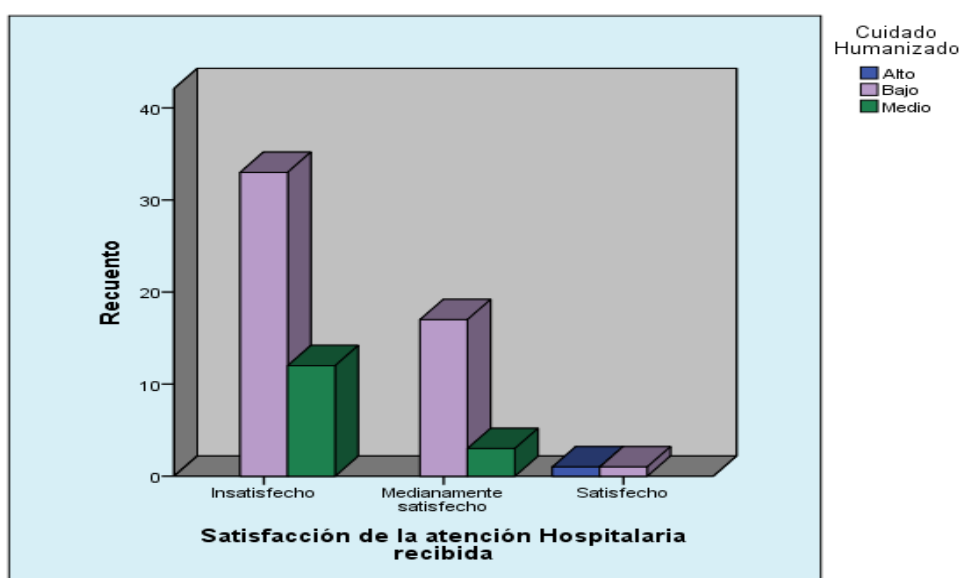
enfermería bajo, pero se sienten medianamente satisfechas en relación a la atención hospitalaria recibida y finalmente 1 madre se siente satisfechas de la atención hospitalaria recibida. **Esto quiere decir: Que en su mayoría las madres de los niños hospitalizados sienten insatisfacción de la atención recibida de Enfermería y con percepción del cuidado de Enfermería baja.**

CUADRO N° 8

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA(CUIDADO HUMANIZADO) Y LA SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN HOSPITALARIA RECIBIDA EN LAS MADRES DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO CLÍNICA PEDIÁTRICA HNERM LIMA 2015

TABLA DE CONTINGENCIA		Satisfacción de la atención Hospitalaria recibida Cuidado Humanizado			Total
		Cuidado Humanizado			
		Alto	Bajo	Medio	
Satisfacción de la atención Hospitalaria recibida	Insatisfecho	0	33	12	45
	Medianamente satisfecho	0	17	3	20
	Satisfecho	1	1	0	2
Total		1	51	15	67

GRAFICO N° 8



Fuente : Test de encuesta
Elaborado por: La investigadora

Interpretación: En el cuadro N° 08 y gráfico N° 08 se tiene que 33 madres tienen la percepción sobre el cuidado humanizado de enfermería bajo, y se sienten insatisfechas en relación a la atención hospitalaria recibida, de igual

manera otras 17 madres tienen la percepción sobre el cuidado humanizado de enfermería bajo, pero se sienten medianamente satisfechas en relación a la atención hospitalaria recibida y finalmente 1 madre se siente satisfechas de la atención hospitalaria recibida. **Esto quiere decir: Que en su mayoría las madres de los niños hospitalizados sienten insatisfacción de la atención recibida y con percepción del cuidado humanizado bajo.**

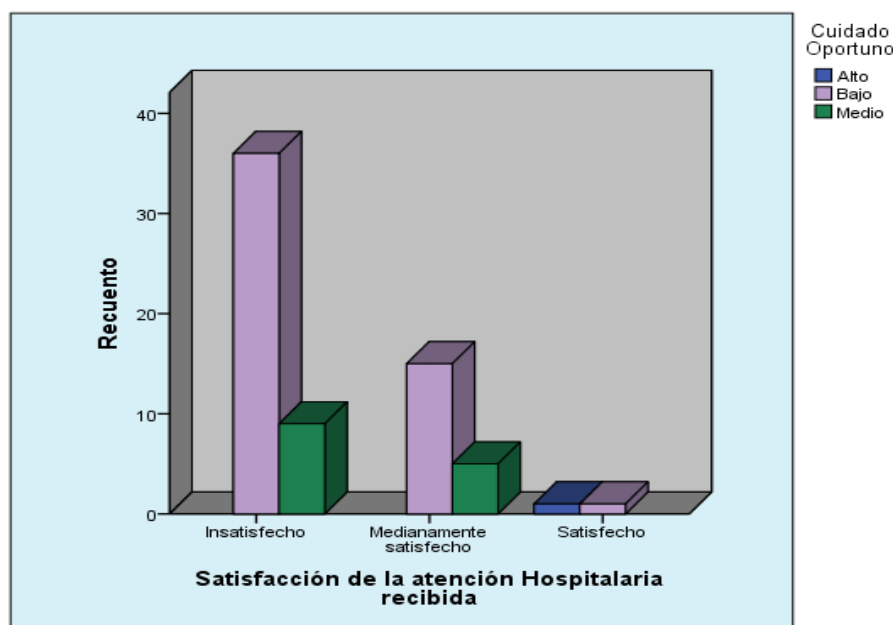
CUADRO N° 9

**PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA (CUIDADO OPORTUNO)
Y LA SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN HOSPITALARIA RECIBIDA EN
LAS MADRES DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO
CLÍNICA PEDIÁTRICA HNERM LIMA 2015**

Tabla de contingencia : Satisfacción de la atención Hospitalaria recibida * Cuidado Oportuno

		Cuidado Oportuno			Total
		Alto	Bajo	Medio	
Satisfacción de la atención Hospitalaria recibida	Insatisfecho	0	36	9	45
	Medianamente satisfecho	0	15	5	20
	Satisfecho	1	1	0	2
Total		1	52	14	67

GRAFICO N° 9



Fuente : Test de encuesta
Elaborado por: La investigadora

Interpretación: En el cuadro N° 09 y gráfico N° 09 se tiene que 36 madres tienen la

percepción sobre el cuidado oportuno de enfermería bajo, y se sienten insatisfechas en relación a la atención hospitalaria recibida, de igual manera otras 15 madres tienen la percepción sobre el cuidado oportuno bajo, pero se sienten medianamente satisfechas y finalmente 1 madre se siente satisfechas de la atención hospitalaria recibida y con la percepción del cuidado oportuno alto. **Esto quiere decir: Que en su mayoría las madres de los niños hospitalizados sienten insatisfacción de la atención recibida y con percepción de la atención del cuidado oportuno de Enfermería baja.**

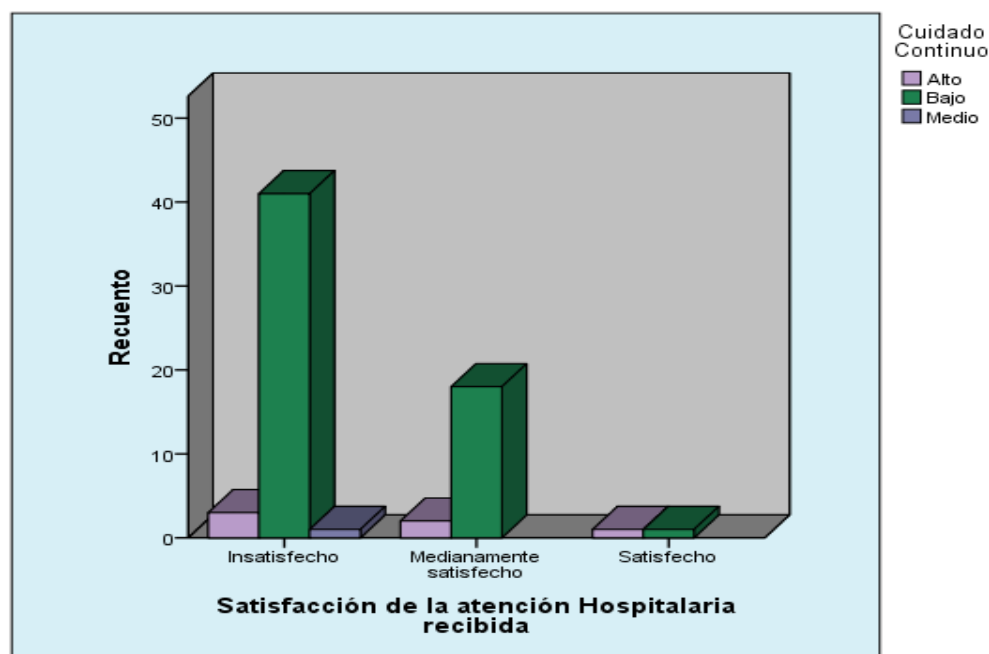
CUADRO N° 10

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA (CUIDADO CONTINUO) Y LA SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN HOSPITALARIA RECIBIDA EN LAS MADRES DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO CLÍNICA PEDIÁTRICA HNERM LIMA 2015

Tabla de contingencia Satisfacción de la atención Hospitalaria recibida * Cuidado Continuo

		Cuidado Continuo			Total
		Alto	Bajo	Medio	
Satisfacción de la atención Hospitalaria recibida	Insatisfecho	3	41	1	45
	Medianamente satisfecho	2	18	0	20
	Satisfecho	1	1	0	2
Total		6	60	1	67

GRAFICO N° 10



Fuente : Test de encuesta
Elaborado por: La investigadora

Interpretación: En el cuadro N° 10 y gráfico N° 10 se tiene que 41 madres tienen la percepción sobre el cuidado continuo de enfermería bajo, y se sienten insatisfechas en relación a la atención hospitalaria recibida, de igual manera

otras 18 madres tienen la percepción sobre el cuidado continuo bajo, pero se sienten medianamente satisfechas y finalmente 1 madre se siente satisfechas de la atención hospitalaria recibida y con la percepción del cuidado seguro alto. **Esto quiere decir: Que en su mayoría las madres de los niños hospitalizados sienten insatisfacción de la atención recibida y con percepción de la atención del cuidado continuo de Enfermería baja.**

CUADRO N° 11

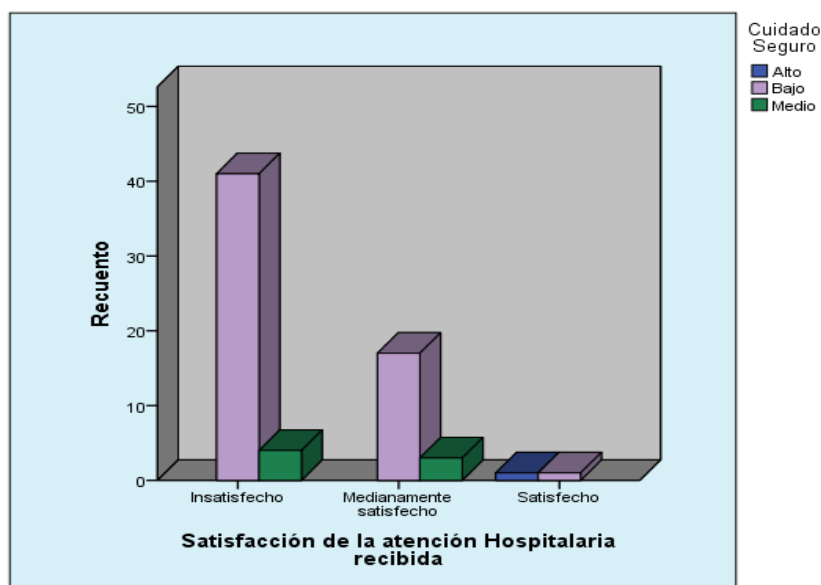
PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA (CUIDADO SEGURO) Y LA SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN HOSPITALARIA RECIBIDA EN LAS MADRES DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO CLÍNICA PEDIÁTRICA HNERM LIMA 2015

Tabla de contingencia

Satisfacción de la atención Hospitalaria recibida * Cuidado Seguro

		Cuidado Seguro			Total
		Alto	Bajo	Medio	
Satisfacción de la atención Hospitalaria recibida	Insatisfecho	0	41	4	45
	Medianamente satisfecho	0	17	3	20
	Satisfecho	1	1	0	2
Total		1	59	7	67

GRAFICO N° 11



Fuente : Test de encuesta
Elaborado por: La investigadora

Interpretación: En el cuadro N° 11 y gráfico N° 11 se tiene que 41 madres tienen la

percepción sobre el cuidado seguro de enfermería bajo, y se sienten insatisfechas en relación a la atención hospitalaria recibida, de igual manera otras 17 madres tienen la percepción sobre el cuidado seguro bajo, pero se sienten medianamente satisfechas y finalmente 1 madre se siente satisfechas de la atención hospitalaria recibida y con la percepción del cuidado seguro alto. **Esto quiere decir: Que en su mayoría las madres de los niños hospitalizados sienten insatisfacción de la atención recibida y con percepción de la atención del cuidado seguro de Enfermería baja.**

4.3 Prueba de hipótesis general y contrastación:

Para verificar el carácter científico de la investigación se sometió a Contrastación la Hipótesis general.

I Prueba de hipótesis general:

a) Formulación de la hipótesis general

Ho: No existe una relación directa y significativa entre la percepción del cuidado de Enfermería y la satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.

Ha: Existe una relación directa y significativa entre la percepción del cuidado de Enfermería y la satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.

b) Determinación del nivel de confiabilidad de la prueba:

Se asume el nivel de confiabilidad al 95%.

c) Determinación de la distribución muestral de la prueba

El método estadístico para comprobar las hipótesis es chi – cuadrado (χ^2) por ser una prueba que permitió medir aspecto cualitativos de las respuestas que se obtuvieron del cuestionario, midiendo las variables de la hipótesis en estudio.

II REGLA TEORICA PARA LA TOMA DE DECISIÓN

El valor de Chi cuadrada se calcula a través de la formula siguiente:

$$X^2 = \frac{\sum(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Dónde:

X^2 = Chi cuadrado

O_i = Frecuencia observada (respuesta obtenidas del instrumento)

E_i = Frecuencia esperada (respuestas que se esperaban)

El criterio para la comprobación de la hipótesis se define así:

Si el X^2_c es mayor que el X^2_t se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, en caso contrario que X^2_t fuese mayor que X^2_c se rechaza la alterna y se acepta la hipótesis nula.

III: ESTADÍSTICA DE CONTRASTE DE HIPÓTESIS GENERAL

Existe una relación directa y significativa entre la percepción del cuidado de Enfermería y la satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.

Tabla de contingencia

Recuento		Percepción del cuidado de Enfermería.			Total
		Alto	Bajo	Medio	
Satisfacción de la atención Hospitalaria recibida	Insatisfecho	0	42	3	45
	Medianamente satisfecho	0	18	2	20
	Satisfecho	1	1	0	2
Total		1	61	5	67

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	33,258 ^a	4	,000
Razón de verosimilitudes	7,988	4	,092
N de casos válidos	67		

a. 7 casillas (77,8%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,03.

Contrastación

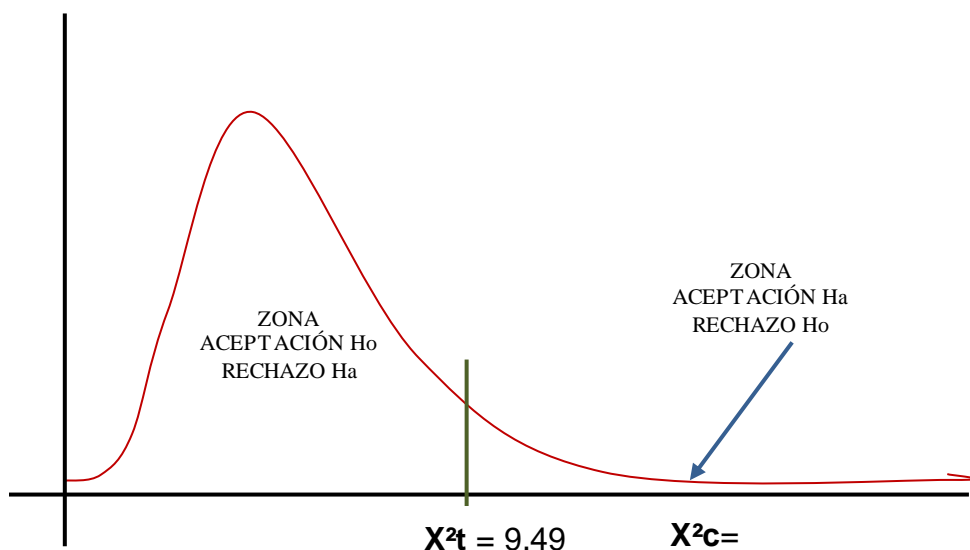
Para la validación de la hipótesis requerimos contrastarla frente al valor del X^2_t (chi cuadrado teórico), considerando un nivel de confiabilidad del 95% y 4 grados de libertad; teniendo: Que el valor del X^2_t con 4 grados de libertad y un nivel de significancia (error) del 5% es de 9.49.

Discusión:

Como el valor del X^2_c es mayor al X^2_t ($33.258 > 9.49$), entonces rechazamos la nula y aceptamos la hipótesis alterna; concluyendo:

Que efectivamente si existe una relación directa y significativa entre la percepción del cuidado de Enfermería y la satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.

GRAFICA DE CHI CUADRADO



Determinando la correlación con Rho de Spearman:

A una confiabilidad del 95%, con una significancia de 0.05

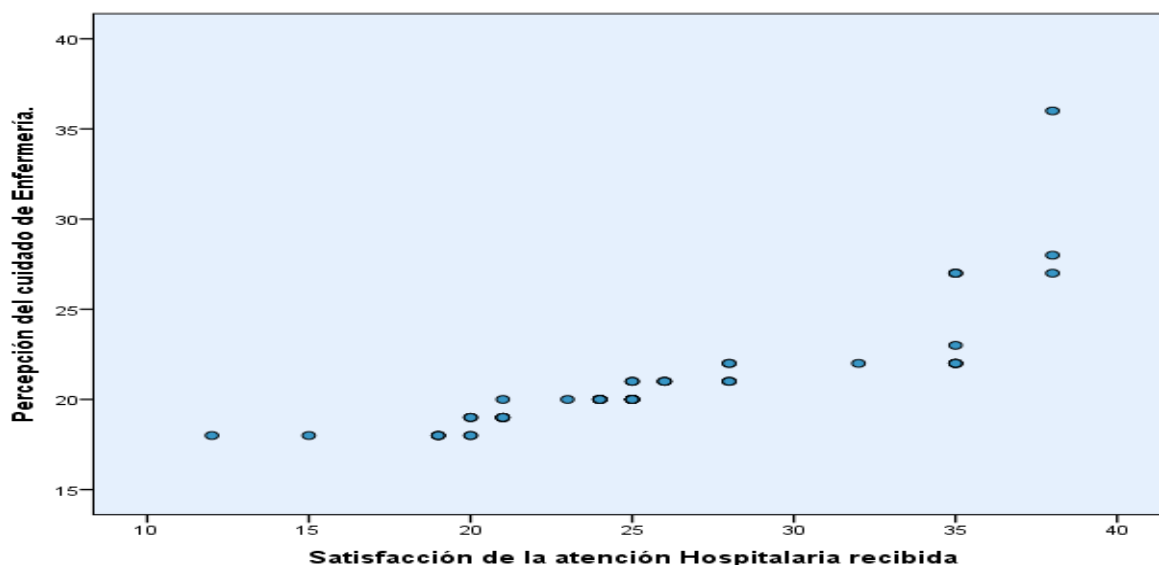
MATRIZ DE CORRELACION

		Satisfacción de la atención Hospitalaria recibida	Percepción del cuidado de Enfermería.
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	0,961**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	67	67
	Coefficiente de correlación	0,961**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	67	67

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

De los resultados anteriores comprobamos que entre la percepción del cuidado de enfermería y la satisfacción de la atención Hospitalaria recibida, existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.961; es decir a mejor percepción del cuidado de enfermería mayor es la satisfacción de la atención Hospitalaria recibida. Así mismo comprobamos que existe una relación de 96.1% entre ambas variables.

Al obtener un valor de significancia de $p=0.000$ y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, demostrando que la percepción del cuidado de Enfermería si se relaciona con la la satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.



4.4 Para verificar el carácter científico de la investigación se sometió a Contrastación la Hipótesis específica.

I Prueba de hipótesis específica:

a) Formulación de la hipótesis específica N° 1

Ho: No existe una relación directa y significativa entre la Percepción del cuidado humanizado de Enfermería y la Satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.

Ha: Existe una relación directa y significativa entre la Percepción del cuidado humanizado de Enfermería y la Satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.

b) Determinación del nivel de confiabilidad de la prueba:

Se asume el nivel de confiabilidad al 95%.

c) Determinación de la distribución muestral de la prueba

El método estadístico para comprobar las hipótesis es chi – cuadrado (χ^2) por ser una prueba que permitió medir aspecto cualitativos de las respuestas que se obtuvieron del cuestionario, midiendo las variables de la hipótesis en estudio.

II REGLA TEORICA PARA LA TOMA DE DECISIÓN

El valor de Chi cuadrada se calcula a través de la formula siguiente:

$$\chi^2 = \frac{\sum(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Dónde:

X^2 = Chi cuadrado

O_i = Frecuencia observada (respuesta obtenidas del instrumento)

E_i = Frecuencia esperada (respuestas que se esperaban)

El criterio para la comprobación de la hipótesis se define así:

Si el X^2_c es mayor que el X^2_t se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, en caso contrario que X^2_t fuese mayor que X^2_c se rechaza la alterna y se acepta la hipótesis nula.

III: ESTADÍSTICA DE CONTRASTE DE HIPÓTESIS ESPECIFICA Nº 1

Existe una relación directa y significativa entre la Percepción del cuidado **humanizado** de Enfermería y la Satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.

Tabla de contingencia

Recuento		Cuidado Humanizado			Total
		Alto	Bajo	Medio	
Satisfacción de la atención Hospitalaria recibida	Insatisfecho	0	33	12	45
	Medianamente satisfecho	0	17	3	20
	Satisfecho	1	1	0	2
Total		1	51	15	67

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	34,236 ^a	4	,000
Razón de verosimilitudes	9,268	4	,055
N de casos válidos	67		

a. 6 casillas (66,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,03.

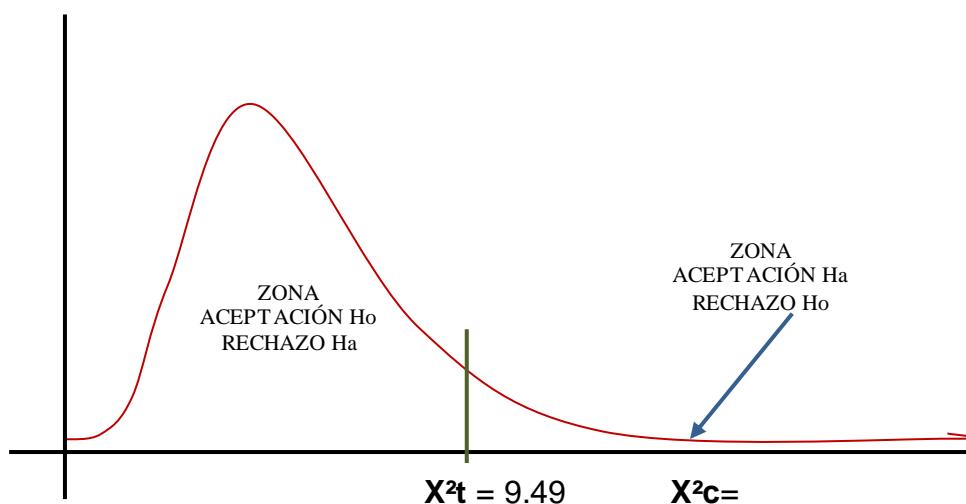
Contrastación

Para la validación de la hipótesis requerimos contrastarla frente al valor del X^2_t (chi cuadrado teórico), considerando un nivel de confiabilidad del 95% y 4 grados de libertad; teniendo: Que el valor del X^2_t con 4 grados de libertad y un nivel de significancia (error) del 5% es de 9.49.

Discusión:

Como el valor del X^2_c es mayor al X^2_t ($34.236 > 9.49$), entonces rechazamos la nula y aceptamos la hipótesis alterna; concluyendo: Que efectivamente si existe una relación directa y significativa entre la Percepción del cuidado humanizado de Enfermería y la Satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.

GRAFICA DE CHI CUADRADO



Determinando la correlación con Rho de Spearman:

A una confiabilidad del 95%, con una significancia de 0.05

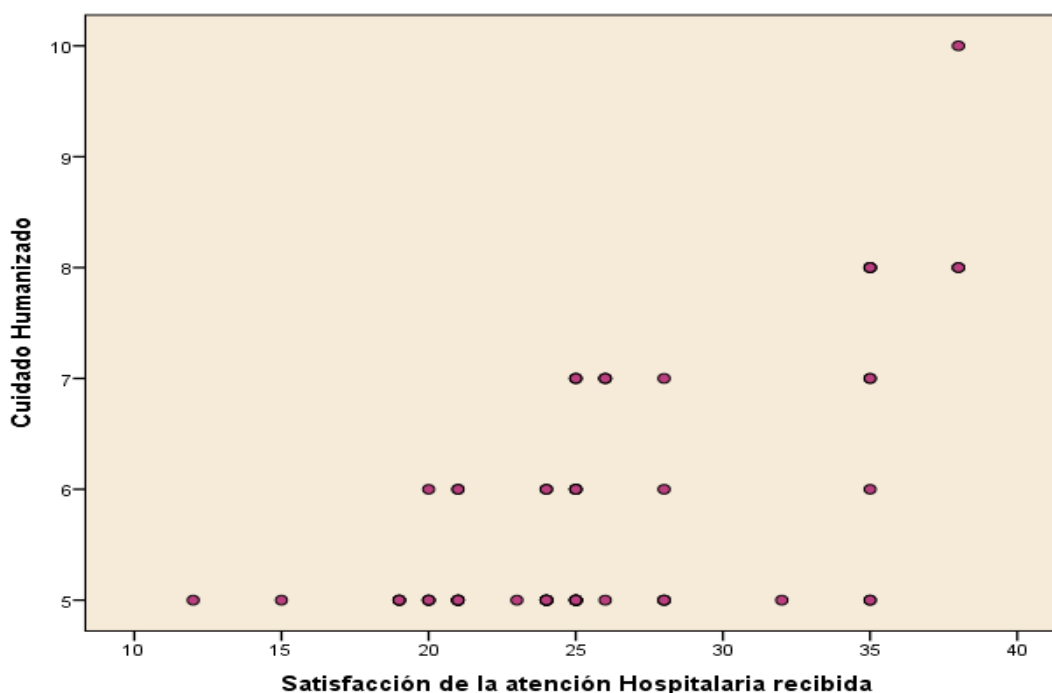
MATRIZ DE CORRELACION

		Satisfacción de la atención Hospitalaria recibida	Cuidado Humanizado
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,569**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	67	67
	Coeficiente de correlación	,569**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	67	67

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

De los resultados anteriores comprobamos que entre el cuidado Humanizado y la satisfacción de la atención Hospitalaria recibida, existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.569; es decir a mejor cuidado Humanizado mayor es la satisfacción de la atención Hospitalaria recibida. Así mismo comprobamos que existe una relación de 56.9% entre ambas variables.

Al obtener un valor de significancia de $p=0.000$ y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, demostrando que el cuidado Humanizado si se relaciona con la satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.



I Prueba de hipótesis específica 2:

a) Formulación de la hipótesis específica N° 2

Ho: No existe una relación directa y significativa entre la Percepción del cuidado oportuno de Enfermería y la Satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.

Ha: Existe una relación directa y significativa entre la Percepción del cuidado oportuno de Enfermería y la Satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.

b) Determinación del nivel de confiabilidad de la prueba:

Se asume el nivel de confiabilidad al 95%.

c) Determinación de la distribución muestral de la prueba

El método estadístico para comprobar las hipótesis es chi – cuadrado (χ^2) por ser una prueba que permitió medir aspecto cualitativos de las respuestas que se obtuvieron del cuestionario, midiendo las variables de la hipótesis en estudio.

II REGLA TEORICA PARA LA TOMA DE DECISIÓN

El valor de Chi cuadrada se calcula a través de la formula siguiente:

$$\chi^2 = \frac{\sum(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Dónde:

χ^2 = Chi cuadrado

O_i = Frecuencia observada (respuesta obtenidas del instrumento)

E_i = Frecuencia esperada (respuestas que se esperaban)

El criterio para la comprobación de la hipótesis se define así:

Si el X^2_c es mayor que el X^2_t se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, en caso contrario que X^2_t fuese mayor que X^2_c se rechaza la alterna y se acepta la hipótesis nula.

III: ESTADÍSTICA DE CONTRASTE DE HIPÓTESIS ESPECIFICA Nº 2

Existe una relación directa y significativa entre la Percepción del cuidado **oportuno** de Enfermería y la Satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.

Tabla de contingencia

Recuento		Cuidado Oportuno			Total
		Alto	Bajo	Medio	
Satisfacción de la atención Hospitalaria recibida	Insatisfecho	0	36	9	45
	Medianamente satisfecho	0	15	5	20
	Satisfecho	1	1	0	2
Total		1	52	14	67

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	33,344 ^a	4	,000
Razón de verosimilitudes	8,304	4	,081
N de casos válidos	67		

a. 6 casillas (66,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,03.

Contrastación

Para la validación de la hipótesis requerimos contrastarla frente al valor del X^2_t (chi cuadrado teórico), considerando un nivel de confiabilidad del

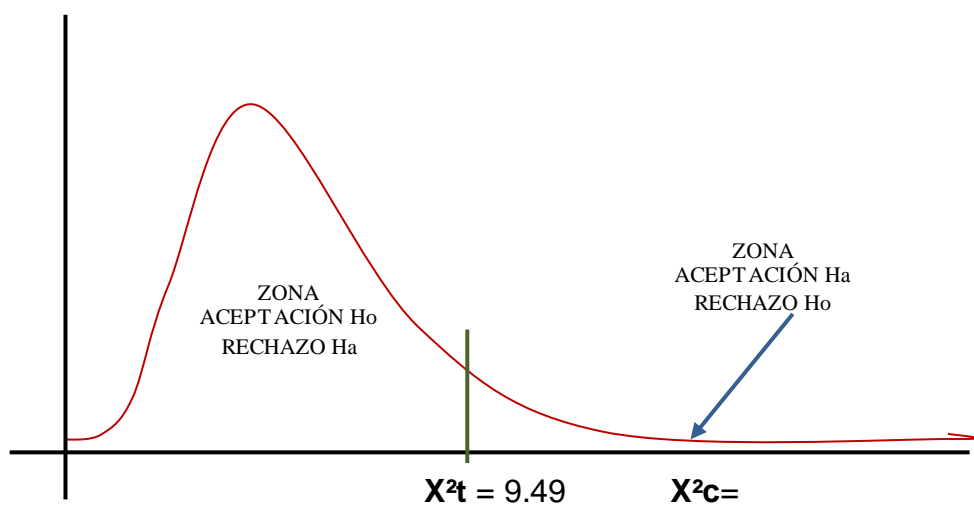
95% y 4 grados de libertad; teniendo: Que el valor del X^2_t con 4 grados de libertad y un nivel de significancia (error) del 5% es de 9.49.

Discusión:

Como el valor del X^2_c es mayor al X^2_t ($33.344 > 9.49$), entonces rechazamos la nula y aceptamos la hipótesis alterna; concluyendo:

Que efectivamente si existe una relación directa y significativa entre la Percepción del cuidado oportuno de Enfermería y la Satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.

GRAFICA DE CHI CUADRADO



Determinando la correlación con Rho de Spearman:

A una confiabilidad del 95%, con una significancia de 0.05

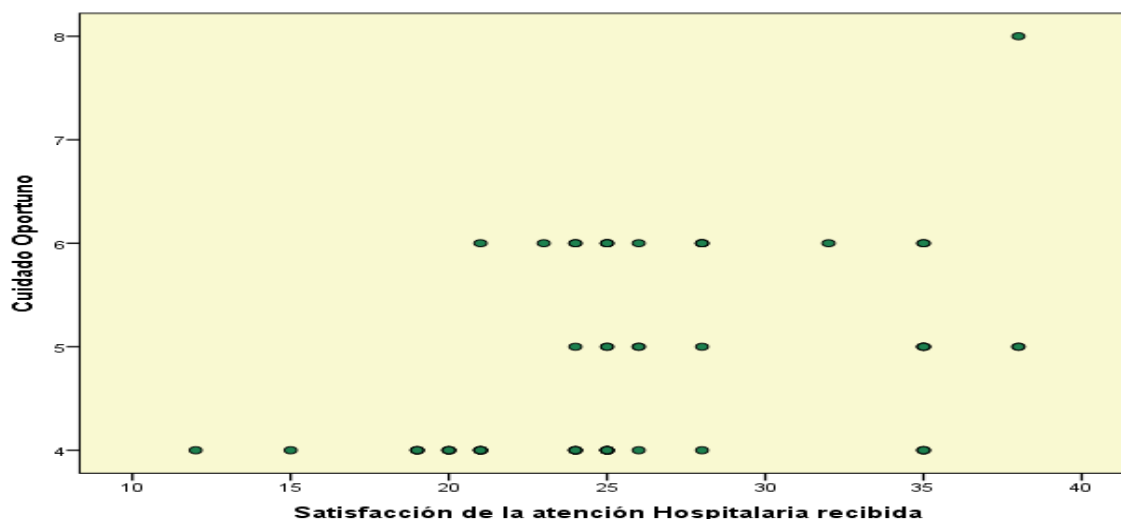
MATRIZ DE CORRELACION

		Satisfacción de la atención Hospitalaria recibida	Cuidado Oportuno
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	0,500**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	67	67
	Coefficiente de correlación	0,500**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	67	67

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

De los resultados anteriores comprobamos que entre el cuidado oportuno y la satisfacción de la atención Hospitalaria recibida, existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.500; es decir a mejor cuidado oportuno mayor es la satisfacción de la atención Hospitalaria recibida. Así mismo comprobamos que existe una relación de 50.0% entre ambas variables.

Al obtener un valor de significancia de $p=0.000$ y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, demostrando que el cuidado oportuno si se relaciona con la satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.



I PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

a) Planteamiento de hipótesis específica Nº 3

Ho: No existe una relación directa y significativa entre la Percepción del cuidado continuo de Enfermería y la Satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.

Ha: Existe una relación directa y significativa entre la Percepción del cuidado continuo de Enfermería y la Satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica

b) Determinación del nivel de confiabilidad de la prueba:

Se asume el nivel de confiabilidad al 95%.

c) Determinación de la distribución muestral de la prueba

El método estadístico para comprobar las hipótesis es chi – cuadrado (χ^2) por ser una prueba que permitió medir aspecto cualitativos de las respuestas que se obtuvieron del cuestionario, midiendo las variables de la hipótesis en estudio.

II REGLA TEORICA PARA LA TOMA DE DECISIÓN

El valor de Chi cuadrada se calcula a través de la formula siguiente:

$$X^2 = \frac{\sum(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Dónde:

X^2 = Chi cuadrado

O_i = Frecuencia observada (respuesta obtenidas del instrumento)

E_i = Frecuencia esperada (respuestas que se esperaban)

El criterio para la comprobación de la hipótesis se define así:

Si el X^2_c es mayor que el X^2_t se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, en caso contrario que X^2_t fuese mayor que X^2_c se rechaza la alterna y se acepta la hipótesis nula.

III: ESTADÍSTICA DE CONTRASTE DE HIPÓTESIS ESPECIFICA N°3

Existe una relación directa y significativa entre la Percepción del cuidado **continuo** de Enfermería y la Satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.

Tabla de contingencia

Recuento		Cuidado Continuo			Total
		Alto	Bajo	Medio	
Satisfacción de la atención Hospitalaria recibida	Insatisfecho	3	41	1	45
	Medianamente satisfecho	2	18	0	20
	Satisfecho	1	1	0	2
Total		6	60	1	67

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,901 ^a	4	,000
Razón de verosimilitudes	13,335	4	,000
N de casos válidos	67		

a. 7 casillas (77,8%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,03.

Contrastación

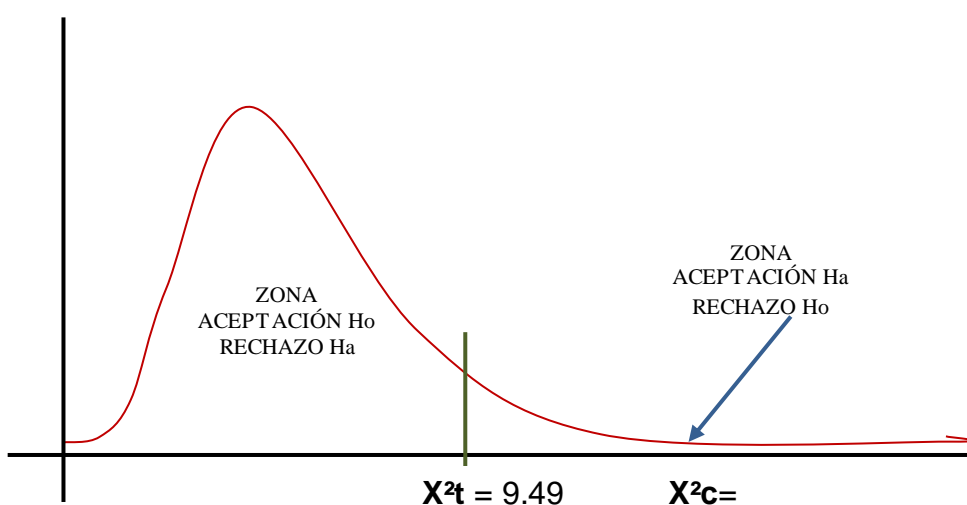
Para la validación de la hipótesis requerimos contrastarla frente al valor del X^2_t (chi cuadrado teórico), considerando un nivel de confiabilidad del 95% y 4 grados de libertad; teniendo: Que el valor del X^2_t con 4 grados de libertad y un nivel de significancia (error) del 5% es de 9.49.

Discusión:

Como el valor del X^2_c es mayor al X^2_t ($14.901 > 9.49$), entonces rechazamos la nula y aceptamos la hipótesis alterna; concluyendo:

Que efectivamente si existe una relación directa y significativa entre la Percepción del cuidado continuo de Enfermería y la Satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.

GRAFICA DE CHI CUADRADO



Determinando la correlación con Rho de Spearman:

A una confiabilidad del 95%, con una significancia de 0.05

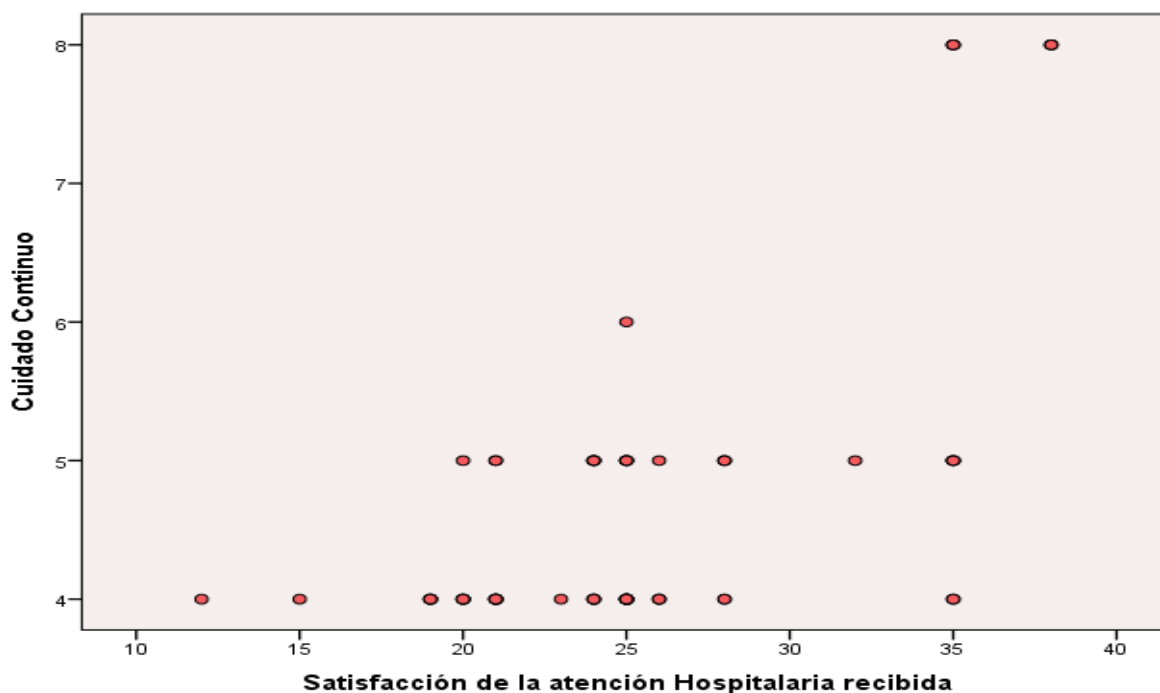
MATRIZ DE CORRELACION

		Satisfacción de la atención Hospitalaria recibida	Cuidado Continuo
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	,505**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	67	67
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	,505**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	67	67

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

De los resultados anteriores comprobamos que entre el cuidado continuo y la satisfacción de la atención Hospitalaria recibida, existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.505; es decir a mejor cuidado continuo mayor es la satisfacción de la atención Hospitalaria recibida. Así mismo comprobamos que existe una relación de 50.5% entre ambas variables.

Al obtener un valor de significancia de $p=0.000$ y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, demostrando que el cuidado continuo si se relaciona con la satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.



PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 4

a) Planteamiento de la Hipótesis específica N° 4

Ho: No existe una relación directa y significativa entre la Percepción del cuidado seguro de Enfermería y la Satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.

Ha: Existe una relación directa y significativa entre la Percepción del cuidado seguro de Enfermería y la Satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.

b) Determinación del nivel de confiabilidad de la prueba:

Se asume el nivel de confiabilidad al 95%.

c) Determinación de la distribución muestral de la prueba

El método estadístico para comprobar las hipótesis es chi – cuadrado (χ^2) por ser una prueba que permitió medir aspecto cualitativos de las respuestas que se obtuvieron del cuestionario, midiendo las variables de la hipótesis en estudio.

II REGLA TEORICA PARA LA TOMA DE DECISIÓN

El valor de Chi cuadrada se calcula a través de la formula siguiente:

$$\chi^2 = \frac{\sum(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Dónde:

χ^2 = Chi cuadrado

O_i = Frecuencia observada (respuesta obtenidas del instrumento)

E_i = Frecuencia esperada (respuestas que se esperaban)

El criterio para la comprobación de la hipótesis se define así:

Si el X^2_c es mayor que el X^2_t se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, en caso contrario que X^2_t fuese mayor que X^2_c se rechaza la alterna y se acepta la hipótesis nula.

III: ESTADÍSTICA DE CONTRASTE DE HIPÓTESIS ESPECIFICA Nº 4

Existe una relación directa y significativa entre la Percepción del cuidado **seguro** de Enfermería y la Satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.

Tabla de contingencia

Recuento		Cuidado Seguro			Total
		Alto	Bajo	Medio	
Satisfacción de la atención Hospitalaria recibida	Insatisfecho	0	41	4	45
	Medianamente satisfecho	0	17	3	20
	Satisfecho	1	1	0	2
Total		1	59	7	67

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	33,608 ^a	4	,000
Razón de verosimilitudes	8,359	4	,079
N de casos válidos	67		

a. 7 casillas (77,8%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,03.

Contrastación

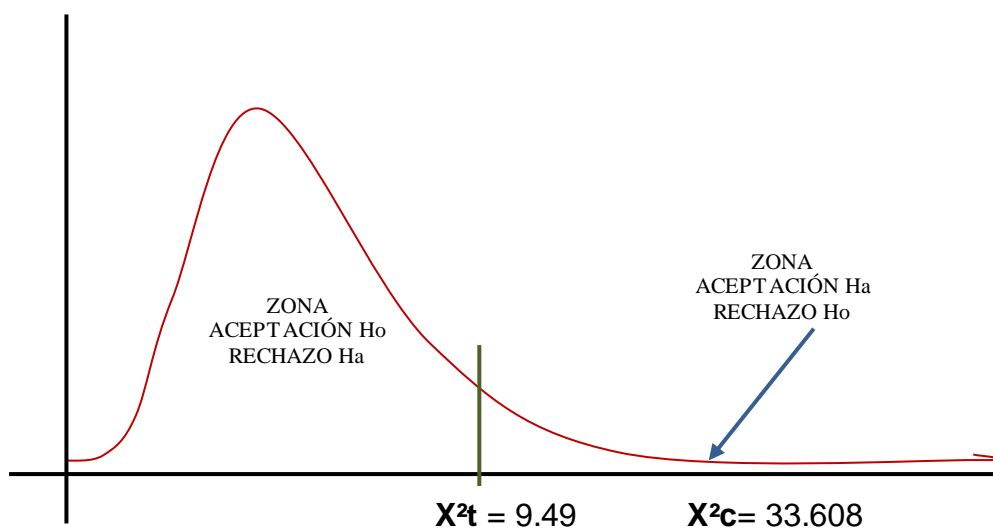
Para la validación de la hipótesis requerimos contrastarla frente al valor del X^2_t (chi cuadrado teórico), considerando un nivel de confiabilidad del 95% y 4 grados de libertad; teniendo: Que el valor del X^2_t con 4 grados de libertad y un nivel de significancia (error) del 5% es de 9.49.

Discusión:

Como el valor del X^2_c es mayor al X^2_t ($33.608 > 9.49$), entonces rechazamos la nula y aceptamos la hipótesis alterna; concluyendo:

Que efectivamente si existe una relación directa y significativa entre la Percepción del cuidado seguro de Enfermería y la Satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.

GRAFICA DE CHI CUADRADO



Determinando la correlación con Rho de Spearman:

A una confiabilidad del 95%, con una significancia de 0.05

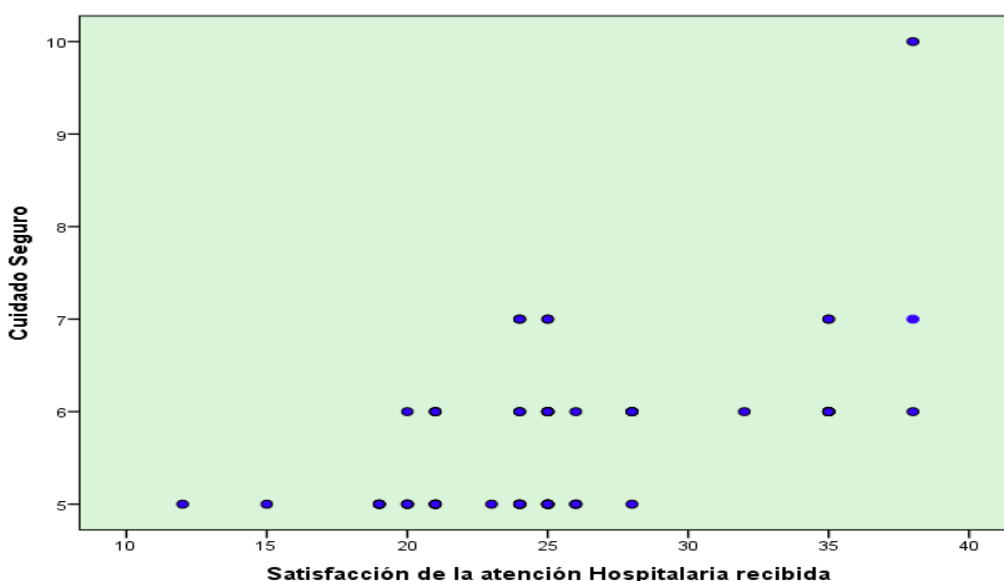
MATRIZ DE CORRELACION

		Satisfacción de la atención Hospitalaria recibida	Cuidado Seguro
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	,540**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	67	67
	Coefficiente de correlación	,540**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	67	67

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

De los resultados anteriores comprobamos que entre el cuidado seguro y la satisfacción de la atención hospitalaria recibida, existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.540; es decir a mejor cuidado seguro mayor es la satisfacción de la atención hospitalaria recibida. Así mismo comprobamos que existe una relación de 54.0% entre ambas variables.

Al obtener un valor de significancia de $p=0.000$ y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, demostrando que el cuidado seguro si se relaciona con la satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.



CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1 Contrastación de los Resultados

5.1.1. Contrastación de la hipótesis general.

La pregunta que orientó a la formulación de la hipótesis general ha sido
Existe una relación directa y significativa entre la percepción del cuidado de Enfermería y la satisfacción de la atención hospitalaria recibida en las madres de los niños del servicio Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015.

*y cuya respuesta fue como **conclusión que:*** Rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna; Que ***existe una relación directa y significativa entre*** entre la percepción del cuidado de Enfermería y la satisfacción de la atención hospitalaria recibida tal como lo afirma en su estudio:

Mesquita M., Pavlicich V. y Benites S. en su estudio titulado “Percepción de la calidad de atención y accesibilidad de los consultorios pediátricos públicos en Asunción y Gran Asunción”

Concluyeron que: La percepción de los padres o encargados, reveló algunas apreciaciones llamativas, como por ejemplo, el hecho de que el 76% de las personas consideró a las salas de espera como cómodas, cuando en realidad se sabe que en la mayoría de los hospitales no se dispone de una sala con esas características. Por otro lado, un aspecto positivo fue la percepción del buen trato personal del pediatra con el niño/a, (cálido, humano, y hasta personalizado) en un alto porcentaje, tanto que se relacionó con la percepción general de buena atención.

De igual manera **Gema M. en el año 2011 en el estudio sobre “Participación Materna en el Cuidado del Lactante Hospitalizado en el Hospital Regional de Valdivia- Chile ” Comparar los días de hospitalización de los niños que estuvieron en el programa y del grupo control donde los niños no estuvieron Con sus madres**

durante la hospitalización. Los objetivos del programa fueron: Mantener vínculo madre-hijo, entregar conocimientos básicos de algunas técnicas sencillas utilizadas en la atención de su hijo para que pueda repetirlos en su hogar, contribuir a evitar que el niño vuelva a enfermar por causas prevenibles, facilitar la adaptación del niño al medio hospitalario y al tratamiento. Llegándose a las siguientes conclusiones: “Dicho programa es aceptado por muchas de ellas; la madre refiere haber aprendido en el hospital diversas técnicas que le serán de gran utilidad en el cuidado de su hijo en el hogar; la opinión de las madres y del personal profesional es que el programa es bueno. En síntesis es un programa que está dando resultados positivos para las madres y para el hospital, requiere mínimas modificaciones para obtener mejores Resultados. Sin embargo en nuestro estudio realizado se evidencia en las madres de niños hospitalizados que no sienten satisfacción de la atención recibida y que la percepción sobre el cuidado que brindan las enfermeras es baja.

Se confirma en el estudio de **Rodríguez Roncal, Mónica. Quien realizó en el año 2007 un estudio de investigación titulado “Necesidad de Información de los Padres de los Niños Hospitalizados”** llegando a la conclusión: “ Los padres de los niños hospitalizados presentan insatisfacción de la atención recibida debido a la necesidad de información relacionada básicamente a la evolución del estado de salud del niño (29.8%) y pronóstico (20.1%) ; hay un alto porcentaje de padres que no tienen o no recibieron información : 84% de atención en el hogar , 62.7% adaptación al hospital, 50.7 % a tratamiento ; la información que brinda el personal de los servicios es insuficiente para los padres de los niños hospitalizados , 38.7 % dicen que es regular y 27.3% es mala.”(5).

Es así que las madres de los niños hospitalizados en la Clínica Pediátrica HNERM Lima 2015. No sienten satisfacción de la atención recibida con respecto al cuidado de Enfermería

5.2 APORTE CIENTIFICO DE LA INVESTIGACION

Este estudio tiene valor científico donde se evidencia que es necesario superar las dificultades que existe sobre el Cuidado de Enfermería y favorecer la Seguridad del paciente, que sirva de referencias para otros estudios relacionados como antecedentes porque las madres de familia al tener a uno de sus hijos hospitalizados sufren y tienen miedo ante una posible pérdida.

La Seguridad del paciente es dar la satisfacción de la atención que se les brinda y por ello el cuidado de enfermería abarca en grande desde los padres y resto de la familia debe darse el cuidado y la información que requieran las madres con respecto al modo de colaborar en el cuidado.

Los niños son una población tan volubles y sensibles ante cualquier problema se debe brindar todo lo que está a nuestro alcance para que se sientan cómodos y seguros tolerar todas las intervenciones y estén junto a sus padres.

Realizar las gestiones necesarias con el Hospital para seguir dando el apoyo a las madres de los niños hospitalizados.

CONCLUSIONES

El presente estudio científico ha llegado a las siguientes conclusiones:

1. Existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.961; es decir a mejor percepción del cuidado de enfermería mayor es la satisfacción de la atención Hospitalaria recibida. Así mismo comprobamos que existe una relación de 96.1% entre ambas variables.
2. Existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.569; es decir a mejor cuidado Humanizado mayor es la satisfacción de la atención Hospitalaria recibida. Así mismo comprobamos que existe una relación de 56.9% entre ambas variables.
3. Existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.500; es decir a mejor cuidado oportuno mayor es la satisfacción de la atención Hospitalaria recibida. Así mismo comprobamos que existe una relación de 50.0% entre ambas variables.
4. Existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.505; es decir a mejor cuidado continuo mayor es la satisfacción de la atención Hospitalaria recibida. Así mismo comprobamos que existe una relación de 50.5% entre ambas variables.
5. Existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.540; es decir a mejor cuidado seguro mayor es la satisfacción de la atención hospitalaria recibida. Así mismo comprobamos que existe una relación de 54.0% entre ambas variables.

SUGERENCIAS

1. Dar retroalimentación sobre el cuidado a las Enfermeras quienes no están cumpliendo en dar una buena atención, o simplemente la dan pero como las madres de familia están ansiosas de tener a su hijo enfermo buscan culpar a alguien de dicho problema porque según el estudio realizado ellas perciben que el cuidado de Enfermería es muy baja y que por eso se sienten insatisfechas de la atención que se les brinda.
2. Realizar talleres Educativos sobre las diversas enfermedades de los niños por lo menos dos veces a la semana para las madres de familia para que aprendan a conocer estas enfermedades y participen en el cuidado de sus hijos cuando están hospitalizados.
3. Coordinar con todo el personal de enfermería del Servicio de Pediatría sobre el Cuidado Humanizado que se le debe brindar a las madres y a sus hijos que están hospitalizados y que ellas logren tener una percepción alta sobre el cuidado humanizado que se les brinda a sus hijos.
4. Crear talleres demostrativos como retroalimentación sobre el cuidado oportuno a los niños hospitalizados, sin esperar perder el tiempo y que eso va a ocasionar más daño al niño hospitalizado.
5. Enseñar a las madres de familia que el cuidado que se le está brindando a sus hijos es continuo y seguro, verificar que ellos aprendan y conozcan que el cambio de turno y ya no está las mismas enfermeras en los turnos siguientes piense que se les esté dejando de lado a sus niños hospitalizados, hacerles conocer que el cuidado es continuo y seguro aunque no se está con las mismas enfermeras.
6. Se sugiere realizar otro estudio después de haber aplicado todas estas sugerencias en busca de Seguridad del paciente y sus familiares.

VII. BIBLIOGRAFIA

1. CABRERO, J.; RICHART, M. y REIG, A. (1992). Evaluación de la satisfacción del paciente hospitalizado. Empleo de una matriz multirrasgo - multimétodo reducida. En: Análisis y Modificación de Conducta Vol. 19, No 65, 19: 405-420.
2. Mesquita M., Pavlicich V. y Benites S. en su estudio titulado "Percepción de la calidad de atención y accesibilidad de los consultorios pediátricos públicos en Asunción y Gran Asunción.
3. Gema Santander, M. Con su estudio en el año 2011 sobre "Participación Materna en el Cuidado del Lactante Hospitalizado en el Hospital Regional de Valdivia- Chile.
4. Rodríguez Mónica. Quien realizó en el año 2007 un estudio de investigación titulado "Necesidad de Información de los Padres de los Niños Hospitalizados.
5. Gonzales B. Tatiana, Quintero M. Diana Percepción del cuidado Humanizado Pontificia Universidad Javeriana Bogotá 2009
6. Malangón Londoño, Galán Morera, Poton Laverde, Garantía de Calidad en Salud, 2da edición. Bogotá: unab, 1995.
7. BAQUERO, Hernando. Conocimiento del SGSSS. Secretaria Distrital de Salud de Santa fe de Bogotá: 2013. Pág. 53.
8. Páez R. La ética de las virtudes y enfermería. En: revista mexicana de enfermería cardiológica 2009; 8 (1-4): 62.
9. Daza de C. Rosita. Ariza Claudia. Trabajo de investigación Calidad del cuidado en enfermería. Bogota, 2010. Tesis (Enfermería). Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Enfermería.
10. Torres P., María. Experiencias de conceptualización de enfermería, la experiencia de conceptualizaciones en la facultad.: Editorial Ceja, 2011.
11. Jimenez V., María Satisfacción del usuario como indicador de calidad. En: revista mexicana de enfermería cardiológica. Vol. 11, Num. 2; (May - Ago.2013) pp. 58-65.

12. CAMEJO, Eva, MENA PEREZ, Nora, CONCEPCION ALFONSO,
13. María Isabel et al. Nivel de satisfacción de los pacientes que acuden a un policlínico principal de urgencias. En: Revista de Cuba de Enfermería. No. 3 (sep.-dic., 2003); p. ISSN 0864-0319.
14. Ardon C, Nelson, Ariza O, Claudia, Daza de caballero, Rosa. Sistema para el monitoreo de calidad de la atención en salud por indicadores en los hospitales de I, II y III nivel de atención. 2013 – 2014. Tesis (Enfermería). Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de enfermería.
15. MONCADA SIERRA, Rubiela. Satisfacción de la persona con el cuidado de enfermería: Servicio de urgencias, hospital de tercer nivel. Bogotá, 2014, Trabajo de grado (Enfermera). Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de enfermería.
16. Hernandez M. María Encarnación, Ochando G. Antonio et al. Satisfacción del paciente en una unidad de hemodiálisis. En: Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica. No. 2 (abr – Jun., 2005); pp 90-96, ISSN 1139-1375.
17. Mejía V. Darío y colaboradores. Evaluación de los servicios de Salud que brindan las Empresas Promotoras de Salud 2005, Índice de Satisfacción de Usuarios en Salud – ISUS.
18. Medina M. Gladys. Relación de percepción del paciente y calidad de la interacción según la teoría de Peplau: Hospital dos de mayo - 2006.
19. Sierra H. María T y colaboradores. Percepción del cuidado de enfermería en diferentes instituciones hospitalarias de la ciudad de Bogotá. En: revista Avances en Enfermería. Vol. XXIV. No 1 (Enero – Junio 2006).
20. Carvalho V. Acerca de las bases teóricas, filosóficas, epistemológicas de la investigación científica – el caso de la enfermería. Rev Latino-am Enfermagem 2003 novembro-dezembro; 11(6):807-15.

ANEXO Nº 01

CARTA DE COMPROMISO.

Yo

Soy, madre del niño con DNI.....

me comprometo a participar decididamente en el estudio sobre

Que promueve la Lic.

Estudiante del Promasters en Administración y Gerencia en salud de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, cuyo propósito es mejorar la Percepción del cuidado enfermero y la satisfacción de la atención recibida.

Lima

(Firma)

ANEXO Nº 02

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LAS MADRES DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CLÍNICA PEDIÁTRICA DEL HNERM

INSTRUCCIONES:

El siguiente cuestionario tiene como objetivo obtener información sobre la percepción que tiene usted respecto a los cuidados que le brinda el personal de enfermería a su familiar., según lo que ha observado cuando estuvo de visita en el servicio. Lea bien y detenidamente cada una de las siguientes enunciados y marque con un aspa en los recuadros de al lado indicando presencia (SI) o ausencia (NO) de los enunciado. Por cada enunciado tendrá solo una alternativa de respuesta. Le pedimos completa sinceridad a la hora de marcar las respuestas.

Le recordamos que toda la información brindada será anónima, confidencial y no repercutirá en la atención que se le brinda a su familiar hospitalizado. Gracias.

ANEXO Nº 02

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LAS MADRES DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CLÍNICA PEDIÁTRICA DEL HNERM
Nº ENUNCIADOS RESPUESTAS

Nº	ENUNCIADOS	RESPUESTAS	
		SI	NO
	CUIDADO HUMANIZADO		
1	Se dirige a Ud. por su nombre y apellido.		
2	Le pregunta cómo se siente.		
3	Le habla de forma clara y sencilla.		
4	Le informa sobre los cuidados que se le brinda a su familiar.		
5	Le pide el consentimiento para los procedimientos que se le realizaran a su familiar.		
	CUIDADO OPORTUNO		
6	Le hace participar en los cuidados de su familiar.		
7	Hace uso de medidas de bioseguridad (guantes, mascarilla, mandilón o canguro) cuando se le practican algunos procedimientos a su familiar.		
8	Le proporciona un ambiente en el que se respeta su intimidad.		
9	Acude a su llamado cuando tiene necesidad.		
	CIUDADO CONTINUO		
10	Le motiva a expresar sus dudas y sentimientos.		
11	Le da apoyo cuando se encuentra triste y angustiado.		
12	Escucha las sugerencias que Ud. hace sobre los cuidados de su familiar.		
13	Le da recomendaciones para cuidar a su familiar en el hogar.		
	CIUDADO SEGURO		
14	Le informa sobre el inicio y término de la visita familiar.		
15	Le permite permanecer mayor tiempo con su familiar.		
16	Respeta sus manifestaciones religiosas.		
17	Respeta sus creencias acerca de la enfermedad de su familiar.		
18	Le informa donde va a estar y cuándo volverá.		

ANEXO 03

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA satisfacción de la atención Hospitalaria recibida

A. Características sociodemográficas y asistenciales del familiar

1. Edad:
años
- Varón Mujer
- Casado/a Soltero/a Viudo/a Separado/a
- Estudios concluidos: Sin estudios Primarios Bachiller Universitarios
- Actualmente está: Jubilado En paro Con trabajo Ama de casa Estudiante
- Parentesco con el paciente:
.....

B. Características del tipo de asistencia percibida por el familiar

2. ¿Cómo valora las facilidades que le dieron durante la estancia en hospitalización para poder estar junto al niño/a?
- Excelentes Muy buenas Buenas Regulares Malas
3. ¿Pudo estar con su hijo siempre que quiso?
- La mayoría de las veces A veces Nunca
4. ¿Se identificaron el médico y la enfermera que atendieron a su hijo/a?
- Sí No
5. Durante el transcurso de la atención, ¿le informaron sobre los resultados de las pruebas realizadas en urgencias?
- La mayoría de las veces A veces Nunca
6. ¿Ha podido usted hablar con los médicos sobre la situación del niño/a cuando lo ha solicitado?
- La mayoría de las veces A veces Nunca
7. Al darle de alta a su hijo/a, ¿los médicos o enfermeras le dieron información sobre los síntomas que debía vigilar y los cuidados que requería en el domicilio?
- Sí No

C. Valoración de los tiempos de espera

8. ¿Cuánto tiempo en total permaneció en hospitalización ? (apreciación subjetiva del familiar)
9. En su opinión, ¿ha estado su familiar en la urgencia el tiempo necesario?

- Sí No

D. Valoración de la información recibida, trato humano y entorno medioambiental

10. ¿Tiene la impresión de que los médicos y las enfermeras han escuchado con atención las explicaciones sobre lo que le pasaba a su hijo/a?

- La mayoría de las veces A veces Nunca

11. ¿La información recibida sobre la enfermedad o cuidados de su hijo fue en un lenguaje que pudiera comprender?

- La mayoría de las veces A veces Nunca

12. ¿Cómo valora la amabilidad y el respeto con que lo ha tratado el personal de urgencias?

- Excelentes Muy buenos Buenos Regulares Malos

13. ¿Cómo valora las instalaciones y juguetes destinados a las actividades de juego y entretenimiento?

- Excelentes Muy buenos Buenos Regulares Malos

14. ¿Cómo calificaría el grado de limpieza de la clínica pediátrica donde estuvo su hijo?

- Excelente Muy bueno Bueno Regular Malo

15. ¿Cómo valora la comodidad de la sala para los acompañantes del niño/a?

- Excelente Muy buena Buena Regular Mala

E. Valoración global

16. ¿Cómo calificaría la gravedad de su hijo/a a su llegada a urgencias?

- Leve Grave Muy grave

17. ¿Se solucionó el problema de salud de su hijo/a?

- Sí No

18. ¿Está usted satisfecho con la atención en hospitalización?

- Mucho Poco Nada

19. Y para terminar, ¿qué nota del 0 al 10 pondría a esta hospitalización?

.....

(Basado en la encuesta de “satisfacción de pacientes” que utilizó Quintana para un estudio comparativo en servicios de urgencias de agudos de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud en mayo de 1996)

ANEXO Nº 03

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Para la validez del instrumento se utilizó el alpha de cronbach, que se encarga de determinar la media ponderada de las correlaciones entre las variables (o ítems) que forman parte de la encuesta.

Formula:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k - 1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Donde:

- S_i^2 es la varianza del ítem i,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- k es el número de preguntas o ítems.

El instrumento está compuesto por 18 ítems, siendo el tamaño de muestra piloto 67 encuestados. El nivel de confiabilidad de la investigación es 95%. Para determinar el nivel de confiabilidad con el alpha de cronbach se utilizo el software estadístico SPSS versión 21.

Resultados:

Resumen del procesamiento de los casos

			N	%
	Válidos		67	100,0
Casos	Excluidos ^a		0	,0
	Total		67	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,782	18

Discusión:

El valor del alfa de cronbach cuanto más se aproxime a su valor máximo, 1, mayor es la fiabilidad de la escala. Además, en determinados contextos y por tácito convenio, se considera que valores del alfa superiores a 0,7 (dependiendo de la fuente) son suficientes para garantizar la fiabilidad de la escala. Teniendo así que el valor de alfa de cronbach para nuestro instrumento es 0.782, por lo que concluimos que nuestro instrumento es confiable.

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD

SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN HOSPITALARIA RECIBIDA

Para la validez del instrumento se utilizó el alpha de cronbach, que se encarga de determinar la media ponderada de las correlaciones entre las variables (o ítems) que forman parte de la encuesta.

Formula:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Donde:

- es la varianza del ítem i ,
- es la varianza de la suma de todos los ítems y
- k es el número de preguntas o ítems.

El instrumento está compuesto por 22 ítems, siendo el tamaño de muestra piloto 67 encuestados. El nivel de confiabilidad de la investigación es 95%. Para determinar el nivel de confiabilidad con el alpha de cronbach se utilizó el software estadístico SPSS versión 21.

Resultados:

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
	Válidos	67	100,0
Casos	Excluidos ^a	0	,0
	Total	67	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,814	22

Discusión:

El valor del alpha de cronbach cuanto más se aproxime a su valor máximo, 1, mayor es la fiabilidad de la escala. Además, en determinados contextos y por tácito convenio, se considera que valores del alfa superiores a 0,7 (dependiendo de la fuente) son suficientes para garantizar la fiabilidad de la escala. Teniendo así que el valor de alpha de cronbach para nuestro instrumento es 0.814, por lo que concluimos que nuestro instrumento es confiable.

Grados libertad	Probabilidad de un valor superior - Alfa (α)				
	0,1	0,05	0,025	0,01	0,005
1	2,71	3,84	5,02	6,63	7,88
2	4,61	5,99	7,38	9,21	10,60
3	6,25	7,81	9,35	11,34	12,84
4	7,78	9,49	11,14	13,28	14,86
5	9,24	11,07	12,83	15,09	16,75
6	10,64	12,59	14,45	16,81	18,55
7	12,02	14,07	16,01	18,48	20,28
8	13,36	15,51	17,53	20,09	21,95
9	14,68	16,92	19,02	21,67	23,59
10	15,99	18,31	20,48	23,21	25,19
11	17,28	19,68	21,92	24,73	26,76
12	18,55	21,03	23,34	26,22	28,30
13	19,81	22,36	24,74	27,69	29,82
14	21,06	23,68	26,12	29,14	31,32
15	22,31	25,00	27,49	30,58	32,80
16	23,54	26,30	28,85	32,00	34,27
17	24,77	27,59	30,19	33,41	35,72
18	25,99	28,87	31,53	34,81	37,16
19	27,20	30,14	32,85	36,19	38,58
20	28,41	31,41	34,17	37,57	40,00
21	29,62	32,67	35,48	38,93	41,40
22	30,81	33,92	36,78	40,29	42,80
23	32,01	35,17	38,08	41,64	44,18
24	33,20	36,42	39,36	42,98	45,56
25	34,38	37,65	40,65	44,31	46,93
26	35,56	38,89	41,92	45,64	48,29
27	36,74	40,11	43,19	46,96	49,65
28	37,92	41,34	44,46	48,28	50,99
29	39,09	42,56	45,72	49,59	52,34
30	40,26	43,77	46,98	50,89	53,67
40	51,81	55,76	59,34	63,69	66,77
50	63,17	67,50	71,42	76,15	79,49
60	74,40	79,08	83,30	88,38	91,95
70	85,53	90,53	95,02	100,43	104,21
80	96,58	101,88	106,63	112,33	116,32
90	107,57	113,15	118,14	124,12	128,30
100	118,50	124,34	129,56	135,81	140,17

