



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

**“GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES CON RESPECTO A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN EL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA EN EL PERÍODO DE DICIEMBRE 2013 – MAYO DEL 2014”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

**Autora:** Sangopanta Bonete, Gladys María

**Tutora:** Lic. Herrera Guanopatin, Mónica Silvana

Ambato – Ecuador

Julio, 2014

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutora del Trabajo de investigación sobre el tema:

**“GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES CON RESPECTO A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN EL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA EN EL PERÍODO DE DICIEMBRE 2013 – MAYO DEL 2014”**, de Sangopanta Bonete Gladys María, estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Junio del 2014

LA TUTORA

.....  
Lic. Herrera Guanopatin, Mónica Silvana

## **AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO**

Los criterios emitidos en el trabajo de investigación **“GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES CON RESPECTO A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN EL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA EN EL PERÍODO DE DICIEMBRE 2013 – MAYO DEL 2014”**, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de este trabajo de grado.

Ambato, Junio del 2014

LA AUTORA

.....  
Sangopanta Bonete, Gladys María

## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de esta tesis parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi tesis, con fines de difusión pública, además apruebo la producción de esta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, Junio del 2014

LA AUTORA

.....  
Sangopanta Bonete, Gladys María

## **APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR**

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el informe de Investigación, sobre el tema: **“GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES CON RESPECTO A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN EL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA EN EL PERÍODO DE DICIEMBRE 2013 – MAYO DEL 2014”**, de Sangopanta Bonete Gladys María, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Ambato, Julio del 2014

Para constancia firman

.....

Presidente/a

.....

1er Vocal

.....

2do Vocal

## **AGRADECIMIENTO**

En este presente trabajo quisiera agradecer primeramente a Dios por darme la vida, y bendecirme por llegar hasta donde he llegado.

Un agradecimiento infinito y profundo a la Universidad Técnica de Ambato, y en especial a la Facultad de Ciencias de la Salud, Autoridades, Profesores, Personal Docente y Administrativo por su contribución en mi formación académica y personal.

También me gustaría agradecer a mi Lic. Miriam Fernández, que por su colaboración y apoyo incondicional hicieron posible la culminación de este trabajo de investigación.

Al Lic. Mónica Herrera a quien a más de ser mi Directora de Tesis que ha demostrado ser una amiga y que con su paciencia se hicieron la realidad de la culminación de este trabajo.

Sangopanta Bonete, Gladys María

## **DEDICATORIA**

Primordialmente dedico este trabajo, mi esfuerzo y mi vida a Dios por darme la Sabiduría, el conocimiento y las actitudes necesarias para el desarrollo del mismo y estar presente siempre en todos los momentos de mi vida.

A mis padres Rafael y María, hermanos Verónica, Patricia y Paúl por el cariño que siempre han demostrado hacia mí y mejores amigos por su apoyo incondicional en toda mi vida de estudiante, en mi superación como persona y profesional. A todas las personas importantes y los formadores de lo que soy y seré

“Gracias”

Sangopanta Bonete, Gladys María

## ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

CONTENIDOS	PÁGINAS
<b>PÁGINAS PRELIMINARES</b>	
PORTADA .....	i
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO .....	iii
DERECHOS DE AUTOR .....	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR .....	v
AGRADECIMIENTO .....	iv
DEDICATORIA .....	v
ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS .....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xi
RESUMEN.....	xiii
SUMMARY .....	xvi
INTRODUCCIÓN .....	1
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>2</b>
<b>1.1 Tema .....</b>	<b>2</b>
<b>1.2 Planteamiento del Problema .....</b>	<b>2</b>
<b>1.2.1 Contextualización .....</b>	<b>2</b>
<b>1.2.2 Análisis crítico.....</b>	<b>6</b>
<b>1.2.3 Prognosis .....</b>	<b>7</b>
<b>1.2.4 Formulación del Problema .....</b>	<b>7</b>
<b>1.2.5 Preguntas Directrices .....</b>	<b>7</b>
<b>1.2.6 Delimitación del Problema.....</b>	<b>8</b>
<b>1.3 Justificación .....</b>	<b>9</b>



<b>1.4 Objetivos .....</b>	<b>10</b>
<b>1.4.1 Objetivos General.....</b>	<b>10</b>
<b>1.4.2 Objetivos Específicos.....</b>	<b>10</b>
<b>CAPÍTULO II .....</b>	<b>11</b>
<b>MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>11</b>
<b>2.1 Antecedentes Investigativos .....</b>	<b>11</b>
<b>2.2 Fundamentación Filosófica .....</b>	<b>14</b>
<b>2.3 Fundamentación Legal .....</b>	<b>14</b>
<b>2.3.1 Ley del sistema único de salud .....</b>	<b>14</b>
<b>2.3.2 Ley de ejercicio personal de las enfermeras/os del Ecuador .....</b>	<b>14</b>
<b>2.3.3 Código de ética de la federación ecuatoriana de enfermeras/os. ....</b>	<b>15</b>
<b>2.3.4 Código de la niñez y adolescencia .....</b>	<b>16</b>
<b>2.3.5 Derechos del paciente pediátrico hospitalizado. ....</b>	<b>17</b>
<b>2.4 Categorías Fundamentales .....</b>	<b>19</b>
<b>2.5 Fundamentación Teórica.....</b>	<b>19</b>
<b>2.5.1 Variable Independiente.- Grado de satisfacción de las madres .....</b>	<b>19</b>
<b>La satisfacción del usuario.....</b>	<b>19</b>
<b>Trato digno al niño .....</b>	<b>23</b>
<b>Recomendaciones para un buen trato .....</b>	<b>25</b>
<b>Comunicación con la madre sobre los cuidados .....</b>	<b>26</b>
<b>2.5.2 Variable Dependiente.- Calidad de atención del personal de enfermería en los pacientes pediátricos hospitalizados. ....</b>	<b>34</b>
<b>Características de la función de enfermería .....</b>	<b>34</b>
<b>Comunicación con las madres .....</b>	<b>38</b>
<b>Calidad de atención de enfermería en paciente pediátrico hospitalizado .....</b>	<b>39</b>
<b>Responsabilidades de la enfermera de pediatría con el niño y su madre.....</b>	<b>41</b>
<b>Rol de la enfermera pediátrica.....</b>	<b>42</b>
<b>2.6 Señalamiento de Variables de la Hipótesis .....</b>	<b>44</b>
<b>CAPÍTULO III .....</b>	<b>45</b>
<b>METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>45</b>

<b>3.1 Enfoque .....</b>	<b>45</b>
<b>3.2 Modalidad básica de la investigación .....</b>	<b>45</b>
<b>3.3 Nivel o tipo de investigación.....</b>	<b>46</b>
<b>3.4 Población.....</b>	<b>46</b>
<b>3.5 Muestra .....</b>	<b>47</b>
<b>3.6 Operacionalización de Variables .....</b>	<b>48</b>
<b>3.7 Técnicas e Instrumentos .....</b>	<b>51</b>
<b>3.8 Recolección de Información .....</b>	<b>51</b>
<b>3.9 Plan de procesamiento de la Información.....</b>	<b>52</b>
<b>CAPÍTULO IV .....</b>	<b>53</b>
<b>ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS .....</b>	<b>53</b>
<b>4.1. Análisis e interpretación de las encuesta aplicada a las madres los niños/as hospitalizados del servicio de pediatría.....</b>	<b>53</b>
<b>4.2 Análisis e interpretación de las encuestas aplicadas al personal de enfermeras que trabajan en el servicio de pediatría.....</b>	<b>71</b>
<b>4.3.- Verificación de la Hipótesis.....</b>	<b>81</b>
<b>CAPÍTULO V.....</b>	<b>84</b>
<b>5.1 Conclusiones .....</b>	<b>84</b>
<b>5.2 Recomendaciones .....</b>	<b>85</b>
<b>CAPÍTULO VI .....</b>	<b>86</b>
<b>PROPUESTA SOLUCIÓN .....</b>	<b>86</b>
<b>6.1 Datos Informativos.....</b>	<b>86</b>
<b>6.1.1 Título.....</b>	<b>86</b>
<b>6.1.2 Institución Ejecutora.....</b>	<b>86</b>
<b>6.1.3 Beneficiarios directos .....</b>	<b>86</b>
<b>6.1.4 Beneficiarios Indirectos.....</b>	<b>86</b>
<b>6.1.5 Ubicación.....</b>	<b>86</b>
<b>6.1.6 Tiempo estimado para la ejecución .....</b>	<b>86</b>
<b>6.1.7 Equipo técnico responsable .....</b>	<b>87</b>
<b>6.2 Antecedentes de la Propuesta.....</b>	<b>87</b>

<b>6.3 Justificación .....</b>	<b>88</b>
<b>6.4 Objetivos .....</b>	<b>88</b>
<b>6.4.1 Objetivo General .....</b>	<b>88</b>
<b>6.4.2 Objetivos Específicos.....</b>	<b>88</b>
<b>6.5 Análisis de Factibilidad .....</b>	<b>89</b>
<b>6.6 Factibilidad Económica .....</b>	<b>89</b>
<b>6.7 Fundamentación Científico – Técnico.....</b>	<b>89</b>
<b>6.8 Modelo Operativo de la Propuesta .....</b>	<b>99</b>
<b>6.9 Administración de la Propuesta.....</b>	<b>101</b>
<b>6.10 Recursos .....</b>	<b>102</b>
<b>6.11 Presupuesto.....</b>	<b>102</b>
<b>6.12 Cronograma Modelo Operativo.....</b>	<b>103</b>
<b>6.13 Impacto .....</b>	<b>104</b>
<b>6.14 Evaluación.....</b>	<b>104</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>105</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA: .....</b>	<b>105</b>
<b>LINKOGRAFÍA.....</b>	<b>106</b>
<b>REVISTAS.....</b>	<b>107</b>
<b>CITAS BIBLIOGRÁFICAS – BASE DE DATOS UTA. ....</b>	<b>108</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>110</b>
<b>Anexo N.- 1.....</b>	<b>111</b>
<b>Anexo N.- 2.....</b>	<b>112</b>
<b>Anexo N.- 3.....</b>	<b>115</b>
<b>Anexo N.- 4.....</b>	<b>117</b>
<b>Anexo N.- 5.....</b>	<b>132</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.-</b> Operacionalización de variables .....	50
<b>Tabla 2.-</b> Recolección de información .....	51
<b>Tabla 3.-</b> Edad de la madre .....	53
<b>Tabla 4.-</b> Nivel de Instrucción.....	54
<b>Tabla 5.-</b> Ocupación de la madre .....	55
<b>Tabla 6.-</b> Domicilio de la madre.....	56
<b>Tabla 7.-</b> Información del servicio de pediatría .....	57
<b>Tabla 8.-</b> Lenguaje verbal accesible.....	58
<b>Tabla 9.-</b> Cordialidad por el personal de enfermería.....	59
<b>Tabla 10.-</b> La enfermera le saluda por su nombre.....	60
<b>Tabla 11.-</b> Personal de enfermería muestra interés por el paciente.....	61
<b>Tabla 12.-</b> Predisposición de enfermería para escucharlo.....	62
<b>Tabla 13.-</b> Atención con equidad .....	63
<b>Tabla 14.-</b> Comunicación sobre los procedimientos .....	64
<b>Tabla 15.-</b> Atención inmediata.....	65
<b>Tabla 16.-</b> Atención continúa.....	66
<b>Tabla 17.-</b> Privacidad al realizar los procedimientos .....	67
<b>Tabla 18.-</b> Enfermeras realizaban sus tareas con seguridad.....	68
<b>Tabla 19.-</b> Satisfacción materna.....	69
<b>Tabla 20.-</b> Atención de enfermería.....	70
<b>Tabla 21.-</b> Jornada laboral.....	71
<b>Tabla 22.-</b> Maneja un plan de atención para cada paciente.....	72
<b>Tabla 23.-</b> Satisfacción por el servicio de pediatría .....	73
<b>Tabla 24.-</b> Educación continua y programada en el servicio .....	74
<b>Tabla 25.-</b> Trabajo en equipo .....	75
<b>Tabla 26.-</b> Atención oportuna y eficaz.....	76
<b>Tabla 27.-</b> Educación a la madre.....	77

<b>Tabla 28.-</b> Coordinación de actividades.....	78
<b>Tabla 29.-</b> Participación del familiar.....	79
<b>Tabla 30.-</b> Respeto al personal de enfermería.....	80
<b>Tabla 31.-</b> Verificación de hipótesis.....	83
<b>Tabla 32.-</b> Costos.....	87
<b>Tabla 33.-</b> Modelo operativo de la propuesta.....	100
<b>Tabla 34.-</b> Presupuesto.....	102
<b>Tabla 35.-</b> Cronograma de actividades.....	103
<b>Tabla 36.-</b> Plan de monitoreo y evaluación de la propuesta.....	104

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1.-</b> Árbol de problemas.....	5
<b>Gráfico 2.-</b> Categorías fundamentales .....	19
<b>Gráfico 3.-</b> Edad de la madre .....	53
<b>Gráfico 4.-</b> Nivel de instrucción de la madre .....	54
<b>Gráfico 5.-</b> Ocupación de la madre .....	55
<b>Gráfico 6.-</b> Domicilio de la madre .....	56
<b>Gráfico 7.-</b> Información del servicio de pediatría .....	57
<b>Gráfico 8.-</b> Lenguaje verbal accesible.....	58
<b>Gráfico 9.-</b> Cordialidad por el personal de enfermería.....	59
<b>Gráfico 10.-</b> La enfermera le saluda por su nombre.....	60
<b>Gráfico 11.-</b> Personal de enfermería muestra interés por el paciente.....	61
<b>Gráfico 12.-</b> Predisposición de enfermería para escucharlo.....	62
<b>Gráfico 13.-</b> Atención con equidad .....	63
<b>Gráfico 14.-</b> Comunicación sobre los procedimientos .....	64
<b>Gráfico 15.-</b> Atención inmediata.....	65
<b>Gráfico 16.-</b> Atención continúa.....	66
<b>Gráfico 17.-</b> Privacidad al realizar los procedimientos .....	67
<b>Gráfico 18.-</b> Enfermeras realizaban sus tareas con seguridad.....	68
<b>Gráfico 19.-</b> Satisfacción materna.....	69
<b>Gráfico 20.-</b> Atención de enfermería.....	70
<b>Gráfico 21.-</b> Jornada laboral.....	71
<b>Gráfico 22.-</b> Maneja un plan de atención para cada paciente.....	72
<b>Gráfico 23.-</b> Satisfacción por el servicio de pediatría .....	73
<b>Gráfico 24.-</b> Educación continua y programada en el servicio. ....	74
<b>Gráfico 25.-</b> Trabajo en equipo .....	75
<b>Gráfico 26.-</b> Atención oportuna y eficaz.....	76
<b>Gráfico 27.-</b> Educación a la madre.....	77
<b>Gráfico 28.-</b> Coordinación de actividades.....	78

<b>Gráfico 29.-</b> Participación del familiar.....	79
<b>Gráfico 30.-</b> Respeto al personal de enfermería.....	80
<b>Gráfico 31.-</b> Evaluación del propuesta.....	101

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES CON RESPECTO A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN EL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA EN EL PERÍODO DE DICIEMBRE 2013 – MAYO DEL 2014”**

**Autora:** Sangopanta Bonete, Gladys María

**Tutora:** Lic. Herrera Guanopatin, Mónica Silvana

**Fecha:** Ambato, Junio del 2014.

**RESUMEN**

La valoración de la satisfacción permite hacer un juicio con objetividad al proceso de atención de salud, se considera que todas las unidades de salud de América Latina que brindan atención médica deberían elaborar un plan estratégico para la conservación y mejoramiento de la calidad de atención, estableciendo monitorias anuales o semestrales para verificar el cumplimiento de las normas, continuando con los programas de educación permanente para mantener actualizado y concientizado al equipo de salud. El objetivo es determinar el grado de satisfacción de la madre por la atención brindada la enfermera con los pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Provincial General Latacunga. En el presente estudio se utilizó el método descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 123 madres de los niños hospitalizados. La técnica fue la entrevista, y el instrumento la encuesta. Las respuestas de las madres, sobre satisfacción en relación a la atención de enfermería lo cual fue aplicado en turnos de mañana, tarde y noche durante 2 meses, de un total de 123 (100 %) madres, (15%) tienen satisfacción baja, (42%) medio y



(43%) alto. En conclusión los puntos de mayor relevancia son: existe confianza con la enfermera, igualdad en el trato, existe interés y en utilizar un lenguaje verbal accesible con las madres y los niños. Y los puntos de menor relevancia son: déficit en orientación sobre las normas del servicio, información acerca de las actividades de enfermería, en el saludo, la privacidad, brindar una atención inmediata y oportuna y déficit relación en la comunicación paciente – enfermera. Gracias a los resultados obtenidos se ha visto la necesidad de crear una guía de buen trato al paciente pediátrico en la cual ayudara a mejorar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería y el manejo preciso, ayudara a los pacientes a su pronta recuperación.

**PALABRAS CLAVES:** ENFERMERÍA, ENFERMERA, PACIENTE, PEDIATRÍA

**TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO**  
**FACULTY OF HEALTH SCIENCES**  
**NURSING CAREER**

**“SATISFACTION OF MOTHERS REGARDING THE QUALITY OF CARE  
IN NURSING SERVICE INPATIENT PEDIATRICS IN PROVINCIAL  
GENERAL HOSPITAL LATACUNGA IN THE PERIOD DECEMBER 2013 -  
MAY 2014”**

**Author:** Sangopanta Bonete, Gladys María

**Tutor:** Ms. Herrera Guanopatin, Silvana Mónica

**Date:** Ambato, June 2014

**SUMMARY**

The assessment of satisfaction allows a trial process objectively health care, it is considered that all health units in Latin America that provide medical care should develop a strategic plan for the conservation and improvement of the quality of care by establishing annual or biannual monitoring tests to verify compliance, continuing programs of continuing education to maintain updated and raised awareness of the health team. The objective is to determine the degree of satisfaction of the mother by the nurse offered to patients hospitalized in the pediatric ward of the Provincial General Hospital Latacunga attention. In the present study the cross-sectional descriptive method was used. The sample consisted of 123 mothers of hospitalized children. The technique was the interview, and the survey instrument. The mothers' responses on satisfaction in relation to nursing care which was applied in shifts morning, noon and night for 2 months, a total of 123 (100%) mothers (15%) have low satisfaction, (42%) and half (43%) high. In conclusion the most important points are: there is trust with the nurse, equal treatment, and there is interest in using a verbal

language accessible to mothers and children. And the less important points are: deficit guidance on standards of service, information about nursing activities, in greeting, privacy, providing an immediate and prompt attention deficit relationship in patient communication - nurse. Thanks to the results has been the need to create a guide of good treatment to pediatric patients in which help improve the quality of care provided by nurses and precise handling, help patients to a speedy recovery.

**KEYWORDS:** NURSING, NURSE, PATIENT, PEDIATRIC

## INTRODUCCIÓN

La prestación del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario, son indicadores que miden la calidad de atención en las diferentes instituciones hospitalarias y que pueden ser afectados por diversos factores como: trato al paciente, ausencia de recursos humanos y materiales, la falta de trabajo en equipo, etc. La valoración de la satisfacción permite hacer un juicio concerniente al proceso de atención, por lo que debe basarse en criterios y estándares que permitan hacer juicios con objetividad. Se considera que todas las unidades de salud de América Latina que brindan atención médica deberían elaborar un plan estratégico para la conservación y mejoramiento de la calidad de atención, estableciendo monitorias anuales o semestrales para verificar el cumplimiento de las normas, continuando con los programas de educación permanente para mantener actualizado y concientizado al equipo de salud, llevando un registro y control de estadísticas de los principales problemas de salud y analizarlos en conjunto con las/os jefes de áreas y el personal asistencial para buscar las causas y soluciones a corto plazo.

La enfermera se identifica por la forma en que atiende a sus pacientes a través de los cuidados caracterizados por la calidad y calidez, teniendo en cuenta: lo físico, mental, social, espiritual y su conocimiento científico. Dado que la función de enfermería, implica mucho más que la realización de órdenes médicas, la administración segura de medicamento. La Enfermera tiene arte y ciencia que consiste en diagnosticar reacciones humanas ante problemas reales y potenciales de salud, de tal modo ayuda a satisfacer las necesidades de forma oportuna, segura, continúa con calidez (trato humano) y con las cualidades que le caracterizan como: paciencia, delicadeza, sencillez, y transparencia. Es por ello que esta investigación procuró analizar la satisfacción de las madres de los pacientes pediátricos hospitalizados en el H.P.G. L, como una estrategia posible para obtener información que nos permitió supervisar la calidad en la prestación de servicios de enfermería en esta área de salud.

# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **1.1 Tema**

**“GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES CON RESPECTO A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN EL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA EN EL PERÍODO DE DICIEMBRE 2013 – MAYO DEL 2014”**

### **1.2 Planteamiento del Problema**

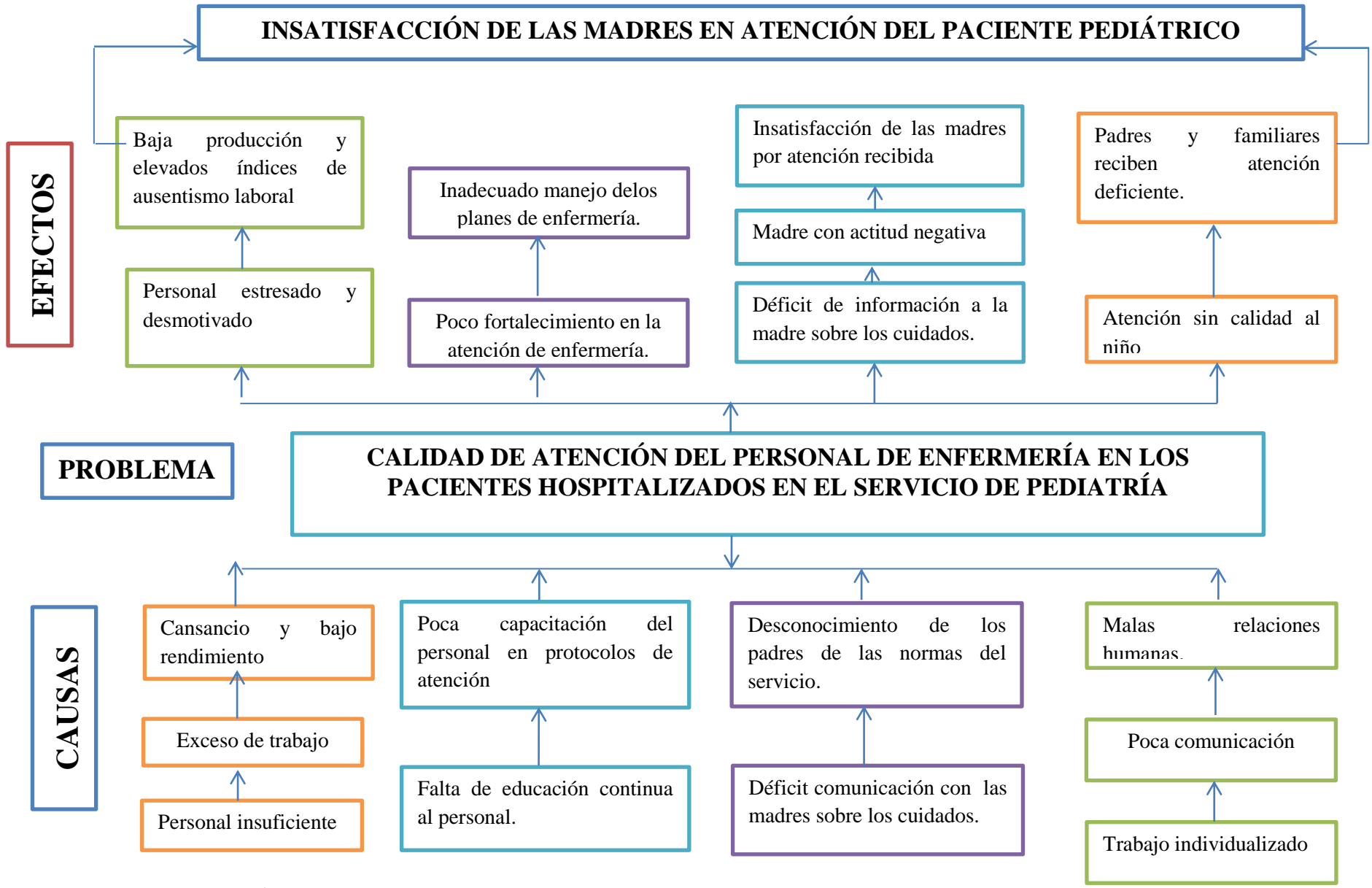
#### **1.2.1 Contextualización**

Hoy en día, América Latina y países subdesarrollados se encuentran en proceso de reforma en los diferentes sistemas de salud, la mayoría se enfrentan en los desafíos de conformar un sistema de salud de calidad, equitativa, eficaz e integral para el usuario, así recibirá cuidados oportunos y un trato respetuoso y digno, lo cual refleja un grado alto de competencia también para el personal de enfermería. Además estos hallazgos positivos y negativos asociados con la satisfacción del usuario/a, constituye un área de oportunidad para mejorar la atención que realiza el personal de enfermería ya que a través de su nivel de conocimientos y habilidades ayuda al individuo enfermo o sano a conservar y recuperar la salud. Por lo tanto, es la enfermera/o, quien prodiga todos los elementos para la satisfacción de las necesidades proporcionando cuidados de calidad.

En el transcurso de los últimos años a nivel nacional las condiciones de salud de la población ecuatoriana, se registran todavía tasas elevadas de mortalidad neonatal, infantil, niñez, materna y general, así como, deficiencias en infraestructura, equipamiento, recursos humanos y limitaciones presupuestarias. Según el Censo poblacional 2011. La población menor de dieciocho años es de 5'397.139 de los cuales 2'739,989 son niños/adolescentes y 2'657,150 niñas/adolescentes, representan el 37,26% de los 14'483,499 de habitantes que pueblan el territorio ecuatoriano. Los servicios de atención primaria y secundaria los usuarios no salen satisfechos con la atención de salud que reciben, unos, manifiestan que pasan muchas horas en espera para ser atendidos, que existe una mala comunicación y no son atendidos de inmediato. Actualmente la satisfacción del usuario/a en la actualidad ha adquirido un notable relieve en el ámbito preventivo y hospitalario, el mejoramiento de la calidad de atención de enfermería en los programas del Ministerio de Salud Pública se presenta cuando existe un problema que impide la satisfacción de las necesidades de salud o del servicio. En la actualidad no se ha realizado un estudio sobre el grado de satisfacción del usuario respecto a la atención de enfermería que reciben a nivel hospitalario siendo imprescindible para conocer el nivel de eficacia alcanzado e identificar deficiencias que permitan introducir medidas correctivas para optimizar la calidad de los mismos.

El Hospital Provincial General Latacunga brinda la atención del Servicio de Pediatría ubicada en la segunda planta de la institución, cuenta con 34 camas distribuidas en 5 habitaciones, (6 camas por habitación). Por lo cual la hospitalización de estos niños pediátricos representa una atención vigilada por parte del personal de enfermería, lo que resulta un poco difícil, debido a que existe una disminución en el número de personal, acompañando así a la insatisfacción de las madres por el trato, la información y el tiempo de espera, aspectos comunes a los reportados por pacientes hospitalizados; sin embargo, también se incluye otro factor importante por parte de las madres, es el ambiente hospitalario para este grupo de pacientes. El contexto de

esta investigación está basado, en que en los servicio a nivel hospitalario, de acuerdo a las últimas normas del Ministerio de Salud Pública el usuario es quien tiene el derecho a ser atendido integralmente, Algunas características personales como la edad de los hijos, la experiencia de los padres con hospitalizaciones previas y la percepción respecto al estado de salud de sus hijos se han asociado con la satisfacción. Así también permite reconocer la importancia de un talento humano, sus conocimientos, experiencia, y buen ambiente laboral, dependiendo en gran parte el éxito de la atención profesional, con la finalidad de lograr la satisfacción de los pacientes; demostrando así que los servicios prestados sean efectivos y eficaces para la retroalimentación del personal de enfermería; iniciándose de esta manera, una cadena de éxito para la Institución y que el ser humano sólo tiene una oportunidad de desarrollarse y ésta debe protegerse hasta donde sea posible, no solo garantizar la atención, sino también garantizar la calidad de los servicios haciendo posible el fortalecimiento del sistema en los diferentes niveles, proponiendo el logro de una atención más humana y de mejor calidad durante la preparación de estos niños.



**Gráfico 1.-** Árbol de Problemas  
**Elaborado por:** Gladys Sangopanta



### **1.2.2 Análisis crítico**

Esta investigación se ha enfocado, en la satisfacción de las madres con la atención que brinda el personal de enfermería en el servicio pediatría, la atención de los servicios de salud con calidad, es un derecho de los usuarios/as declarado en la constitución, la falta de comunicación entre los profesionales al ser de forma superficial y mal coordinada, provoca que la toma de decisiones profesionales sea en forma autónoma y frecuente; el trabajo que realiza el personal puede hacerse rutinario, respondiendo menos a las necesidades del paciente, estos factores pueden afectar tanto a la calidad como la eficiencia de la atención a los pacientes. Una mejor comunicación interpersonal y otros aspectos con la atención en el servicio de salud son imprescindibles para una satisfacción del usuario/a y a la vez mejorar la condición de salud.

Entre otro factor, tenemos el déficit de personal de enfermería en un servicio, seguirá siendo un problema, esto se lo relaciona con la falta de planificación del recurso humano en salud, la disminución en la contratación de mano de obra y las condiciones de trabajo, provocan la movilidad de las enfermeras y el abandono de los cargos, a su vez, produce desmotivación y falta de satisfacción en ellas, así como un incremento de la carga laboral y la disminución de la calidad de los cuidados que conlleva a provocar una lentitud en la atención, causando molestias a los usuarios ya que tienen que esperar horas en ser atendidos.

El personal de enfermería constituye un colectivo especial, al verse afectado por la sobrecarga de trabajo, ello puede afectar su propia calidad de vida personal y un bajo nivel en su desempeño laboral, disminuyendo la calidad de los cuidados y la producción; todas estas características pueden impedir el desarrollo de un sistema de salud de alta calidad.

El análisis también permite deducir y justificar la necesidad de una capacitación continua, dirigido a las enfermeras, que permita satisfacer las necesidades

detectadas, en función de optimizar la calidad de la atención en enfermería y enfrentar con iniciativa propia las situaciones que se presenten en el área de trabajo y llevando así al fomento de competencias profesionales.

El enfoque de colaboración reconoce que compartir la atención y la coordinación del trabajo en equipo entre profesionales requiere compartir las responsabilidades. Aunque debido a la complejidad y cuidados peculiares que requiere cada paciente hace difícil dividir explícitamente las tareas con anticipación entre los profesionales, por ello, se espera que el trabajo en equipo dé como resultado una alta frecuencia de toma de decisiones en conjunto, y mejorando las necesidades del paciente.

### **1.2.3 Prognosis**

Si no se resolviera a un futuro este problema de investigación, la atención que brinda el personal de enfermería no permitirá desarrollar profesionales de calidad y calidez, y se seguirá observado que el personal se acerca al paciente únicamente para la realización de procedimientos. Así también la falta de conocimiento, crea una incertidumbre, inseguridad y ansiedad; por lo tanto la enfermera debe poseer habilidades y destrezas que permitan al niño generar confianza y así implementar cuidados eficaces para una máxima recuperación que constituye un área de oportunidad en mejorar la atención a este grupo específico.

### **1.2.4 Formulación del Problema**

¿Cuál es el grado de satisfacción de las madres con respecto a la calidad de atención del personal de enfermería en los pacientes hospitalizados del servicio de pediatría?

### **1.2.5 Preguntas Directrices**

- ¿Cuál es el grado de satisfacción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el servicio de pediatría?

- ¿Qué actividades brindan el personal de enfermería a los niños hospitalizados en el servicio de pediatría?
- ¿Existen en el servicio programas de educación que capaciten y actualicen al personal de enfermería?
- ¿Qué actividades se podrían desarrollar para mejorar la calidad de atención del personal de enfermería al usuario?

### **1.2.6 Delimitación del Problema**

#### **Delimitación del contenido**

- **Campo:** Salud
- **Área:** Enfermería
- **Aspecto:** El grado de satisfacción de las madres con respecto a la calidad de atención del personal de enfermería en los pacientes pediátricos hospitalizados.

#### **Delimitación Espacial**

- Ésta investigación se llevará a cabo en la Provincia de Cotopaxi, Cantón Latacunga, en el Hospital General Provincial de Latacunga en el Servicio de Pediatría.

#### **Delimitación Temporal**

- La investigación se realizara en el periodo: Diciembre 2013 - Mayo del 2014

### 1.3 Justificación

La satisfacción de necesidades y expectativas del usuario, constituyen un elemento importante en la atención de salud y por ello es un aspecto primordial en el sector de salud que intenta promover.

El personal de enfermería mantiene un vínculo más estrecho con los pacientes y su interrelación con todos los subsistemas de las unidades de atención. Por tal motivo, es de **interés** revisar los aspectos relacionados con la calidad y su control, durante la hospitalización de los niños/as, dada la vigencia actual de los conocimientos de enfermería, para continuar dando cumplimiento a los propósitos, metas y directrices del Sistema de Salud. El personal de enfermería es protagonista principal de la problemática de la conservación de la salud y deberá considerar que los niños/as requieren de una preparación y recuperación óptima, en dicho servicio, se observa que el personal de enfermería realiza su trabajo de forma mecánica y rutinaria olvidándose del componente humano en su práctica laboral e interpersonal.

Este tema es de gran **importancia** ya que nos va a ayudar a promocionar la salud, y para contribuir a lograr una óptima relación entre el personal de enfermería que conforma el equipo de salud, las madres y los niños/as que reciben atención y esto favorezca a mejorar la calidad de atención de enfermería que servirá para lograr así, el mejoramiento de su salud, bienestar y calidad de vida.

El tema de investigación es **novedoso** por el hecho de poder integrar a las madres, a los niños/as, al equipo de salud y a las autoridades de la Institución, quienes podrán informarse de la situación actual y poder intervenir en bien de los niños/as, y del personal de salud.

El **impacto** que se trata es de provocar con esta investigación está enfocado hacia lo social donde se generarán nuevas alternativas en brindar una atención calidad hacia los niños/as, padres de familia, sociedad y el personal de salud. Con la

ayuda de las autoridades y el ministerio de salud trataremos de crear diversas opciones de capacitación; para el usuario y personal de salud, y mejorar el cuidado que se proporciona los niños/as hospitalizados.

El estudio es **factible** ya que contamos con el recurso humano del cual se forma parte como investigadora, además del aporte de diferentes autoridades del hospital y del equipo de salud, especialmente del personal de enfermería ya que son los profesionales quienes más conocen e interactúan con los pacientes, además de su gran vinculación y participación de los planes y programas implementados por el Ministerio de Salud.

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1 Objetivos General**

Evaluar el grado de satisfacción de las madres con respecto a la calidad de atención del personal de enfermería en los pacientes hospitalizados del Servicio de Pediatría en el Hospital Provincial General Latacunga”.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- Determinar el grado de satisfacción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el servicio de pediatría.
- Identificar las actividades que brindan el personal de enfermería a los niños hospitalizados en el servicio de pediatría.
- Aplicar una guía de información sobre la calidad de atención que debe brindar el personal enfermería para satisfacer al usuario.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes Investigativos

Luego de realizar una revisión bibliográfica, se encontraron diferentes estudios que evidencian una relación directa e indirecta con la presente investigación: Según los autores: Noreña, A & Cibanal J. (2011). *Nivel de satisfacción de los niños hospitalizados acerca de su interacción con los profesionales de enfermería*. Argentina. Rev. Latino-Am. Enfermagem. Se plantea en identificar los aspectos del proceso de atención de enfermería que generan mayor y menor satisfacción e indagar que concepciones tienen las madres acerca del significado del cuidado de enfermería. La variable nivel de satisfacción con respecto a la atención recibida, se dimensionó en: rutinas de trabajo, presentación personal y trato, saluda y se presenta como enfermero al entrar a la sala; e idoneidad (acude al llamado de los hijo/a es en forma cortés o descortés, explica las normativas del servicio, resuelve los problemas planteados por el paciente, se muestra interesado, poco interesado o indiferente).

Mediante este estudio se concluye que el grado de satisfacción de las madres respecto a la atención de enfermería es satisfactorio, influyendo positivamente en la utilización de los servicios y en el grado de conformidad con los cuidados, ambos aspectos relacionados con los resultados terapéuticos y el estado de salud. Si bien se piensa que la satisfacción debe ser un resultado en sí mismo, esta va estrechamente ligada a las preferencias subjetivas o expectativas depositadas por los familiares. Así, la satisfacción con el servicio ofrecido acumula datos sobre la

valoración personal que no pueden conocerse por la observación y pretende captar información de la realidad objetiva que tienen del servicio las madres de sus niños/as internados. Para evaluar la satisfacción, este estudio tuvo en cuenta la opinión de estos hijo/a es en cuanto a los marcadores de calidad en la asistencia de enfermería. Dicha atención, en lo vinculado al cumplimiento de rutinas en controles y medicación fue considerada satisfactoria en 9 de cada 10 encuestados. En relación con la higiene de la unidad y de la sala, los niveles de satisfacción decayeron notablemente, expresando insatisfacción en la mitad de los entrevistados. También se observó que el personal establece canales de comunicación con las madres a cargo del cuidado sus hijos/as que permitan transmitir las distintas normativas del servicio, como también demostrar interés por los problemas del niño, siendo marcada la tendencia hacia la insatisfacción en estos aspectos permite conocer el conocimiento del grado de satisfacción de los pacientes sirve para valorar y monitorizar la calidad, disponibilidad y utilización de la atención sanitaria, identificando áreas problemáticas que podrían ser objetivo de futuras acciones.

Un estudio realizado por Fernández, K., & Freya, C., (2004). *Evaluar la percepción que tienen las madres sobre la calidad de atención a los niños hospitalizados*. Chile. Se realizó una encuesta especialmente diseñada y se aplicó en 100 madres, en forma aleatoria, al egreso de los niños. La atención fue encontrada excelente o buena en 96% y regular o mala en 4%; 74% de las madres vio a alguien del personal en su mayoría fue de enfermería, actuar cariñosamente con sus hijos; sólo el 2% afirmó que su hijo fue alguna vez maltratado o castigado. Se concluyó que la atención fue percibida satisfactoria y que era necesario continuar estos estudios para perfeccionar la atención.

Pese a la reconocida importancia que tiene la calidad y calidez con que se ofrecen los servicios de salud, hasta la fecha ha habido limitados esfuerzos constantes de mejora continua que la garanticen. La mayoría de las evaluaciones realizadas se han concentrado en la medición de los cambios de mortalidad, morbilidad y cobertura (extensión e intensidad) pero pocos datos indican la calidad de los servicios y el proceso de la prestación de estos. Sin embargo en los últimos años

varios estudios en Latinoamérica, se han concentrado en la calidad del servicio revelando la magnitud de las limitaciones en la atención y en los sistemas de administración.

Nos habla también sobre un estudio realizado en la Universidad Nacional Del Suroeste. (2006) acerca del. *Nivel de satisfacción con la atención de enfermería en un hospital pediátrico*. Argentina. Se analizaron 60 encuestas aplicadas a padres o cuidadores de niños internados en los servicios previamente seleccionados del Hospital Pediátrico Juan Pablo II de la ciudad de Corrientes. Desde este punto de vista, la evaluación se puede realizar al final de la cadena mencionada utilizando el nivel de satisfacción de los usuarios como indicador de impacto de la calidad de la asistencia recibida. El personal de enfermería centra su accionar en el cuidado de la persona, satisfaciendo demandas y necesidades de salud; por ello los cuidados de enfermería son eje de sus competencias profesionales en adquieren un matiz especial cuando se asiste a niños enfermos y a sus familias, funcionando como una unidad de interacciones y dependencia mutua, evaluar la calidad de atención recibida, experimentando distintos niveles de satisfacción cuando a sus hijos se les proporcionan cuidados.

En conclusión este estudio revelan que el grado de satisfacción de los padres respecto a la atención de enfermería es satisfactorio, influyendo positivamente en la utilización de los servicios y en el grado de conformidad con los cuidados, ambos aspectos relacionados con los resultados terapéuticos y el estado de salud. Si bien se piensa que la satisfacción debe ser un resultado/impacto en sí mismo, esta va estrechamente ligada a las preferencias subjetivas o expectativas depositadas. Así, la satisfacción con el servicio ofrecido acumula datos sobre la valoración personal que no pueden conocerse por la observación y pretende captar información de la realidad objetiva que tienen del servicio los padres de los niños internados. Para evaluar la satisfacción, se tuvo en cuenta la opinión de estos familiares, vinculado al cumplimiento de rutinas en controles y medicación, la higiene de la unidad y de la sala, los niveles de satisfacción decayeron notablemente, expresando insatisfacción en la mitad de los entrevistados; así



mismo se pudo observar en la dimensión idoneidad del personal para establecer canales de comunicación con la familia que permitiesen transmitir las distintas normativas del servicio, como también demostrar interés por los problemas del niño, siendo marcada la tendencia hacia la insatisfacción en estos aspectos. Recurrir a los niveles de satisfacción para identificar zonas que requieran apoyo, ha sido una estrategia empleada por distintos investigadores que afirman que el conocimiento del grado de satisfacción de los pacientes sirve para valorar y monitorizar la calidad, disponibilidad y utilización de la atención sanitaria, identificando áreas problemáticas que podrían ser objetivo de futuras acciones.

## **2.2 Fundamentación Filosófica**

La investigación se enmarca dentro del paradigma Crítico - Propositivo. Crítico porque los problemas parten de situaciones reales y tienen por objeto transformar esa realidad en pro del mejoramiento de los grupos o individuos implicados en ellas. Por tanto, los problemas de Investigación arrancan de la acción. En este caso se analizará la realidad del grado de satisfacción de madres con la calidad de atención del personal de enfermería en su contexto. Y propositivo porque busca plantear soluciones al problema investigado.

## **2.3 Fundamentación Legal**

### **2.3.1. Ley del sistema único de salud**

#### **Calidad en salud - Capítulo X**

**Art. 67º.-** La Comisión tendrá como objetivos:

b) Promover un sistema de calidad integral, con especial énfasis en la satisfacción del usuario.

### **2.3.2 Ley de Ejercicio Personal de las Enfermeras/os del Ecuador**

#### **De los Derechos y Obligaciones - Capítulo III**

**Art. 13.-** Son obligaciones de las enfermeras/os amparados por la presente ley, las siguientes:

- a) Ejercer su profesión aplicando los principios éticos, morales y de respeto a los derechos humanos del paciente.
- b) Brindar cuidado directo de enfermería a los pacientes y usuarios, garantizando una atención personalizada y de calidad.

### **2.3.3. Código de Ética de la Federación Ecuatoriana de Enfermeras/os.**

1. Se basa en principios morales que deben ser aplicados honestamente por las y los profesionales de la enfermería, para garantizar el ejercicio personal con una conducta honorable, con justicia, solidaridad, competencia y legalidad.

2. La concepción integral del proceso salud - enfermedad, deben aplicar las y los profesionales de Enfermería, para la defensa de la salud y la vida de la población.

3. La salud y la enfermedad tienen condicionantes en todas las esferas de la vida humana, por lo tanto, la o el personal de Enfermería deben incorporar a su ejercicio los conocimientos, metodologías y técnicas de la economía, política, comunicación, educación, antropología, cultura, bioética y ecología; en la perspectiva de contribuir a la solución de los problemas inmediatos y particulares de salud, así como para elevar el bienestar y calidad de vida de los pueblos.

4. La Enfermería es una profesión de servicio, altamente humana, por lo tanto, quien ha optado por esta profesión, debe asumir un comportamiento de acuerdo a los ideales de: solidaridad, respeto a la vida y al ser humano, considerándolo en su biodiversidad, como parte y en interrelación con sus iguales y la naturaleza.

5. Cada ser humano tiene derecho a la vida, la salud, la libertad y seguridad, por lo tanto, la o el personal de Enfermería, deben proveer un servicio calificado, que evidencie excelencia científica, técnica, ética y moral tanto profesionalmente como en lo personal.

6. La educación permanente, el poseer un sistema de valores humanos y el manejo adecuado de la comunicación, permiten a la o el personal de Enfermería, reflejar

un comportamiento ético en su relación con las personas a su cuidado, con sus colegas, los miembros del equipo de salud y la sociedad en general, lo que a su vez les asegurará respetabilidad y reconocimiento laboral y social.

7. El desarrollo a escala humana exige de las personas el respeto y la práctica de los siguientes valores humanos: la justicia, la libertad, la solidaridad, la equidad, la verdad, la honestidad, la responsabilidad, la ecuanimidad, la honradez y el respeto, por lo tanto la enfermera y el enfermero, tanto en su vida personal como personal deben respetarlos y practicarlos cotidianamente.

8. La salud es un derecho humano, por lo tanto la enfermera y el enfermero, deben respetarla y trabajar para que la sociedad y el Estado la pongan en vigencia.

#### **2.3.4 Código de la niñez y adolescencia**

**Art. 27.-** Derecho a la salud.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual.

1. Acceso gratuito a los programas y acciones de salud públicos, a una nutrición adecuada y a un medio ambiente saludable;
2. Acceso permanente e interrumpido a los servicios de salud públicos, para la prevención, tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud.
3. Los servicios de salud públicos son gratuitos para los niños, niñas y adolescentes que los necesiten;  
Acceso inmediato y eficaz a los servicios médicos de emergencia, públicos y privados, y a la medicina gratuita para los niños, niñas y adolescentes que las necesiten;
4. Información sobre su estado de salud, de acuerdo al nivel evolutivo del niño, niña o adolescente;
5. Información y educación sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, saneamiento ambiental, primeros auxilios;
6. Atención con procedimientos y recursos de las medicinas alternativas y tradicionales;

7. El vivir y desarrollarse en un ambiente estable y afectivo que les permitan un adecuado desarrollo emocional;
8. El acceso a servicios que fortalezcan el vínculo afectivo entre el niño o niña y su madre y padre;
9. Se prohíbe la venta de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras que puedan producir adicción, bebidas alcohólicas, pegamentos industriales, tabaco, armas de fuego y explosivos de cualquier clase, a niños, niñas y adolescentes.

### **2.3.5.- Derechos del Paciente Pediátrico Hospitalizado.**



- 1.- Derecho del niño a estar acompañado de sus padres, o de la persona que los sustituya, el máximo tiempo posible, durante su permanencia en el hospital, no como espectadores pasivos sino como elementos activos de la vida hospitalaria, sin que ello comporte gastos adicionales; ni obstaculizar la aplicación de los tratamientos a los que hay que someter al niño.
- 2.- Derecho del niño a recibir una información adaptada a su edad, su desarrollo mental, su estado afectivo y psicológico, con respecto al conjunto del tratamiento médico al que se le somete y las perspectivas positivas que dicho tratamiento ofrece.
- 3.- Derecho de sus padres o de la persona que los sustituya a recibir todas las informaciones relativas a la enfermedad y al bienestar del niño, siempre y cuando el derecho fundamental de éste al respecto de su intimidad no se vea afectado por ello.
- 4.- Derecho de los padres, o de la persona que los sustituya, a expresar su conformidad con los tratamientos que se aplican al niño.
- 5.- Derecho del niño a una recepción y seguimiento individuales, destinándose, en la medida de lo posible, a los mismos enfermos y auxiliares para dicha recepción y los cuidados necesarios.

**7.-** Derecho del niño a no ser sometido a experiencias farmacológicas o terapéuticas. Sólo los padres o la persona que los sustituya, debidamente advertidos de los riesgos y de las ventajas de estos tratamientos, tendrán la posibilidad de conceder su autorización, así como de retirarla.

**8.-** Derecho del niño a no recibir tratamientos médicos inútiles y a no soportar sufrimientos físicos y morales que puedan evitarse.

**9.-** Derecho a ser tratados con tacto, educación y comprensión y a que se respete su intimidad.

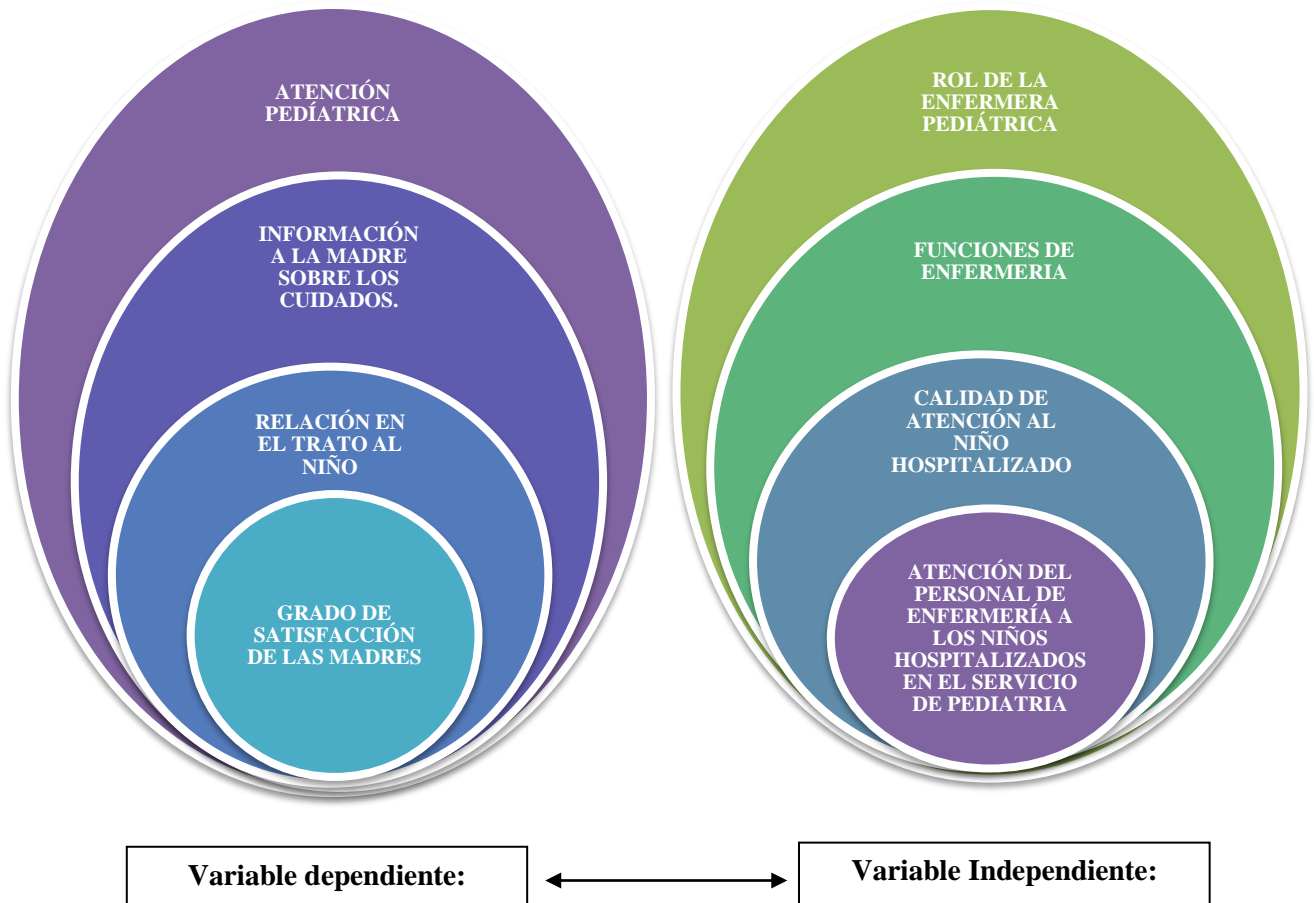
**10.-** Derecho del niño de contactar con sus padres, o con la persona que los sustituya, en momentos de tensión.

**11.-** Derecho a la seguridad de recibir los cuidados que necesita, incluso en el caso que fuese necesaria la intervención de la justicia si los padres o la persona que los sustituya se los niegan, o no estén en condiciones de dar los pasos oportunos para hacer frente a la urgencia.

**12.-** Derecho del niño a ser hospitalizado junto a otros niños, evitando todo lo posible su hospitalización entre adultos.

**13.-** Derecho de los niños a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el Hospital, y a beneficiarse de la enseñanza de los maestros y del material didáctico que las autoridades escolares pongan a su disposición, en particular en el caso de una hospitalización prolongada, con la condición de que dicha actividad no cause perjuicio a su bienestar y/o no obstaculice los tratamientos médicos.

## 2.4 Categorías Fundamentales



**Gráfico 2.-** Categorías fundamentales

**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

## 2.5 Fundamentación Teórica

### 2.5.1 Variable Independiente.- Grado de Satisfacción de las Madres

#### LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Según la Organización Panamericana de la Salud, los pacientes tienen derechos y responsabilidades al recibir atención médica en unidades hospitalarias.

“La satisfacción implica una experiencia racional o cognoscitiva, definida en términos de discrepancia percibida entre aspiraciones y logros, derivada de la

comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio. Depende de muchos factores como las experiencias previas, las expectativas e información recibida de otros usuarios y de la propia organización de salud. Esto hace que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en circunstancias diferentes.” Satisfacción = Tomar bastante Acción.

La satisfacción puede definirse como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario. La satisfacción representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo. Si se quiere ofrecer servicios de mayor calidad y crear instituciones de excelencia, entonces, la evaluación de la satisfacción en los usuarios, familiares y proveedores se convierte en una tarea permanente y dinámica que aporta datos de cómo estamos y que falta para llegar a cumplimentar las expectativas de unos y de otros.

La satisfacción de los usuarios depende de la calidad de los servicios de salud que se ofrecen y el trato que se recibe del personal de salud, mejorar la calidad de la atención no necesariamente implica aumento de recursos humanos, materiales y financieros, sino que a veces se trata de utilizar racionalmente los recursos, para lograr la eficiencia en la gestión de los servicios.

En la satisfacción del usuario intervienen fundamentalmente dos factores: la expectativa y la experiencia, la diferencia entre ambas nos da como resultado el grado de satisfacción o de insatisfacción del usuario. Pero, en ambos factores influyen los valores que tenga el cliente. En este sentido, es diferente el grado de satisfacción de un cliente que acude al hospital por primera vez que el de un paciente que acude al hospital en forma continua. La dimensión de satisfacción de los usuarios se refiere a una relación enfermera - paciente, entre administradores y equipo del servicio de salud, con la población. Las buenas relaciones interpersonales contribuyen a la eficacia de la asesoría prestada en materia de salud y al establecimiento de una buena relación general con los pacientes, dichas

relaciones son las que producen confianza y credibilidad, y se demuestran por medio del respeto, confidencialidad, cortesía, comprensión y compenetración.

La manera de escuchar y comunicarse es también un aspecto importante. Los servicios de salud se pueden prestar de una manera profesionalmente competente, pero si las relaciones interpersonales no son adecuadas, se corre el riesgo de que la atención sea menos eficaz. Por ejemplo, si no se trata bien al paciente, es probable que éste no atienda bien las recomendaciones formuladas por el equipo de salud, o que no busque la atención necesaria en el futuro a raíz de que se siente incómodo por la forma en que fue tratado. Por ende, el grado de satisfacción del paciente puede comprometer la calidad general de la atención. La percepción de satisfacción de los usuarios es un parámetro muy subjetivo, pero un parámetro muy importante en cualquier empresa de servicios ya que de ello depende la cantidad de usuarios que van a preferir y/o demandar un determinado servicio, ellos van a escoger la institución donde sientan un ambiente más acogedor, el trato del profesionales un factor indispensable para lograr tener una población cautiva y ser competitivo en el mundo actual, la modernización del sector salud ha tratado de influir en el sistema de salud del Ecuador capacitando al personal e introduciendo nueva tecnología para satisfacer la demanda de nuestro pueblo, se necesita medir el impacto de todas estas acciones en el sistema de salud ya que las quejas de los pacientes es frecuente en los diferentes medios de comunicación lo que nos motiva a realizar este estudio, la intención del mismo es conocer cuál es el grado de satisfacción de los familiares de los pacientes internados en el servicio de pediatría del Hospital Provincial General Latacunga, y poder plantear acciones pertinentes y efectivas dirigidas al mejoramiento de la misma.

La utilidad de la satisfacción, como indicador de los pacientes tienen de los servicios de salud, radica en su carácter personal y subjetivo. Es uno de los principales indicadores de la calidad del servicio, aunque es difícil de medir. Hay algunos factores que influyen positivamente en el bienestar del usuario, entre estos:



- **El Ambiente:** Forma parte de los componentes tangibles del servicio y en ocasiones, provoca la primera impresión del servicio de salud en el usuario.
- **La Sensación de Importancia:** La calidad del servicio de salud mejora cuando la actuación del personal con que entra en contacto con el paciente, está regida por normas de cortesía, educación y respeto, que dan a entender al usuario que es importante para el servicio de salud.
- **La Información:** Tanto de salud, como administrativa que se brinda a los usuarios, es un elemento determinante de su impresión de la calidad del servicio.
- **La Seguridad:** Los familiares confían a su persona y en ocasiones algunas de sus pertenencias al hospital. Por otra parte, en actividades como la atención médica, donde el error puede ser peligroso para la vida del usuario, la seguridad es el principal atributo de la calidad. El paciente evalúa el servicio de forma global y no en aspectos parciales de la prestación, y el resultado de esta evaluación es el grado de calidad percibida. La satisfacción del usuario es el objetivo y resultado de la asistencia de salud y una medida útil de su calidad.

Las características de los servicios de salud que favorecen o están asociados a un trato más personal y una buena comunicación, englobadas en el concepto de trato, son las que producen más satisfacción y las más valoradas por los usuarios.

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

Por este motivo y tomando en cuenta que la decepción es directamente proporcional a la expectativa, este elemento debe ser retomado por todo el

personal que brinda atención en salud, para mejorar la satisfacción del usuario. En relación con lo anteriormente señalado, todo servicio que se brinda, se “vende”, el usuario recibe el beneficio del servicio y lo “consume”. De inmediato, lo único que le queda como “beneficio” es el recuerdo de la relación interpersonal. Por esta razón, si esta relación es percibida en forma negativa, impedirá una buena promoción del servicio de salud. Por el contrario, si la percepción acerca de las relaciones interpersonales es positiva, la promoción del servicio se hará prácticamente sin ningún esfuerzo.

La satisfacción del usuario es de fundamental importancia como medida de la calidad de la atención, porque proporciona información sobre el éxito del prestador en alcanzar los valores y expectativas del paciente, que son asuntos sobre los que éste es la autoridad última. Para valorar la satisfacción del usuario se debe considerar lo siguiente: Calidad no es lo que ponemos en el servicio, si no lo que el usuario obtiene de él. Nos movemos en el campo de la subjetividad, donde la satisfacción se interrelaciona con las expectativas y las percepciones. No existe relación lineal entre satisfacción e insatisfacción. Los usuarios deben decidir cuáles son los aspectos asistenciales que les interesan y estos comprenden relaciones interpersonales, información, organización de la atención e incluso aceptación de los diagnósticos y tratamientos.

### **TRATO DIGNO AL NIÑO**

Es la situación que se logra cuando las interacciones entre el usuario y el sistema de salud se efectúan tomando en cuenta y satisfaciendo las legítimas expectativas del usuario en los aspectos no médicos de dicha interacción tenemos:

**Buen trato: Desde la mirada del Usuario/a externo:** Ser tratado con respeto y deferencia por las autoridades y funcionarios, facilitando el ejercicio de los derechos y el cumplimiento de sus obligaciones en el servicio de salud.

**Desde la mirada del funcionario/a (usuario/a interno).-** Desarrollar su trabajo en un ambiente digno, cordial y humano, con relaciones respetuosas con el paciente.

**Qué es un buen trato.-** Es un trato digno y respetuoso, *que pasa no sólo por lo que se hace sino el cómo se hace*. Los ciudadanos que usan nuestro sistema deben ser tratados de buena forma, pero además tienen el deber de tratar en buena forma a quien lo atiende.

**Elementos que integran el trato adecuado.-** El trato adecuado se compone de siete elementos que incluyen algunos relacionados con los derechos básicos y universales de los individuos y otros que se asocian con una visión de calidad.

- **Autonomía:** significa libertad para “auto dirigirse” y tiene estrecha relación con el concepto de “empoderamiento” del usuario. Concretamente, se refiere a que el sistema respete el derecho del usuario para rehusar algún tratamiento y de ser consultado en relación a sus decisiones que se tomen con respeto a su salud.
- **Trato digno:** es el derecho de los usuarios a ser tratado como personas en toda la extensión de la palabra más que como pacientes, debido a la relación asimétrica que la enfermera o discapacidad pueda establecer. Involucra el derecho de la libertad de movimientos, el respeto a la privacidad e intimidad de las personas y el ser tratado cordialmente por todo el personal de salud y no del sistema.
- **Confidencialidad:** se refiere a que la información provista por el usuario y la generada como resultado de la consulta debe salvaguardarse y no ser divulgada sin consentimiento expreso de los individuos.
- **Comunicación:** es el derecho del usuario hacer todas las preguntas que considere necesarias y recibir toda la información relacionada con su padecimiento en forma clara para él.
- **Atención pronta:** la atención requerida debe ser provista lo suficientemente rápido para que no cause molestias.
- **Acceso a redes sociales:** los servicios de salud deben tomar en cuenta que el bienestar del usuario se ve favorecido al permitir que se mantenga el contacto

con sus familiares y amigos, así como el respetar sus creencias religiosas cuando este sea el caso y no altere la dinámica de la atención médica.

- **Capacidad de elección:** ya que ciertos individuos pueden tener preferencias sobre el sexo o edad, entre otros aspectos de las personas que le van a tratar, la capacidad de elegir el proveedor institucional y personal de la atención requerida debe ser un derecho contemplado y respetado por el sistema de salud.

### **RECOMENDACIONES PARA UN BUEN TRATO**

- Hablar con el niño sobre su enfermedad, aclarando sus dudas y miedos. Eso le quitará cualquier preocupación y el niño se sentirá más seguro, se adaptará mejor a cualquier situación.
- Aunque esté en un hospital, permitiéndole distracción a través del juego los niños pueden expresar sus miedos y temores. Proponerle hacer dibujos, a conocer el material médico (jeringas, estetoscopio, etc.) y a la vez charlar con él acerca de su recuperación.
- Ayudar al niño a curarse, participando siempre en los cuidados médicos. Se le puede cambiar algún vendaje, caminar un rato con él por el pasillo del hospital, ayudarle a hacer ejercicios de rehabilitación, y lo que necesite.
- Si la estancia en el hospital es larga, animarlo con un regalo sorpresa, principalmente en los días en que notes que él se encuentra más desanimado.
- Es importante que el niño no se sienta sólo o aislado. La familia es un factor importante en su recuperación. Es conveniente potenciar la comunicación del niño con los demás miembros de la familia, a través de visitas, de cartas, del teléfono, etc.
- Crea una agenda diaria de todas las actividades que tendrá que desarrollar el niño en el hospital. Así seguirá las normas con más facilidad y seguridad. Ejemplo: hora del desayuno, de analíticas, del almuerzo, de juego, de lectura, de dormir, etc.
- Tener mucha paciencia y tolerancia con el niño. No olvidar que él está viviendo una situación diferente, y seguramente eso repercutirá en su carácter, en su forma de comportar. apoyarle y demostrar todo el amor que se siente por él, en los buenos y en los malos momentos.

## COMUNICACIÓN CON LA MADRE SOBRE LOS CUIDADOS

La aplicación de la comunicación con el objetivo de ayudar al usuario. Es la interacción de la enfermera - paciente para concretar los objetivos del tratamiento o de las medidas que se tomaran para alcanzar para mejorar su salud. Es la relación que tiene con el objetivo de ayudar al paciente. La comunicación, es dentro de la relación terapéutica enfermera - paciente un proceso que va más allá de cumplir con la labor de informar, pues tiene que ver fundamentalmente con la percepción de quienes reciben la información y en esto están involucrados las emociones y todos los sentidos.

El personal de enfermería debe entender e interiorizar el verdadero sentido de la comunicación en su compromiso como educadores, facilitadores, generadores de procesos de participación y de posibilidades de una vida mejor para las personas con las que está comprometido su cuidado. El personal de enfermería debe indicarle al acompañante del niño hospitalizado, el por qué se le permitió el pase de permanencia de alojamiento conjunto, que la razón fundamental es para la mejora psicobiosocial del niño y es un momento importante para brindar educación y preparar a los acompañantes para el cuidado de los niños en el hogar y enseñarles procedimientos que contribuyan a que ellos puedan aprender nuevas prácticas de cuidado para sus hijos.

### **Tipos de comunicación**

- **Verbal:** Es la que nos permite comunicarnos por medio de la palabra, es importante porque en ella van sentimientos y emociones de cada uno de los participantes en el proceso.
- **No verbal:** Es aquella que se establece por otros medios como palabra escrita y gestos, es importante que estos últimos aprendamos a interpretarlos porque ayudan a entender el verdadero sentido de la palabra.

### **Objetivos de la comunicación:**

- Proporcionar atención individualizada
- Permitir al usuario que exprese sus sentimientos

- Obtener mayor conocimiento acerca del usuario
- Aumentar en el usuario la capacidad de autocuidado.
- Lograr que la familia se integre al proceso de cuidado.
- Mejorar las relaciones con el usuario y familia.
- Como enfermera conocer, ejecutar y evaluar las técnicas de comunicación que nos permiten mejorar las relaciones con los pacientes.

**RELACIÓN AL CUIDADO:** No existe duda alguna que los padres o cuidadores directos del niño juegan un papel primordial en relación al manejo y mejoría del niño durante la hospitalización, por lo que la adaptación de los mismos, al sistema de hospitalización de los servicios clínicos pediátricos, es fundamental para favorecer la rápida recuperación de estos pacientes, permite una mayor cercanía mutua durante la estadía hospitalaria. Cabe destacar que las primeras investigaciones sobre la hospitalización se realizaron en base a estudios sobre la carencia de cuidados maternos, enfatizándose exclusivamente al problema de la hospitalización infantil en la separación de la madre con el niño, esto porque el alejamiento del niño con su madre era inminente, a causa de los riesgos presentados por la enfermedad del niño y su poder altamente contagioso manifestado hasta esos años.

- **Mejoría de la calidad de atención:** Disminución de reacciones adversas de rechazo a la hospitalización, mantención del rol afectivo y cuidado básico materno y facilitación de la relación enfermera - familia.
- **Optimización del uso de los recursos en la hospitalización:** Disminución en un 30% del promedio de estadía hospitalaria, del riesgo de reingreso, de la tasa de infección intrahospitalaria y atenuación del síndrome post alta.
- **Educación y capacitación de la madre:** Información adecuada y oportuna de la enfermedad y entrega de nociones básicas en el cuidado del niño sano y enfermo.
- **Otros efectos favorables:** Mejora la recuperación de los niños en casos de accidentes, intentos de suicidio y enfermedades crónicas.

Sin embargo actualmente las condiciones de salud y socioculturales permiten profundizar en este tema, logrando poner de manifiesto su importante contribución a mejorar la calidad de la atención y la percepción del usuario frente al ambiente hospitalario. Se logró disminuir considerablemente el promedio de estadía de los niños, así como también se mejoró la preparación para el egreso hospitalario, educando inclusive en procedimientos que requieren de un gran sentido de responsabilidad por parte del equipo de salud. Por lo tanto es importante recalcar que se debe continuar profundizando en el tema de la integración familiar en el proceso de hospitalización del niño, por lo que son fundamentales los cambios que se deben realizar tanto para el equipo de salud como para la comunidad en general, abarcando siempre el área valórico conceptual, educación y recursos disponibles, con la finalidad de prepararlos adecuadamente para la nueva modalidad de participación familiar, teniendo siempre presente este punto de vista para las futuras construcciones hospitalarias.

#### **Fortalezas del modelo de hospitalización con la madre acompañante.**

- Disminución de reacciones adversas de rechazo a la hospitalización.
- Mantenimiento del rol afectivo y cuidado básico materno.
- Facilitación de la relación enfermera – familia.
- Optimización del uso de los recursos en la hospitalización:
- Disminución en un 30% del promedio de estadía hospitalaria.
- Disminución del riesgo de reingreso.
- Disminución de la tasa de infección intrahospitalaria.
- Mantenimiento y fomento de lactancia materna en el 100 con madre acompañante.
- Curva de peso ascendente.
- Educación y capacitación de la madre
- Información adecuada y oportuna de la enfermedad.
- Entrega de nociones básicas en el cuidado del niño sano y enfermo.
- Aumento de la satisfacción del usuario en la atención hospitalaria
- Conocimiento del trabajo en equipo.
- Observación directa de la modalidad de atención médica y del proceso docente asistencial.

- Estimulación desarrollo psicomotor del niño
- Estimulación inmunológica
- Mejor recuperación de los niños accidentados, intentos de suicidio y enfermedades crónicas.
- Mejoría de la reacción de duelo, facilitando las fases de aceptación y resignación.

### **Debilidades del modelo de participación maternal en la hospitalización infantil.**

- Resistencia del equipo de salud.
- Ausencia transitoria de la madre en el hogar.
- Incapacidad de algunas madres de adaptarse a la rutina de la atención hospitalaria, especialmente en hospitalizaciones prolongadas.
- Falta de acondicionamiento físico e incomodidades del servicio clínico.

Todos estos últimos aspectos detallados permiten y favorecen la continuación de la readecuación de los centros de salud pediátricos, con la finalidad de minimizar los efectos negativos que ejerce la hospitalización sobre los niños hospitalizados y sus familiares, haciendo que este evento tan significativo en la vida de las personas les permita generar una capacidad de resistencia mayor y que se mantenga a los largo del tiempo, y no que forme parte de un capítulo perjudicial para la vida, debido a que la enfermedad en sí ya es una situación altamente estresante.

## **ATENCIÓN PEDIÁTRICA Y SU HOSPITALIZACIÓN**

El paciente se ha clasificado en dos tipos según las características que presentan: “Según el grado de independencia o dependencia y según el tipo de diagnóstico médico que padezca”. Para brindar cuidado la clasificación del paciente no define la calidad de atención que debe proporcionarse, solo difiere el tipo de cuidado individualizado que debe brindarse según las necesidades que presenta cada paciente, se comprende que la edad pediátrica comprende desde el nacimiento hasta los 14 o 18 años, según cada país.



En el paciente pediátrico, hay dos procesos determinantes, el crecimiento (aumento de tamaño corporal) y el desarrollo (aumento de complejidad funcional), ambos serán muy importantes en el primer año de vida el crecimiento y desarrollo, hacen que el niño presente unas características propias y diferenciales en cuanto a morfología, fisiología, psicología y patología. Con los conocimientos actuales, hoy podemos afirmar, la mutua determinación que existe entre los aspectos orgánicos, psíquicos y sociales del individuo, inherente a la naturaleza humana. La niñez y adolescencia, al igual que algunas otras etapas vitales, se caracteriza por una mayor vulnerabilidad somática, psicoafectiva y social, producto del propio desarrollo humano.

En el niño, aún en desarrollo, los sistemas biológicos y psíquicos no han alcanzado su madurez y por tanto son más frágiles. Desde el punto de vista social el niño y adolescente se encuentran en un momento en el cual, respectivamente, deben, aprender o ejercitar las habilidades para la inserción social. Si bien son frecuentes las enfermedades en la infancia dada la mayor fragilidad psicosomática, cuando el niño puede ser mantenido en su entorno familiar, habitualmente, pone en marcha recursos adaptativos para enfrentarlas. La necesidad de internación, sea para diagnóstico o para tratamiento, es un hecho que eventualmente aumenta su vulnerabilidad.

### **Información al niño pediátrico.**

El manejo de la información es un punto central del quehacer médico y es tarea del equipo de enfermería, brindar una adecuada información al niño sobre su estado y sobre la internación. La información correcta y adecuada sobre la hospitalización ayuda a atenuar el estrés y promueve expectativas más adecuadas. En el área pediátrica la información debe ser brindada tanto a los padres como al niño.



### **LA INFORMACIÓN**

- Debe ser utilizando palabras claras y sencilla.
- La capacidad de procesar información en un momento de crisis es limitada, por lo tanto la información que se brinde será poca.
- Se irá dando la información en sucesivas etapas, es decir en dosis.
- Ayuda aumentar la confianza con la enfermera.
- Permite estar tranquilo.

Al niño la información lo tranquiliza, cuando el niño no entiende lo que le pasa y tiene vacíos en su información generalmente los llena con fantasía que suele ser peor que la realidad de lo que le sucede o le van a realizar. Al recibir la información adecuada hace que aumente la confianza en sus referentes, tanto paternos como médicos. Lo indicado es dirigir la atención directamente al niño y preguntarle si él quiere saber que le sucede y que le van hacer.

### **Repercusiones de la internación**

El ingreso a un piso de internación implica un corte en la vida cotidiana, entrar a un mundo desconocido, en un momento en donde el niño se siente físicamente mal y se enfrenta a procedimientos que pueden ser invasivos y causantes de dolor, no comprendiendo la mayoría de las veces la causa o necesidad de los mismos, así como de la hospitalización. Todo ello genera en el niño una experiencia estresante que unido a la facilidad natural de incorporar conocimientos y situaciones nuevas, puede generar efectos psicológicos negativos a largo plazo. Además la mayoría de las veces los padres o las personas que cuidan al niño, frente a la angustia que les genera la enfermedad del mismo y la inminente internación no logran dar la información necesaria al niño, viviendo éste, toda la situación de manera muy pasiva. Es entonces tarea del equipo asistencial de enfermería, brindar una adecuada información al niño sobre su estado y sobre la internación. Para poder establecer una real comunicación con el paciente pediátrico y brindarle la información apropiada, es preciso conocer las características del pensamiento del niño. El proceso de desarrollo y crecimiento es continuo, que nunca se detiene, por lo tanto, debemos tener presente que las características del pensamiento infantil se van modificando en cada etapa

evolutiva. Lo primero que tenemos que tener presente es que el niño presenta una lógica propia, que se basa en el conocimiento que tiene del mundo, de acuerdo a sus experiencias y a las características de su pensamiento.

La regresión en el niño la podemos observar en el lenguaje, los hábitos higiénicos, los hábitos alimenticios y las relaciones vinculares. Con respecto a las relaciones vinculares es frecuente encontrar un vínculo exageradamente dependiente de los padres, para la edad cronológica, esto se debe a la reactivación de la angustia de separación. Es frecuente que el niño internado experimente miedo al abandono, esto se debe a su conciencia de ser un ser dependiente de los cuidados de un adulto y el hecho de estar internado reactiva los miedos de que ese adulto lo deje. No debemos olvidar que muchos adultos amenazan a los niños con abandonarlos o no quererlos más por no comportarse y frente a la internación el niño cree que esas amenazas se van cumplir.

La enfermedad, generalmente, implica pérdida de control de nosotros mismos, sobre nuestro cuerpo, el movimiento y las actividades. En el caso del niño, esto se ve acentuado por el hecho de que en general, al niño no se le permite que mantenga el control de ningún aspecto, puesto que mayoritariamente opinan y deciden los adultos. La diferencia es que el niño va logrando con mucho esfuerzo el control de las diferentes funciones corporales y mentales y se resiste a perderlo. Es importante, por ello, consultar con el niño determinados aspectos del tratamiento que sean negociables, por ejemplo frente a la inducción a la anestesia si desea que la misma se por máscara o vía parenteral. Frente a la enfermedad y a la internación surgen sentimientos de indefensión, en el caso del niño, el hecho de separarlo de sus padres para la realización de los procedimientos, hace que los mismos aumenten, pues se siente que queda a merced de la enfermera o del médico, y que sus figuras protectoras no lo van a poder resguardar.

En relación con la significación de la enfermedad, su recuperación y la hospitalización en sí para el niño, basándose en las etapas del desarrollo, Rodríguez afirma, lo siguiente:

**Lactante:** “cambio de rutina y ambientes familiares, responde de forma global. Le supone un problema la separación de los objetos deseados”. Referido principalmente este punto al desapego de lo realmente importante o necesario para el lactante, como son el deseo de amamantamiento, el chupete, el apego materno, la tranquilidad del ambiente familiar, la entrega de cariño y cuidado permanente.

**Niño/a de 1 a 3 años:** miedo a la separación y al abandono. En este período la ansiedad por esta causa es máxima. Relaciona la enfermedad con una situación, circunstancia o conducta concreta. En esta etapa surge el temor a la separación definitiva de los padres, el pensamiento de que los padres se van para no volver, especialmente durante la noche, la desesperación por haber sido “abandonados” en un ambiente desconocido y con personas que no representan necesariamente la entrega de afecto y cariño.

**Más de 3 años:** miedo al dolor o lesión corporal. Tolera mejor la separación que los menores. Entiende la enfermedad como un castigo por haber hecho algo mal. Es en este período donde surge el temor al dolor físico-corporal, el rehusarse a la realización de procedimientos, el miedo al personal de salud, los períodos prolongados de llanto, rabia y desesperación por la permanencia en el hospital, específicamente a lo desconocido.

**Edad Escolar.-** se produce un temor por la naturaleza física de la enfermedad. Hay preocupación por la separación del grupo de compañeros/as y de la capacidad de mantener su relación en el grupo. Percibe la enfermedad como una causa externa, pero localizada en el cuerpo. Aquí comienza la identificación de las consecuencias que conlleva la enfermedad como tal, la preocupación por la recuperación total, que tiene directa relación con la separación de pares, es decir el alejamiento con el grupo de amigos, con quienes descubre aspectos nuevos y que generan un grado de satisfacción para los mismos.

**Adolescente:** se produce ansiedad en relación con la pérdida de independencia, control o identidad. También se manifiesta preocupación por la pérdida de intimidad. Percibe el órgano o proceso que funciona mal como causa de enfermedad, y es capaz de explicarla. Sin duda alguna en esta etapa la separación

de los seres queridos, si bien es importante no es fundamental, acá se conjugan una variedad de factores, como son la protección de partes íntimas, la dificultad para expresar con claridad sus sentimientos, el temor a no ser comprendido, la pérdida de autonomía y volver a ser tratado como un niño.

También debemos tener presente que la enfermedad y la internación repercute sobre la autoestima del niño, el cual viene construyendo con mucho esfuerzo la misma. Los niños son muy perceptivos, rápidamente se dan cuenta si sus padres están preocupados o angustiados y frente a la internación, se podría afirmar, casi sin temor a equivocarse, que no hay padres que no lo estén, por lo tanto el niño siente la preocupación y también se preocupa por su estado, por su enfermedad y hasta por su pronóstico. También es frecuente encontrar que el niño asimismo se preocupa por sus propios padres y busca protegerlos. Es necesario que el médico y la enfermera indaguen las preocupaciones de su paciente y lo ayuden a discernir situaciones que no sean de preocupar o lo contengan cuando sus preocupaciones sean acertadas. Es importante dar confianza al niño sobre la base de lo real. El niño experimenta la enfermedad y la internación como un castigo, esto se ve reforzado por las características de egocentrismo y pensamiento mágico. Se debe entonces aclarar al niño que no tiene nada que ver con su comportamiento, que esto son cosas que suceden y todas las personas nos enfermamos. En la internación pediátrica el niño vive una deprivación afectiva, familiar, social y cultural. Ps. Gabriela Fernández (2008).

### **2.5.2 Variable Dependiente.- Calidad de Atención del Personal de Enfermería en los Pacientes Pediátricos Hospitalizados.**

#### **CARACTERÍSTICAS DE LA FUNCIÓN DE ENFERMERIA**

“La función única de la enfermera es ayudar al individuo, enfermo o sano, en la realización de actividades que contribuyan a su salud o recuperación o a morir en paz, actividades que él desempeñará sin ayuda si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios y hacer esto en forma tal, que lo ayude a independizarse lo más pronto posible.” Virginia Henderson.

El personal de enfermería para el cuidado del niño debe tener el siguiente perfil: sencillez, preparación emocional, y técnica, gran sentido de observación capaz de brindar afecto y calidad humana así como también debe poseer conocimientos de anatomía y fisiología, conocimientos sobre reanimación cardiaca pulmonar básica, fisioterapia respiratoria. Observar e identificar las distintas alteraciones que pueda presentar el paciente como trastornos hemodinámicos, respiratorios y otros mediante cifras graficas de los distintos medios diagnósticos, mide e interpreta los signos vitales, prepara a los pacientes para las distintas pruebas diagnósticas, ejecuta tratamientos y colabora en curaciones de diferentes tipos controla y realiza anotaciones en la historia clínica.

**HABILIDADES EN:** canalización periférica, sondajes gástricos, sondajes vesicales, control y manejo de infusión, entender rápidamente una situación crítica valorando la vía área en el ingreso y alta. Orienta y controla es esterilización, utilización y conservación de materiales instrumentales y equipos. Todo lo anterior demuestra la importancia de que el profesional de enfermería posea conocimientos, habilidades y aptitudes, con alta calidad científica en la atención del paciente pediátrico, así como también en el manejo de todos los equipos que se utilizan para esta atención constituyéndose en una de las alternativas viables para mejorar la calidad de atención de enfermería la capacitación, pues esta mejora el desempeño profesional y la calidad de atención mediante el desarrollo de habilidades y el fortalecimientos de conocimientos, mientras más específica es la capacitación, el efecto surge en la calidad de los servicios.

Los profesionales de enfermería que se dedican a los cuidados de los niños, tiene la obligación de conocer estos aspectos en la medida de nuestras competencias en conocimientos (*que hacer y porque hacerlo*), habilidades técnicas (*como hacerlo*) y actitudes (*deseo y capacidad para hacerlo*) que se desarrollen dentro del entorno laboral. Es inducible que la práctica de enfermería, requiere de información puesta al día y al alcance, organizada de modo que permita la consulta rápida y clara de los diversos conceptos científicos, procedimientos y cuidados de enfermería para los niños hospitalizados en pediatría, siendo un

instrumentos de planificación y gestión, es también una guía de atención individualizada, escrita, organizada en el proceso de atención de enfermería que presenta problemas reales frecuentes, potenciales y probables de acuerdo a las patologías que presentan los niños, tiene propiedades de validez, confiabilidad, claridad, revisión programada, garantizando de esta manera la calidad de atención de los servicios ligados a la satisfacción del paciente ligados con la eficiencia de acuerdo a los recursos asignados que sirve de protección legal en casos específicos y facilita las comunicaciones entre el equipo de salud a través de la unificación de criterios.

### **EDUCACIÓN A LA MADRE EN LA ATENCIÓN AL NIÑO**

La madre es un núcleo fundamental alrededor del “cual se ejerce los mecanismos de educación continua con vistas a lograr los objetivos plasmados” la cual participarán activamente en la solución de los problemas. La madre dice recibir la preparación necesaria para enfrentar la situación estresante, existente, la cual se ofrece a través de la programación educativa ya que la madre debe sentir que su presencia es requerida y útil para el cuidado del niño. El contenido de la educación que brinde el profesional de salud a la madre mediante orientaciones o charlas programadas y el grado en que ella asimile estos conocimientos, influirán en forma determinante en el tipo de participación pasiva o activa que esta demuestre en la atención de su hijo hospitalizado, así como la calidad de atención. La educación de la madre se refuerza con una serie de conocimientos y habilidades tendientes a corregir defectos o crear hábitos en forma demostrativas que aseguren una mejor ayuda y comprensión del cuidado del niño. En la actualidad algunas veces la madre ha adquirido conocimientos en la atención de su hijo, por anteriores hospitalizaciones que ha tenido este especialmente en el cuidado durante el periodo de hospitalización presentan notorias diferencias en la promoción de participación, la actitud que asume ante ella y las prácticas a través de las cuales se concreta. Un indicador del grado de participación de la madre es el tiempo que se le permite acompañar diariamente a su hijo o hija en su experiencia hospitalaria. En todos los hospitales los horarios generales para visitas

son fuertemente restringidos; por el contrario, para los servicios donde se atienden a menores de edad, como son emergencias pediátricas, pediatría o la unidad de recién nacidos lo usual es que se tomen consideraciones especiales buscando garantizar que alguno de los padres generalmente la madre, permanezca con él o ella el mayor tiempo posible. “la permanencia de las madres se concentra en un objetivo básico: proveer cuidado y afecto, acariciar, alzar consentir, hablar”. De igual manera refieren hacer intentos de informarse y a veces “solos estar sentada a la cama” aburrida o conocer el hospital mientras su hijo duerme. En algunas oportunidades el profesional de enfermería involucra a las madres en el manejo de rutinas de servicio, como darle la comida a sus hijos, bañarlos, tomarles la temperatura, realizar nebulizaciones; y en contados casos se aprovecha el tiempo que están allí para orientarlos hacia la adquisición de una serie de conocimientos de prevención de salud, incluyéndolos en las charlas sobre la lactancia, vacunación, estimulación prevención de diarreas y educación en general. Como también “hay servicios en que no se les induce a hacer nada en la atención de sus hijos y siendo pocas las instrucciones sobre el manejo del niño y básicamente lo que tiene que ver con las acciones requeridas para el tratamiento médico; no dar ciertas comidas, como ayudar a sacar flemas, no entrar en otras habitaciones, mantenerlo en determinadas posiciones. Con la respuesta de los padres que no recibieron indicación alguna sobre tramites y visitas que hacer o no, adivinando porque nadie le da instrucciones de como desvestir y cambia un bebe con nuevo o que no se puede tocar, y que son cosas que se va aprendiendo muchas veces de los regañños.

### **PARTICIPACIÓN DE LA MADRE EN LA ATENCIÓN DEL NIÑO HOSPITALIZADO**

La participación de la madre es sumamente importante en el periodo de hospitalización ya que el niño depende de ella para todas sus experiencias. Por ejemplo, en su vida has tenido una sucesión de golpes y lastimadoras, y su madre siempre estuvo presente para proporcionarle apoyo emocional. Al hablar acerca de los procedimientos u operaciones debe hacérsele entender que su madre participara ese evento con él. Es dentro de este contexto de activa participación



familiar y de la madre, que la convivencia con el niño puede transformarse en un puente de vital importancia entre el hogar y el hospital, el si la madre permanece junto a su hijo desempeña diferentes actividades como: curaciones así mismo alimentar su hijo a la hora indicada por el médico. Puede ayudarle a la enfermera a dar los medicamentos orales y en algunas veces los medicamentos intravenosos y canalización de endovenosos cuando ella lo requiera por que le niño está inquieto y necesita a su madre a lado, que ayudar en la nebulizaciones, cargando a su hijo que le a ayudar a respirar mejor y aliviar en su enfermedades, entre otro esta ayudar a la enfermera tomar signos vitales como: temperatura corporal. Así el niño no se mueva mucho y otra veces que la madre sienta si está caliente le niño avisar inmediatamente a la enfermera para que tome la medidas necesarias en la atención de su hijo. El baño es importante también que ella participe por lo que el niño se ha acostumbrado algunas veces a la forma de como su madre le realice su aseo en su casa, ya que unas empiezan el baño con el lavado del cabello siempre cuidado la intimidad del niño aquella madres a la cuales se ha negado la inestabilidad experiencia de convivir con su hijo en el hospital durante la fase aguda de la enfermedad casi seguramente estará menos capacitadas para enfrentar los trastornos emocionales del niño cuando este regreso al hogar. “su presencia en el hospital une lasos que la une al niño, porque le ha permitido observar lo que realmente necesita su hijo de ella, que es el apoyo tanto físicamente como psicológicamente a lo largo de una prolongada enfermedad” por ello será útil que el niño lleva algunos objetos que le sean familiar para que se sienta más confiable y menos angustioso.

### **COMUNICACIÓN CON LAS MADRES**

De todas las experiencias hospitalarias que un niño está sometido, las internaciones breves que incluyen alguna operación son aquellas en las cuales la convivencia de la madre puede cumplir una de las funciones más importantes en el caso de un niño pequeño internado por un lapso breve y que será sometido a una operación puede esperarse que no alcance a relacionarse bien con el profesional ni con el nuevo ambiente que lo rodea. En cambio si quedara hospitalizado durante dos o tres semanas con fines de observación y tratamiento,

tiene tiempo suficiente como para establecer algún grado de conexión con el profesional de enfermería, además de la agresividad del medio hospitalario que afecta la salud mental del niño. Dados fundamentalmente por la separación de las figuras protectoras la permanecía frente extraños y las intervenciones médicas. Las cuales se opacan con la presencia de la madre junto su hijo durante el periodo de hospitalización.

Así como también complicadas ante esto su presencia es muy importante porque favorecerán todo el proceso de curación así como también el manejo y preocupación del profesional médico y de enfermería hacia su niño determinado un estado de tranquilidad que repercute en todas las personas que la rodean y sobre todo en forma decisiva en su actitud ante su hijo hospitalizado. Así en el niño su paso por el hospital producirá modificaciones en uno u otro sentido las cual deberá vencer obstáculos y sufrimiento constante le servirá mucho la presencia y el apoyo emocional constante que le brinde la madre durante el tiempo que este hospitalizado.

### **CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE PEDIÁTRICO HOSPITALIZADO**

**CALIDAD.-** “Consiste en satisfacer o superar las expectativas de manera congruente. Es juzgar una realidad frente a una referencia, cuadro o contexto, seguida de evaluaciones sistemáticas, que exige siempre un estándar básico de referencia y un Indicador para verificar si ese estándar fue alcanzado o no”

Esta definición confirma que no todas las personas tienen iguales exigencias sobre la calidad y a la vez introduce varios conceptos interesantes: concebir algo como "de calidad" es juzgar una realidad frente a una referencia, seguida de evaluaciones sistémicas. Lo cual lleva a establecer que es exigible realizar una comparación y después emitir juicios, entre una realidad tangible y un estándar de comparación.

Aquí señalamos que en el paciente hospitalizado no solamente ve afectado el aspecto económico, el funcionamiento familiar y las responsabilidades

previamente adquiridas, sino también se altera su autoestima y se producen cambios emocionales intensos que requieren de reajustes. Estos cambios, repercuten además en las necesidades de seguridad y de pertenencia, las que se encuentran afectadas en el individuo aquejado por alguna enfermedad. Esta alteración que sufre toda persona enferma se acentúa especialmente cuando el individuo requiere la internación en un establecimiento de salud, ya que la separación del ambiente familiar, conocido y estable por otro ambiente extraño, con una serie de reglamentación interna, relación con múltiples personas y a veces falta de privacidad, potencia los sentimientos de inferioridad y reducción que pueden surgir en las personas.

El hospital y su personal, 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, que pueden llevar a hechos agresivos o violentos. Entonces la hospitalización puede tener una condición de vulnerabilidad aportada por la enfermedad, que puede ser la causa de la pérdida del sentido del control físico y/o psicológico y por el significado de someterse a un ambiente complejo y muchas veces desconocido.

Por lo que es conveniente reflexionar sobre algunos aspectos, sobre la vivencia de este ser humano, paciente ingresado en un hospital, aspectos que pueden ser considerados inapropiados o en alguna medida violenta durante la atención que el equipo de salud brinda a los pacientes y la complejidad creciente de la atención en salud, no sean analizados con la frecuencia y profundidad que merecen. Otro aspecto que pareciera ser inherente a la hospitalización es la falta de intimidad, definida como toda aquella realidad oculta, relativa a un sujeto o grupo determinado que merece reserva; ésta se ve de alguna manera vulnerada en el paciente hospitalizado. La falta de respeto a la privacidad se manifiesta desde la invasión no sólo a espacio territorial, reducido a una cama y un velador, sino también al ser examinado en la cama de hospital por innumerables personas a las

que generalmente desconoce y respondiendo variadas preguntas relativas a su historia de vida personal, muchas veces sin una explicación previa del porqué son necesarios estos procedimientos y estas respuestas. Pareciera ser más importante el órgano afectado que la persona enferma, olvidando el respeto a la desnudez y el pudor del otro. Esto se ha ido presentando en la medida en que la enfermedad monopoliza la atención e inconscientemente se olvida la naturaleza humana de la atención de salud, tornándose ésta fría e impersonal, lo que ha violentado la relación amistosa y de confianza, pasando más bien a un vínculo despersonalizado. Miyahira, Juan (2009).

### **RESPONSABILIDADES DE LA ENFERMERA DE PEDIATRÍA CON EL NIÑO Y SU MADRE**

La atención de enfermería pediátrica se basa la premisa de que objetivos es “fomentar el mejor estado de salud posible en cada año”. Ello implica que la enfermera participa en todos los aspectos del crecimiento y desarrollo infantil, su responsabilidad primordial es para los que reciben los servicios de enfermería. “toda enfermera que participa en la atención de los niños, debe ejercer considerando siempre el objetivo global de la prevención independiente del problema que se identifique” la enfermera pediátrica debe de estar profundamente identificada con los efectos de la enfermedad en el niño que crece y se encuentra a la vez, en plena contienda con un problema particular del desarrollo. Es importante que la enfermera sea prudente con el problema particular del desarrollo con que lucha el niño pues ella forma parte de su medio ambiente durante la crisis. si posee una base amplia para comprender el desarrollo y las necesidades humanas podrá influir sobre la solución de que el niño de sus problemas.

La enfermera pediátrica no solo debe adquirir habilidades especiales para atenderlo en el cuidado orgánico, sino también brindarle seguridad, confianza y una comunicación con el niño, por el que percibe el sentimiento que la enfermera le trasmite. Brindarle seguridad exige acatar los principios subyacentes al procedimiento y entraña habilidad manual iniciativa e imaginación para encontrar la manera de ayudar al niño a resolver sus problemas, la enfermera debe resolver

los cambios del desarrollo normal y también los cambios y necesidades de conductas desencadenados por la enfermedad y por estados incapacitados. Así mismo, debe tratar a los padres cuyas necesidades de apoyo varían según se modifican la situación del niño. La enfermera debe comprender que los padres están preocupados cuando el niño se hospitaliza debido permanecer en contacto, orientándolos sobre los cuidados de este, cuando salga de alta hospitalarios, para la continuidad de cuidado y su control periódico.

### **ROL DE LA ENFERMERA**

El cuidado de los enfermos es en sí una ciencia y un arte, que utiliza como materiales las observaciones cuidadosamente recogidas sobre las necesidades humanas físicas y emocionales, con ciertas técnicas especiales y adecuados conocimientos, dedicación particular de cada personal de enfermería. Es así que el rol de la enfermera que por las contribuciones que aportan en el campo de la investigación y su esfuerzo por elevar la calidad de atención que brinda al paciente, tanto física como psicológicamente. La enfermera actuara como un guardián sincero y fidedigno. La mayoría de los niños establecen una relación cálida y espontanea con ella si se les proporciona datos fidedignos y confiables y también cuando muestra un interés activo en los problemas que les preocupa cuando se le efectúe la primera extracción de sangre por ejemplo. Deberá decirle que va a sentir su pequeño pinchazo que apenas le dolerá, y que en este momento ella estará con él para acompañarlo. Entonces el niño aceptara los procedimientos breves y poco agradables, si se los presenta como una rutina y como algo inevitable y mejor si sabe que contara con el apoyo de su amiga. En el caso del lactante, en cambio la rapidez y la suavidad reemplazan q cualquier tipo de explicación.

Es indispensable que la enfermera transmita la imagen de una seguridad en la cual se pueda confiar. La mejor manera de generar esta seguridad es, tal vez prestar atención a las necesidades del paciente, por ejemplo ayudarlo a cambiar de ropa o acompañarlo a la sala de juegos o comida. Una enfermera eficaz también actuara

como una guía afable para la orientación y la preparación, a veces puede resultar imposible en pacientes algo perturbados; sin embargo todo intento sincero de ganar la confianza del niño y de orientarlo durante su rutina de la admisión, producirá significativos beneficios. El rol de la enfermera se detalla continuación:

### **1.- Atención de enfermería en el ingreso del niño a la unidad de pediatría:**

- Preparación del paciente: la enfermera orienta al niño y su madre sobre el medio hospitalario, explicando el sistema para las llamadas, hora de visitas, reglamentos del servicio.
- También la preparación para los procedimientos en la admisión a la unidad como: peso, talla, estudios de laboratorio, etc.
- Obtención de la información: se obtiene la información pertinente de una forma amigable, aliviando en parte la ansiedad de los padres. La valoración del estado físico del niño y la identificación de sus necesidades inmediatas le facilitaran el principio de un plan individualizado de asistencia.
- Registro de información: un registro preciso de la información por parte de la enfermera será útil para valorar los progresos del niño.

### **2.- Atención durante la hospitalización:**

La enfermera enumera las necesidades y continuación realizar un plan de atención para satisfacer:

- Necesidad de higiene
- Necesidad terapéutica
- Necesidad nutrición y alimentación
- Necesidad de eliminación
- Necesidad de seguridad física
- Necesidad de reposo y sueño
- Necesidad de seguridad emocional y afecto

### **3.- Atención en el alta del niño**

El medico data por escrito la indicación del alta, la enfermera notifica el alta a la oficina de información y al servicio de asistencia social de ser necesario: así como

a los padres a quienes explicara la importancia de asistencia a las consultas posteriores y el cuidado que necesita el niño en su hogar, la dieta adecuada, etc. y registrar el alta en el libro de censo. La enfermera es responsable del niño hasta que abandone el hospital y salida del paciente.

## **2.5 Hipótesis**

La atención que brinda el personal de enfermería a los pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría influye en el grado de satisfacción de las madres del Hospital Provincial General Latacunga en el periodo Diciembre 2013 – Mayo del 2014.

## **2.6 Señalamiento de Variables de la Hipótesis**

### **Variable Independiente:**

- Grado de satisfacción de las madres

### **Variable Dependiente:**

- Calidad de atención del personal de enfermería en los pacientes hospitalizados.

### **Termino de relación**

- Respecto con

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1 Enfoque

Por la naturaleza de esta investigación se encuentra enmarcada dentro del paradigma crítico - propositivo, y más aún por ser una investigación enfocada en la comprensión de un fenómeno social, este será predominantemente cualitativo; sin embargo no se dejará de lado lo cuantitativo, que expresado estadísticamente, servirá de apoyo para comprender claramente nuestro objeto de estudio, es decir que permitirá expresar cuantitativamente los aspectos cualitativos de la problemática investigada, en procura de comprender el fenómeno en su totalidad, analizando todo el fenómeno en su contexto, logrando una visión más amplia en los aspectos inherentes al mismo. Se busca comprender los problemas, planteando una explicación para su existencia, lo cual debe ser comprobado, buscando soluciones acertadas, en una acción conjunta que consiste en determinar el grado de satisfacción de las madres con la atención que brinda el personal de enfermería con su hijo/a hospitalizado en dicho servicio.

#### 3.2. Modalidad básica de la investigación

**Bibliográfica.-** es el primer paso de la investigación científica, empleando la información de libros, revistas, tesis, enciclopedia y el internet como fuente de consulta. Se investigó y recaudo información de investigaciones pasadas y con esto conocer investigaciones previas que ya se han realizada sobre la problemática que se está analizando, y conocer así causas y efectos que producen en brinda una atención de calidad al usuarios.



**De campo.-** por cuanto se realizará un estudio técnico mediante la aplicación de encuesta a los usuarios del servicio de pediatría, en el lugar de los hechos que configuraron el problema; en función de establecer las causas y efectos de la situación y buscar soluciones acertadas, en una acción conjunta y participativa, en donde interactúe la madre, su hijo y el profesional de salud.

**Aplicada.-** debido a que se aplica instrumentos de recolección de información y datos que son tabulados, analizados e interpretados, utilizando metodología estadística que permite determinar la situación real de la situación problema y sus posibles soluciones.

### **3.3 Nivel o tipo de investigación.**

**Descriptiva.-** La investigación descriptiva permite especificar aspectos característicos de personas, objetos, problemas, comunidades o fenómenos que nos interesa describir.

**Analítica.-** Buscan explicar las asociaciones factuales entre variables, los factores que intervienen y las relaciones causales.

**Campo.-** por cuanto se realizará un estudio técnico mediante la aplicación de encuesta a los usuarios en el servicio de pediatría, en el lugar de los hechos que configuraron el problema; en función de establecer las causas y efectos de la situación y buscar soluciones acertadas, en una acción conjunta y participativa, en donde interactúe la madre, su hijo y el personal médico orientador.

### **3.4 Población**

El universo estará formado por las madres de los hijos/as que están hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Provincial General Latacunga, lugar donde se realizó la presente investigación, en consideración los ingresos al servicio se realiza por consulta externa o emergencia, para la realización de las encuestas, se tomó los meses de febrero y marzo del 2013 dando un total de 180 pacientes, donde se realizaron las encuestas a las madres que tengan niños/as internados más de 24 horas y contado con la participación de 6 licenciadas en enfermería que laboran en el servicio.

### 3.5 Muestra

Con la finalidad de determinar una muestra estadística representativa de la población en el Servicio de Pediatría, aplicamos la respectiva fórmula, tomando en cuenta la totalidad de la población.

**Fórmula:**  $Z$ = nivel de confianza

$N$ = población

$p$ = probabilidad a favor

$q$ = probabilidad en contra

$e$ = error de estimación

$n$ = tamaño de la muestra

$$n = \frac{Z^2 p q N}{Z^2 p q + Ne^2}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) 180}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2}$$

$$n = \frac{(3.8416) (0.5) (0.5) 180}{(3.8416) (0.5) (0.5) + 180 (0.0025)}$$

$$n = \frac{172.872}{0.9604 + 0.45}$$

$$n = \frac{172.872}{1.4104}$$

$$n = \mathbf{123 \text{ Personas}}$$



		Educación a la madre	atención que brinda el personal de enfermería? ¿La enfermera la educa sobre cuidados que se le debe brindar a su hijo durante la hospitalización?	
--	--	----------------------	--	--

**VARIABLE DEPENDIENTE:** Calidad en la atención del personal de enfermería en pacientes hospitalizados.

CONCEPTUALIZACION	CATEGORIAS	INDICADORES	ITEMS	TECNICA
Calidad de atención brindada por la enfermera y experimentada por las madres de los pacientes hospitalizados se refleja a través los cuidados en forma humana, oportuna, continua y segura.	Calidad de atención brindada por la enfermera	Atención humana  Atención oportuna	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Se siente satisfecho con la atención que brinda el personal de enfermería en el servicio de pediatría?</li> <li>• Cuando ingresó al servicio para hospitalizarle a su hijo/a, la enfermera le brindó orientación acerca del horario de visita, alimentación, reposo, medicación y normas Hospitalarias</li> <li>• Durante las 24 horas del día la enfermera estuvo dispuesta a atender a su hijo/a para satisfacer sus necesidades</li> </ul>	T: Entrevista I: Cuestionario

		Atención continua	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Considera Ud., que los cuidados brindados a su Hijo/a desde su ingreso y estadía en el servicio son de forma continua?</li> </ul>	
		Atención segura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Usted brinda una atención segura?</li> </ul>	

**Tabla 1.-** Operacionalización de Variables

**Elaborado por:** Gladys María Sangopanta Bonete María

### 3.7 Técnicas e Instrumentos

En el presente trabajo de investigación se utilizaron las siguientes técnicas e instrumentos. Se usó la técnica de revisión bibliográfica, linkografía, y la entrevista los que nos permitió realizar un estudio del trabajo realizado por los autores. Se acudió también al uso de instrumentos específicos para la recopilación de la información, como es la encuesta ésta última estructurada con preguntas abiertas y cerradas se utilizó para recolectar información de las madres que asisten al Servicio de Pediatría del H.P.G.L

### 3.8. Recolección de Información

<b>PREGUNTAS BASICAS</b>	<b>EXPLICACIÓN</b>
<b>1.- ¿Para qué?</b>	Para alcanzar los objetivos de la investigación y comprobar la hipótesis.
<b>2.- ¿De qué personas?</b>	Madres de los niño/as pediátricos hospitalizados.
<b>3.- ¿Sobre qué aspectos?</b>	Grado de satisfacción de las madres por la atención del personal de enfermería.
<b>4.- ¿Quién?</b>	La investigadora: Gladys Sangopanta
<b>5.- ¿Cuándo?</b>	Durante el periodo Diciembre 2013 – Mayo del 2014
<b>6.- ¿Dónde?</b>	Hospital Provincial General Latacunga en el Servicio de Pediatría.
<b>7.- ¿Cuántas veces?</b>	Las veces que sean necesarias.
<b>8.- ¿Qué técnicas de recolección?</b>	La entrevista.
<b>9.- ¿Con qué?</b>	Cuestionario pre formulados
<b>10.- ¿En qué situación?</b>	En un ambiente accesible y colaborador.

**Tabla 2.-** Recolección de Información

**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

### 3.9. Plan de procesamiento de la Información

Luego de la aplicación de las encuestas, a través de la estadística descriptiva se tabularon los datos mediante cuadros y gráficos estadísticos, además del análisis y la interpretación de los resultados de los diferentes aspectos que se investigaron, obteniendo resultados numéricos y porcentuales, para de este modo inferir las conclusiones que llevan a verificar la hipótesis planteada.

Al momento de procesar la información se realizó:

- **Limpieza de información defectuosa.-** Al aplicar las encuestas tanto a las madres de los niños hospitalizados en el servicio de pediatría como al personal de enfermería, se verificó que los datos que arrojan cada uno de los instrumentos fuesen fiables y de esta manera se tuvo la seguridad de que los instrumentos permitirían obtener información que respondiera a los objetivos de la investigación.
- **Tabulación de la información.-** La recolección de datos para la tabulación, se obtuvo mediante la graficación y presentación de datos estadísticos de la población. Una vez concluida la aplicación de las encuestas, se procedió a procesar y tabular la información obtenida de acuerdo con los respectivos objetivos planteados.
- **Elaboración recuadros y gráficos.-** Una vez obtenidos los resultados numéricos gracias a la tabulación se procedió a elaborar las representaciones gráficas respectivas, una para cada instrumento de investigación, en donde de manera clara se establece datos cuantitativos y cualitativos que responden a las hipótesis planteadas.

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

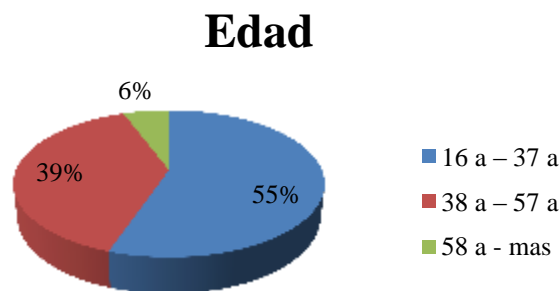
#### 4.1. Análisis e interpretación de las encuesta aplicada a las madres los niños/as hospitalizados del servicio de pediatría.

##### Pregunta 1.- Edad de las madres

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
16 a – 37 a	68	55%
38 a – 57 a	48	39%
58 a – mas	7	6%
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100 %</b>

**Tabla 3.-** Edad de la madre

**Fuente:** Encuestas



**Gráfico 3.-** Edad de la madre

**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

#### **Análisis e Interpretación:**

De 123 madres que son el 100%. El 55% correspondiente a 68 madres se encontraron entre 16 – 37 años de edad, el 39 % que corresponde a 48 madres que oscila entre 38 a 57 años de edad y el 6% que corresponde a 7 madres que estuvieron entre los 58 años en adelante.



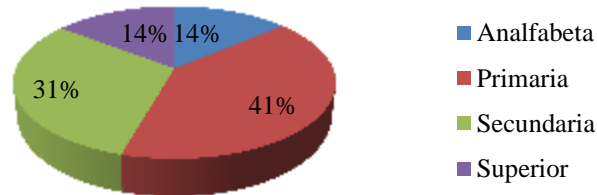
**Pregunta 2.- Nivel de instrucción de las madres.**

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>FRECUENCIAS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Analfabeta	17	14%
Primaria	50	41%
Secundaria	38	31%
Superior	18	14%
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100%</b>

**Tabla 4.-** Nivel de Instrucción

**Fuente:** Encuestas

**Nivel de Instrucción**



**Gráfico 4.-** Nivel de instrucción de la madre

**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

**Análisis e Interpretación:**

El grado de instrucción de los familiares es importante porque delimita el nivel de comprensión acerca de lo que significa satisfacción. De 123 madres que son el 100%. El 14% correspondiente a 17 madres no tiene escolaridad, siendo este grupo el más vulnerable pues desconocen aspectos importantes sobre nuestro tema, el 41% que corresponde a 50 madres es el más representativo y corresponde a la instrucción primaria, muchos de los encuestados indicaron que dejaron sus estudios por situación económica baja, el 31% que corresponde a 38 madres con instrucción secundaria indicaron que tuvieron que empezar a trabajar porque contaban ya con familia a quien mantener y el 14% que corresponden 18 madres que terminaron sus estudios con instrucción superior.

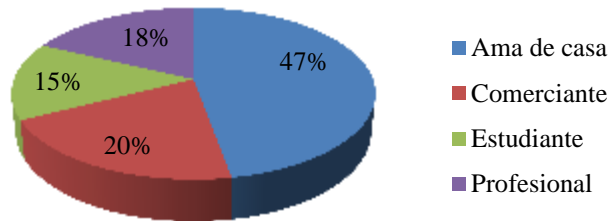
**Pregunta.- 3 Ocupación de la madre**

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>FRECUENCIAS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Ama de casa	58	47%
Comerciante	25	20%
Estudiante	18	15%
Profesional	22	18%
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100%</b>

**Tabla 5.-** Ocupación de la madre

**Fuente:** Encuestas

**Ocupación**



**Gráfico 5.-** Ocupación de la madre

**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

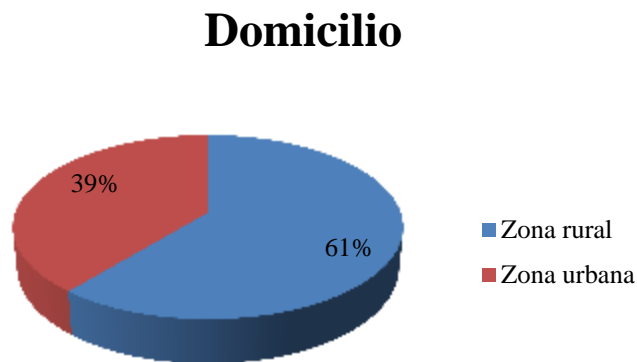
**Análisis e Interpretación:**

La ocupación laboral es una de las principales actividades de una persona esto puede generar obstáculos cuando un familiar se encuentra hospitalizado. De 123 madres que son el 100%. El 47% correspondiente a 58 madres que son amas de casa porque han tenido que abandonar su trabajo pues sus familiares requieren de su compañía todo el tiempo, el 20 % que corresponde a 25 madres son comerciantes, el 15% que corresponde a 18 madres que son estudiantes y el 18% que corresponden 22 madres son profesionales.

**Pregunta 4.- Domicilio de la madre**

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>FRECUENCIAS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Zona rural	75	61%
Zona urbana	48	39%
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100%</b>

**Tabla 6.-** Domicilio de la madre  
**Fuente:** Encuestas



**Gráfico 6.-** Domicilio de la madre  
**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

**Análisis e Interpretación:**

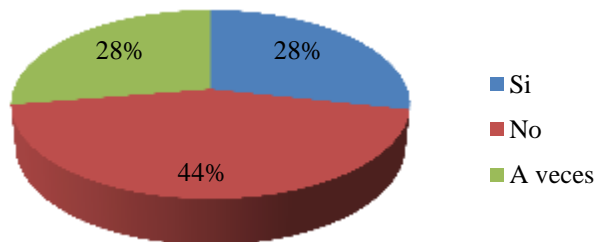
De 123 madres que son el 100%. El 61% correspondiente a 75 madres que viven en la zona rural quienes al ver que sus familiares no mejoran su estado de salud ante lo cual acuden al hospital, porque aseguran tener buenas referencias del H.P.G.L el 39 % que corresponde a 48 madres que viven en la zona urbana porque es el hospital más cercano.

**Pregunta 5.- Las enfermeras se ocuparon de orientarlos sobre los horarios de visitas, Alimentación, Medicación, Normas Hospitalarias.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Si	35	28%
No	54	44%
A veces	34	28%
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100%</b>

**Tabla 7.-** Información del servicio de pediatría  
**Fuente:** Encuestas

### Información del servicio



**Gráfico 7.-** Información del servicio de pediatría  
**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

#### **Análisis e Interpretación:**

De 123 madres que son el 100%. El 28% correspondiente a 35 madres expusieron que si se le brindo información sobre las normas del servicio durante el ingreso, hospitalización y el alta, el 44 % que corresponde a 54 madres expuso que no recibió ninguna información sobre las normas de servicio y el 28 % que corresponde a 34 madres manifestó que a veces le informaban sobre las normas del servicio.

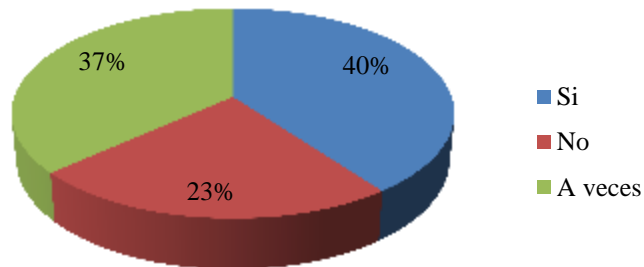
**Pregunta.- 6.- Cuando hablaba con ustedes utilizaba palabras que ustedes entendían.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Si	49	40%
No	29	24%
A veces	45	36%
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100%</b>

**Tabla 8.-** Lenguaje Verbal Accesible

**Fuente:** Encuestas

## Lenguaje Verbal Accesible



**Gráfico 8.-** Lenguaje Verbal Accesible

**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

### Análisis e interpretación

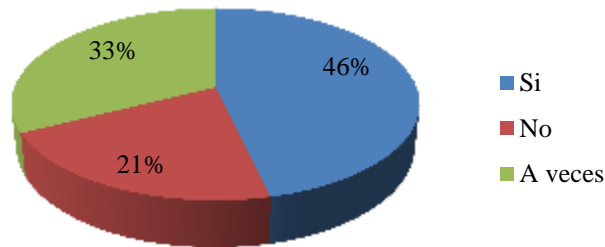
De 123 madres que son el 100%. El 40% correspondiente a 49 madres expusieron que si tenía un lenguaje verbal accesible, el 24 % que corresponde a 29 madres expuso que no tenía un lenguaje verbal accesible y el 36 % que corresponde a 45 madres manifestó que a veces utilizaban un lenguaje verbal accesible.

**Pregunta 7.- Cuándo las enfermeras se dirigían a usted, son cordiales.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Si	57	46%
No	26	21%
A veces	40	33%
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100%</b>

**Tabla 9.-** Cordialidad por el personal de enfermería  
**Fuente:** Encuestas

### Cordialidad



**Gráfico 9.-** Cordialidad por el personal de enfermería  
**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

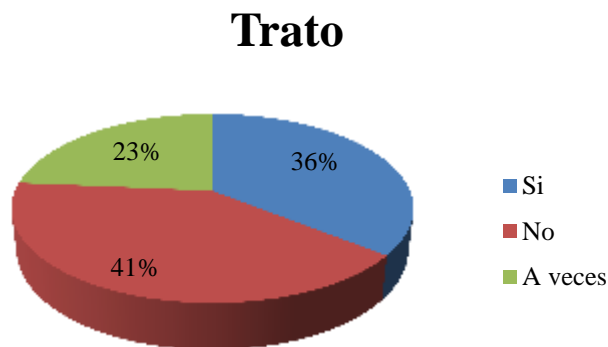
#### **Análisis e Interpretación:**

De 123 madres que son el 100%. El 46% correspondiente a 57 madres expusieron que si son cordiales, el 21 % que corresponde a 26 madres expuso que no son cordiales y considerando este acto como de mala educación por parte de una profesional que es preparada y el 33% que corresponde a 40 madres manifestó que a veces son cordiales.

**Pregunta 8.- La enfermera le saluda por su nombre cuando ingresa a la sala.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Si	44	36%
No	50	41%
A veces	29	23%
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100%</b>

**Tabla 10.-** La enfermera le saluda por su nombre  
**Fuente:** Encuestas



**Gráfico 10.-** La enfermera le saluda por su nombre  
**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

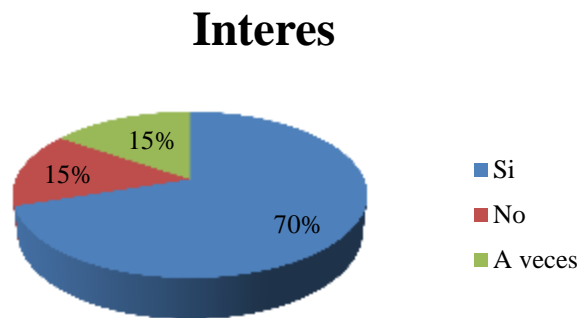
**Análisis e Interpretación:**

El cuidado de enfermería está orientada a priorizar a la persona, manifestando preocupación por ella; su calidad de paciente y persona se conserva a partir de la identificación por el nombre, esto ayuda a que cada paciente logre sentirse como un ser único y satisfechos por el respeto brindado a su intimidad El 36% correspondiente de 44 de las madres de los encuestados nos confirma que la enfermera saluda por el nombre; de esta manera ellos se sienten considerados y tomados en cuenta por parte del profesional de enfermería y el 41% que corresponde a 50 madres no lo hace; debido al número de pacientes que se encuentran en cada sala; el 23% que corresponden a 29 madres indica que lo hace a veces porque el nombre de ellos se encuentra en una pizarra sobre su cama.

**Pregunta 9.- La enfermera le pregunta a usted cómo pasó en el día (tarde, mañana y noche)**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Si	86	70%
No	18	15%
A veces	19	15%
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100%</b>

**Tabla 11.-** Personal de enfermería muestra interés por el paciente.  
**Fuente:** Encuestas



**Gráfico 11.-** Personal de enfermería muestra interés por el paciente.  
**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

**Análisis e Interpretación:**

De 123 madres que son el 100%. El 70% correspondiente a 86 madres afirma que la enfermera se preocupa al preguntar el estado de salud del paciente hospitalizado ya que así ella podrá establecer un plan de cuidados específico para el paciente según su estado de salud, el 15 % que corresponde a 18 madres opinó que no le pregunta o lo hace una sola vez en el día considerando que no se preocupan por el estado de salud del paciente. y el 15% que corresponde a 19 madres manifestó que a veces muestran interés sobre la salud de su hijo.

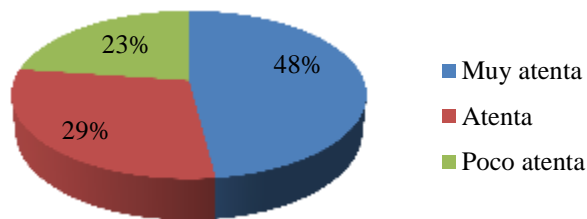


**Pregunta 10.- Cuando usted hablaba a las enfermeras, ellas cómo se mostraban para escucharlo.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Muy atenta	59	48%
Atenta	36	29%
Poco atenta	28	23%
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100%</b>

**Tabla 12.-** Predisposición de Enfermería para escucharlo  
**Fuente:** Encuestas

### Predisposicion de Enfermeria para escucharlo



**Gráfico 12.-** Predisposición de Enfermería para escucharlo  
**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

#### **Análisis e Interpretación:**

De 123 madres que son el 100%. El 48% correspondiente a 59 madres expusieron que si son muy atentas el personal de enfermería al escuchar alguna opinión de parte de la madre sobre la condición de su hijo/a, el 29% que corresponde a 36 madres expuso que son atentas y el 23% que corresponde a 28 madres manifestó que hay poca atención.

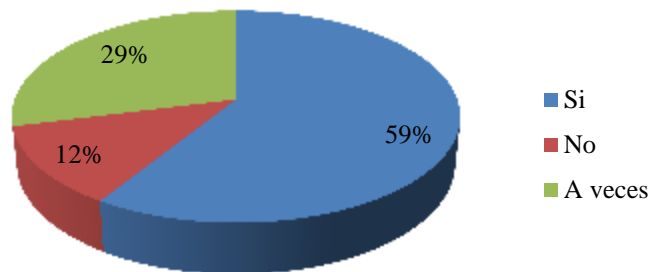
**Pregunta 11.- Siente que la enfermera trata a todos los pacientes por igual.**

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>FRECUENCIAS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	73	59%
No	15	12%
A veces	36	29%
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100%</b>

**Tabla 13.-** Atención con equidad

**Fuente:** Encuestas

### **Atención con Equidad**



**Gráfico 13.-** Atención con equidad

**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

#### **Análisis e Interpretación:**

De 123 madres que son el 100%. El 59% correspondiente a 73 madres expusieron que si se brinda una atención de equidad con los niños hospitalizados en dicho servicio, el 12 % que corresponde a 15 madres expuso que no existe una atención con equidad y el 29% que corresponde a 36 madres manifestó que a veces hay atención con equidad con sus hijos.

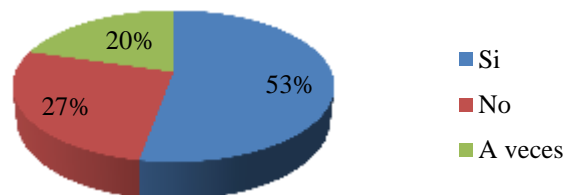
**Pregunta 12. La enfermera le informa con Ud. Cuando realiza los procedimientos a su hijo/a.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Si	65	53%
No	33	27%
A veces	25	20%
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100%</b>

**Tabla 14.-** Comunicación sobre los procedimientos

**Fuente:** Encuestas

### Comunicación sobre los procedimientos



**Gráfico 14.-** Comunicación sobre los procedimientos

**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

#### **Análisis e Interpretación:**

De 123 madres que son el 100%. El 53% correspondiente a 65 madres expusieron que la enfermera si le comunica a la madre sobre los procedimientos que va a realizar a su hijo, el 27 % que corresponde a 33 madres expuso que no hay una comunicación madre - enfermera y el 20% que corresponde a 25 madres manifestó que a veces la enfermera le comunica sobre los procedimientos que va a realizar. Esto no es favorable porque las madres se sentirán más satisfechas si el personal tiene la capacidad de responder a todas sus dudas con seguridad y les transmitirán confianza. El personal de enfermería tiene la responsabilidad de tener el suficiente conocimiento en relación a los cuidados que brinda a todos los usuarios.

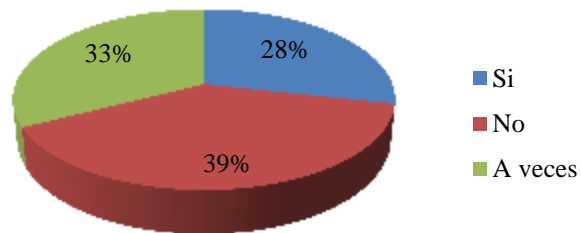
**Pregunta 13.- Cuando su hijo/a necesita ser atendido por la enfermera, ella acude a atenderlo de inmediato.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Si	35	28%
No	48	39%
A veces	40	33%
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100%</b>

**Tabla 15.- Atención Inmediata**

**Fuente:** Encuestas

### Atención inmediata



**Gráfico 15.- Atención Inmediata**

**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

#### **Análisis e Interpretación:**

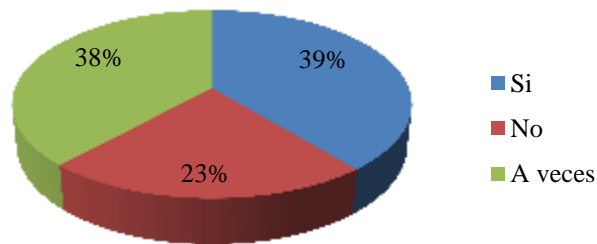
De 123 madres que son el 100%. El 28% correspondiente a 35 madres expusieron que la enfermera acude de inmediato cuando necesita algo su hijo/a, el 39 % que corresponde a 48 madres expuso que no hay una atención rápida y el 33% que corresponde a 40 madres manifestó que a veces la enfermera acude de inmediato a la necesidad que requiera su hijo.

**Pregunta 14.- Los cuidados de las enfermeras se efectuaron en forma continuada en todos los turnos.**

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>FRECUENCIAS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	48	39%
No	28	23%
A veces	47	38%
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100%</b>

**Tabla 16.-** Atención continúa  
**Fuente:** Encuestas

### **Atención Continua**



**Gráfico 16.-** Atención continúa  
**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

#### **Análisis e Interpretación:**

De 123 madres que son el 100%. El 39% correspondiente a 48 madres expusieron que la enfermera brinda una atención continua con su hijo/a, el 23 % que corresponde a 28 madres expuso que no hay una atención continua y el 38% que corresponde a 47 madres manifestó que a veces hay una atención continua con su hijo.

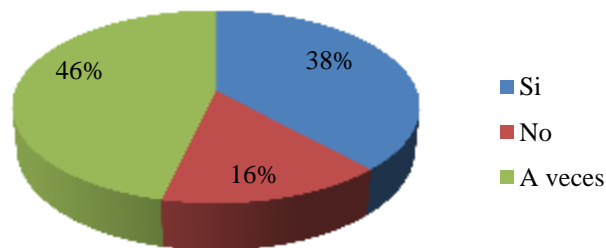
**Pregunta 15.- La enfermera brinda privacidad en todos los procedimientos que realiza a su hijo/a.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Si	47	38%
No	19	16%
A veces	57	46%
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100%</b>

**Tabla 17.-** Privacidad al realizar los procedimientos

**Fuente:** Encuestas

### Privacidad



**Gráfico 17.-** Privacidad al realizar los procedimientos

**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

#### **Análisis e Interpretación:**

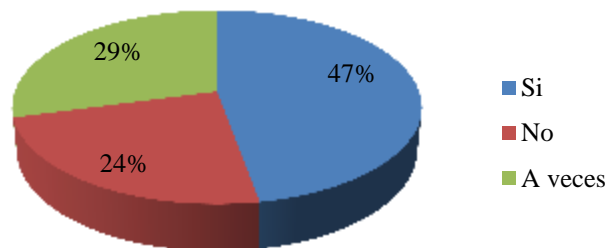
Según los resultados obtenidos de esta tabla indica que los encuestados percibieron como positiva la empatía que existió en la relación con el personal de enfermería, esto permitió que de 123 madres que son el 100%. El 38% correspondiente a 47 madres expusieron que la enfermera le brinda privacidad a su hijo/a, el 16 % que corresponde a 19 madres corrobora que no tienen confianza; debido a la actitud de ciertas enfermeras; poco comunicativas y cálidas en el trato al paciente, y el 46% que corresponde a 57 madres manifestó que a veces hay privacidad con su hijo.

**Pregunta 16.- Durante la internación del niño en este servicio, observó que las Enfermeras realizaban sus tareas con seguridad.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Si	58	47%
No	29	24%
A veces	36	29%
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100%</b>

**Tabla 18.-** Enfermeras realizaban sus tareas con seguridad  
**Fuente:** Encuestas

## Seguridad



**Gráfico 18.-** Enfermeras realizaban sus tareas con seguridad

**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

### **Análisis e Interpretación:**

De 123 madres que son el 100%. El 47% correspondiente a 58 madres expusieron que la enfermera brinda seguridad a su hijo/a, el 24 % que corresponde a 29 madres expuso que no hay seguridad y el 29% que corresponde a 36 madres manifestó que a veces la enfermera le proporciona seguridad a su hijo.

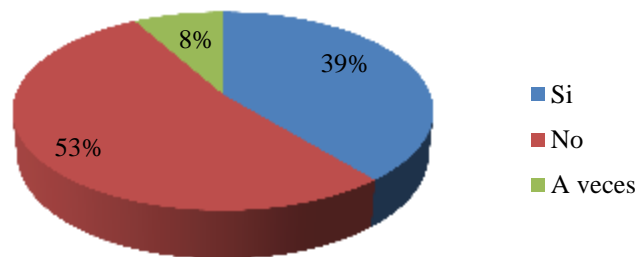
**Pregunta 17.- Se encuentra satisfecha con la atención que le brindo a su hijo/a**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Si	48	39%
No	65	53%
A veces	10	8%
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100%</b>

**Tabla 19.- Satisfacción Materna**

**Fuente:** Encuestas

### Satisfacción Materna



**Gráfico 19.- Satisfacción Materna**

**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

#### **Análisis e Interpretación:**

De 123 madres que son el 100%. El 39% correspondiente a 48 madres expusieron que si se encuentran satisfechos con la atención de enfermería que se la ha brindado a su hijo, el 53% que corresponde a 65 madres señala que no están satisfechos con la atención debido a que no son amables y no les atienden y el 8% que corresponde a 10 madres señalan que en parte están satisfechos, y a veces no porque están de mal humor o les tratan mal y después no alcanzan atender a los demás.



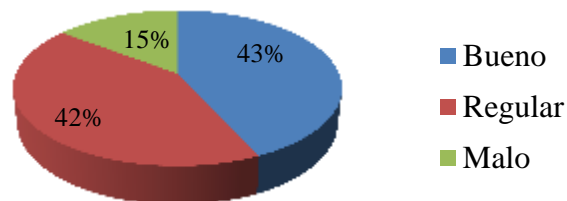
**Pregunta 18.- Cree usted. Que la atención que brinda el personal de enfermería.**

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>FRECUENCIAS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Bueno	53	43%
Regular	52	42%
Malo	18	15%
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100%</b>

**Tabla 20.-** Atención de Enfermería

**Fuente:** Encuestas

### **Atencion de Enfermeria**



**Gráfico 20.-** Atención de Enfermería

**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

#### **Análisis e Interpretación:**

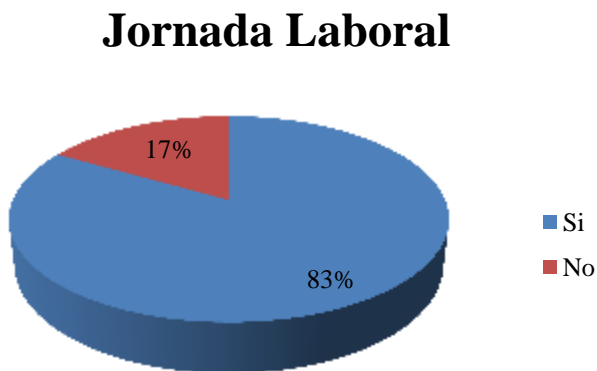
El cuidado humanizado de enfermería demuestra conocimientos y habilidades en todo momento. De 123 madres que son el 100%. El 60% correspondiente a 54 madres expusieron que el personal de enfermería que labora en el servicio brinda una buena atención, el 35 % que corresponde a 43 madres expuso que opina que solo siguen indicaciones del tratamiento, por lo tanto no se considera un cuidado de enfermería, y el 21% que corresponde a 26 madres que es mala atención que brinda el personal en dicho servicio.

#### 4.2 Análisis e interpretación de las encuestas aplicadas al personal de enfermeras que trabajan en el servicio de pediatría.

**Pregunta 19.-** Está de acuerdo con la duración de su jornada de trabajo.

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Si	5	83%
No	1	17%
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

**Tabla 21.-** Jornada Laboral  
**Fuente:** Encuestas



**Gráfico 21.-** Jornada Laboral  
**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

#### **Análisis e Interpretación:**

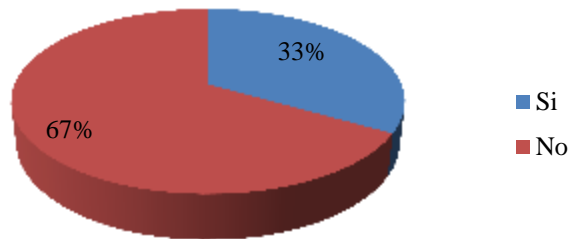
De 6 Licenciadas de Enfermería que son el 100%. El 83% correspondiente expusieron que si están de acuerdo con su jornada laboral, ya que les permite realizar otras actividades y el 17% manifestaron que no está de acuerdo a su jornada laboral.

**Pregunta 20.- Maneja un plan de cuidados para la atención de cada paciente.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Si	2	33%
No	4	67%
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

**Tabla 22.-** Maneja un plan de atención para cada paciente  
**Fuente:** Encuestas

**Maneja un plan de atención  
para cada paciente**



**Gráfico 22.-** Maneja un plan de atención para cada paciente  
**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

**Análisis e Interpretación:**

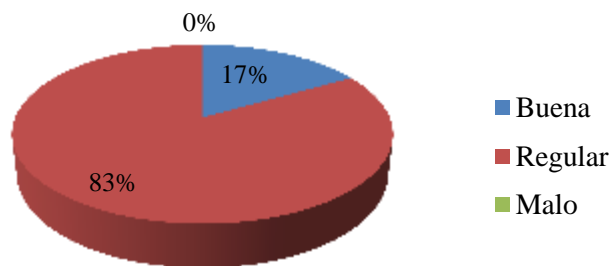
De 6 Licenciadas de Enfermería que son el 100%. El 33% expusieron que si manejan un plan de cuidados de enfermería para cada niño y el 67% manifestaron que no manejan un plan de cuidados de enfermería para cada niño ya no disponen de tiempo suficiente por el número de niños hospitalizados, pero tratan de priorizar. El personal de enfermería debe considerar que no todos los pacientes precisan el mismo tipo de cuidados, ni el mismo tipo de atención de enfermería, por ello es necesario que las acciones de enfermería sean de acuerdo a las necesidades de los mismos pacientes, poniendo todo por parte del personal para alcanzar la satisfacción de los pacientes en este caso las madres.

**Pregunta 21.-** Qué grado de satisfacción tiene con respecto a las condiciones físicas de su área de trabajo (ruido, iluminación, limpieza orden, etc.).

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Buena	1	17%
Regular	5	83%
Malo	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

**Tabla 23.-** Satisfacción por el Servicio de Pediatría  
**Fuente:** Encuestas

### Satisfacción por el Servicio de Pediatría



**Gráfico 23.-** Satisfacción por el Servicio de Pediatría  
**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

#### **Análisis e Interpretación:**

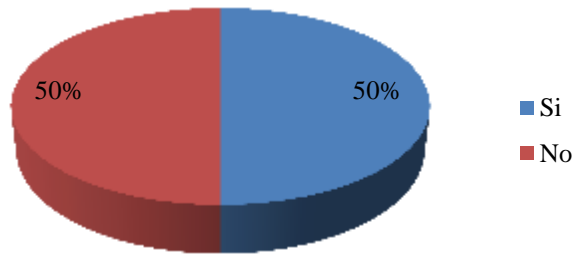
De 6 Licenciadas de Enfermería que son el 100%. El 17% expusieron que está satisfecho con el servicio de pediatría y el 83% manifestaron que no es muy buen servicio ya que lleva como 30 años de servicio y ya es hora de realizar una nueva infraestructura, y esto puede ser causante a originar infecciones nosocomiales.

**Pregunta 22.- Asiste a educación continua y programada en el servicio.**

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>FRECUENCIAS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	3	50%
No	3	50%
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

**Tabla 24.-** Educación continua y programada en el servicio.  
**Fuente:** Encuestas

## Capacitaciones



**Gráfico 24.-** Educación continua y programada en el servicio.  
**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

### **Análisis e Interpretación:**

De 6 Licenciadas de Enfermería que son el 100%. El 50% expusieron que si asiste a capacitaciones que ofrece el servicio y el 50% manifestaron que no asiste a las capacitaciones que le brinda el servicio. En salud la educación continua o programada es importante por los avances científicos y el uso de la tecnología.

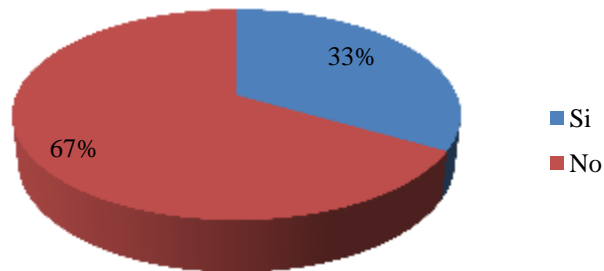
**Pregunta 23.- En su servicio existe un trabajo en equipo.**

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>FRECUENCIAS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	2	33%
No	4	67%
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

**Tabla 25.-** Trabajo en Equipo

**Fuente:** Encuestas

### **Trabajo en Equipo**



**Gráfico 25.-** Trabajo en Equipo

**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

#### **Análisis e Interpretación:**

De 6 Licenciadas de Enfermería que son el 100%. El 33% expusieron que si hay trabajo en equipo y el 67% manifestaron que no hay trabajo en equipo.

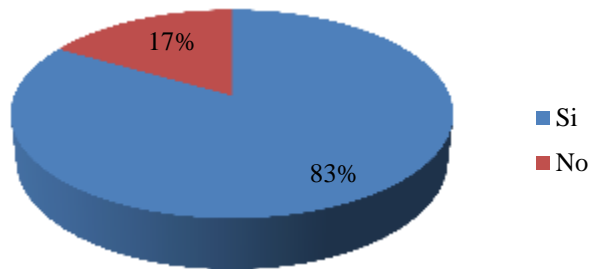
**Pregunta 24.- ¿Usted brinda una atención oportuna y eficaz al paciente?**

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>FRECUENCIAS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	5	83%
No	1	17%
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

**Tabla 26.-** Atención Oportuna y Eficaz

**Fuente:** Encuestas

### **Atencion Oportuna**



**Gráfico 26.-** Atención Oportuna y Eficaz

**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

#### **Análisis e Interpretación:**

De 6 Licenciadas de Enfermería que son el 100%. El 83% expusieron que si estas dispuestas a la atención oportuna de los niños/as hospitalizadas y el 17% manifestaron que no hay una atención oportuna. El personal de enfermería debe atender inmediatamente de acuerdo de su estado de salud, ya que la rapidez en la atención ayudar a aliviar en muchos de los casos los síntomas que presenta el paciente sea cual sea la gravedad de los mismos.

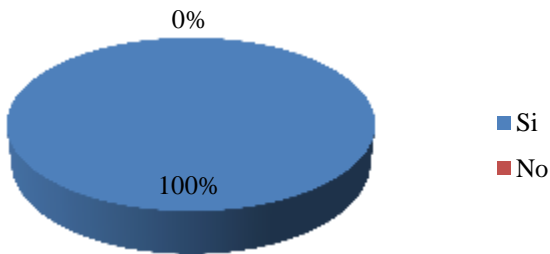
**Pregunta 25.- Orienta y educa a los pacientes y/o familia en los cuidados que se debe cumplir en el hogar.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Si	6	100%
No	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

**Tabla 27.-** Educación a la madre

**Fuente:** Encuestas

### Educación a la madre



**Gráfico 27.-** Educación a la madre

**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

#### **Análisis e Interpretación:**

De 6 Licenciadas de Enfermería que son el 100%. Informan que orientan y educan a los pacientes y familia en los cuidados que se debe cumplir en el hogar. Es una positiva preocupación del personal de enfermeras que viabilizan un seguimiento de cuidado al paciente hasta su total recuperación iniciada en el servicio de hospitalización.



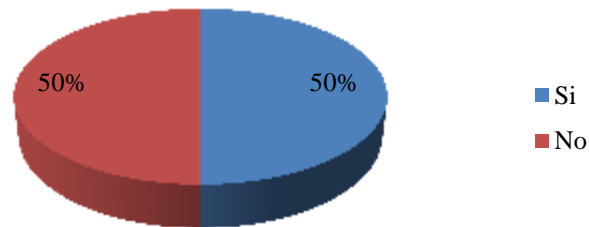
**Pregunta 26.- Prioriza y coordina el tiempo y las actividades destinadas para cada paciente.**

<b>ALTERNATIVAS</b>	<b>FRECUENCIAS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	3	50%
No	3	50%
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

**Tabla 28.-** Coordinación de Actividades

**Fuente:** Encuestas

### **Coordinacion de Actividades**



**Gráfico 28.-** Coordinación de Actividades

**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

#### **Análisis e Interpretación:**

De 6 Licenciadas de Enfermería que son el 100%. El 50% manifestó que si existe una coordinación en las actividades, siendo un porcentaje del 50% que a veces no lo hace.

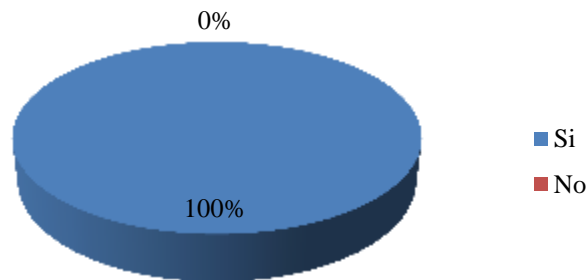
**Pregunta 27.- Permite la opinión o participación del paciente y/o familia en relación a su cuidado.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Si	6	100%
No	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

**Tabla 29.-** Participación del familiar

**Fuente:** Encuestas

### Participación del familiar



**Gráfico 29.-** Participación del familiar

**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

#### **Análisis e Interpretación:**

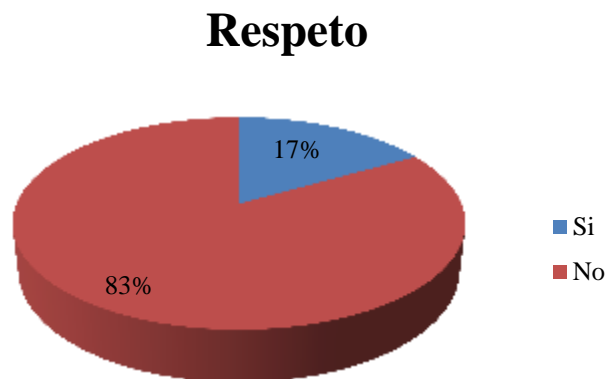
De 6 Licenciadas de Enfermería que son el 100%. El 100% manifestó que es importante que la madre se involucre y participe con el tratamiento que está recibiendo su hijo. Así mejorar su condición de salud y una pronta recuperación.

**Pregunta 28.- Existe respeto al personal de enfermería.**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	PORCENTAJE
Si	1	17%
No	5	83%
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

**Tabla 30.-** Respeto al personal de enfermería

**Fuente:** Encuestas



**Gráfico 30.-** Respeto al personal de enfermería

**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

**Análisis e Interpretación:**

De 6 Licenciadas de Enfermería que son el 100%. El 17% expusieron que si hay respeto al personal de enfermería y el 83% manifestaron que no hay respeto al personal de enfermería, les gritan y les tratan mal.

### 4.3.- Verificación de la Hipótesis.

#### **Hipótesis:**

La atención que brinda el personal de enfermería a los pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría influye en el grado de satisfacción de las madres del Hospital Provincial General Latacunga en el periodo diciembre 2013 – mayo del 2014.

La verificación de la hipótesis se realiza a partir de los resultados de la encuesta aplicada a las madres de los niños hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Provincial General Latacunga.

#### **a) Modelo lógico**

##### **Planteamiento de la hipótesis**

- **Hipótesis nula:** La atención que brinda el personal de enfermería a los pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría NO influye en el grado de satisfacción de las madres del Hospital Provincial General Latacunga.
  
- **Hipótesis alternativa:** La atención que brinda el personal de enfermería a los pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría SI influye en el grado de satisfacción de las madres del Hospital Provincial General.

#### **a) Modelo matemático**

- Hipótesis nula (H0):      Observado  $O =$  Esperado ( E )
- Hipótesis alternativa (H1): Observado  $O \neq$  Esperado ( E )

**b) Modelo estadístico**

$$\chi^2 = \frac{\sum[(O - E)^2]}{E}$$

Nivel de significación  $\alpha = 0,05 = 5\%$

**Zona de rechazo de H0**

$$gl = (f-1)(c-1)$$

$$gl = (3-1) (3-1)$$

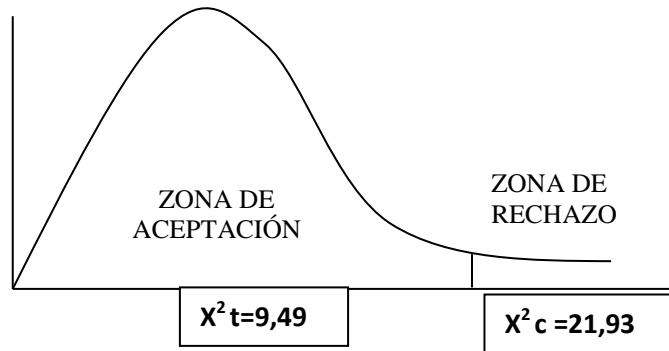
$$gl = (2) (2)$$

$$gl = 4$$

$$\chi^2_t = 9,488$$

**c) Regla de decisión**

Se acepta la hipótesis nula si el valor de chi-cuadrado a calcularse es igual o menor a 9,488 caso contrario se rechaza y se acepta la hipótesis alternativa.



**d) Calculo del Chi cuadrado.**

FRECUENCIA OBSERVACIÓN				
VI G.S Pg. 11 VD C.A.E pg. 12	Si	No	A veces	TOTAL
Buena	26	22	5	53
Regular	14	36	2	52
Malo	8	7	3	18
<b>TOTAL</b>	<b>48</b>	<b>65</b>	<b>10</b>	<b>123</b>

FRECUENCIA ESPERADA				
VI G.S Pg. 11 VD C.A.E pg. 12	Si	No	A veces	TOTAL
Buena	28.0	20.7	4.3	53
Regular	27.5	20.3	4.2	52
Malo	9.5	7.0	1.5	18
<b>TOTAL</b>	<b>65</b>	<b>48</b>	<b>10</b>	<b>123</b>

FRECUENCIAS ESPERADAS				
O	E	(O - E)	(O - E) <sup>2</sup>	(O - E) <sup>2</sup> /E
26	28.0	-2.	4	0.14
14	27.5	-13.5	182.3	6.62
8	9.5	-1.5	2.25	0.23
22	20.7	1.3	1.7	0.08
36	20.3	15.7	246.5	12.1
7	7.0	0	0	0.00
5	4.3	0.7	0.5	0.12
2	4.2	-2.2	4.8	1.14
3	1.5	1.5	2.25	1.5
			<b>X2 =</b>	<b>21.93</b>

**Tabla 31.-** Verificación de Hipótesis  
**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete

### Decisión

El valor de  $X^2_t = 9.49 > X^2_c = 21.93$ . Por consiguiente se acepta la hipótesis alternativa, es decir que la atención que brinda el personal de enfermería a los pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría SI influye en el grado de satisfacción de las madres del Hospital Provincial General. Y se rechaza la hipótesis nula.

## CAPÍTULO V

### 5.1 CONCLUSIONES

Según los análisis y tabulaciones e interpretación de resultados se llegó a establecer las siguientes conclusiones:

- La atención que brinda el personal de salud a los pacientes pediátricos, no es la adecuada, debido a que los mismos manifiestan de inconformidad por la atención prestada.
- Las debilidades que percibieron las madres son que existe deficiencia en el trato personal, y claridad en la explicación del procedimiento a realizarse.
- En las encuestas realizadas a las madres se puede determinar un alto grado de insatisfacción 5% en lo referente al trato e información oportuna. En cuanto a la satisfacción en un porcentaje mínimo del 39%.
- El usuario es un ser humano con dignidad, igualdad y libertad de derechos por lo que merecen ser llamados por su nombre ya que un porcentaje 41% de Personal de Enfermería no lo realizar.

## 5.2 RECOMENDACIONES

- Llevar a cabo un desarrollo permanente de programas de mejoramiento en el trato al usuario que contemplen el conocimiento del problema, la capacidad instalada de recursos la medida de las necesidades del paciente son cubiertas. En este sentido, el monitoreo de la satisfacción de los pacientes en cuento a los cuidados recibidos y la educación continua del personal se transforman en estrategias válidas para asegurar el cumplimiento de objetivos de calidad.
- Como servidores de salud no debemos dejar de lado que nuestro deber es atender al usuario con respeto, amabilidad, consideración y ante todo con profesionalismo y ética.
- Presentar los resultados del estudio al personal de salud de los diferentes servicios, con la finalidad de obtener una retroalimentación a cada servicio y poder fortalecer los factores positivos identificados en la prestación de servicios.
- Recomendar al equipo de salud que labora en el hospital aplicar permanentemente normas y procedimientos con eficacia y calidad para lograr una satisfacción laboral y personal.
- Solicitar a las autoridades competentes la organización de talleres de capacitación al personal de salud sobre normas, procedimientos de atención y a la vez calidad de atención.



## **CAPÍTULO VI**

### **PROPUESTA SOLUCIÓN**

#### **6.1. Datos Informativos**

##### **6.1.1. Título**

*“Guía de Buen Trato al Paciente Pediátrico para el Personal de Enfermería que labora en el Servicio de Pediatría del Hospital Provincial General Latacunga.”*

##### **6.1.2 Institución Ejecutora**

- Carrera de Enfermería.
- Facultad Ciencias de la Salud.
- Universidad Técnica de Ambato.
- Hospital Provincial General de Latacunga

##### **6.1.3. Beneficiarios directos**

- Licenciadas de Enfermería del Servicio de Pediatría
- Estudiantes de Enfermería

##### **6.1.4. Beneficiarios Indirectos**

- Hospital Provincial General de Latacunga
- Usuarios del Servicio de Pediatría

##### **6.1.5. Ubicación**

Hospital General Provincial Latacunga, en el servicio de pediatría.

##### **6.1.6. Tiempo estimado para la ejecución**

1 Mes

### 6.1.7. Equipo técnico responsable

Sangopanta Bonete Gladys María

Profesional de Salud.

### 6.1.8. Costo

<b>MATERIALES</b>	<b>COSTO</b>
<b>Material de Escritorio y bibliográfico</b>	\$ 200
<b>Transporte</b>	\$ 20
<b>Material Didáctico</b>	\$ 150
<b>Refrigerio</b>	\$ 50
<b>Total</b>	<b>\$ 420</b>

Tabla 32.- Costos

Elaborado por: Gladys Sangopanta Bonete María.

## 6.2. Antecedentes de la Propuesta

Según el estudio realizado en el trabajo de investigación sobre el “Grado de satisfacción de las madres con respecto a la calidad de atención del personal de enfermería en los pacientes hospitalizados del servicio de pediatría en el Hospital Provincial General Latacunga en el periodo de diciembre 2013 – mayo del 2014” se encontró que de una población de 123 madres, en relación a información que reciben del parte del personal de enfermería a las normas del servicio se encuentra en un porcentaje de 44% que no se informa a las madres, esto produce que los familiares tenga angustia y desconozcan que es lo que se va a realizar durante su estadía en el hospital y en no saber quiénes están a cargo del servicio.

Al respecto también se considera el ítem del atención de enfermería se expone, que existe una satisfacción del 60% como bueno y regular un 35% donde se necesita que exista capacitaciones al personal sobre el trato que debe brindar al usuario mientras permanezca hospitalizado, y así mejorar el rendimiento de calidad en el servicio.

### **6.3. Justificación**

El Hospital General Provincial Latacunga es un hospital que brinda atención médica de segundo nivel en diferente especialidad: neonatología, traumatología, oftalmología, cirugía general, otorrinolaringología, ginecobstetricia, maternidad, medicina general, brinda servicios eficientes y de calidad especialmente a los de mayor riesgo biológico y social.

Uno de los servicios que oferta es el de pediatría que está destinado a hospedar niños con todo tipo de patologías; para la atención de estos niños cuentan con 3 médicos tratantes, 2 médicos residentes, 6 internos rotativos y 6 licenciadas de enfermería, 5 internas de enfermería y 6 auxiliares de enfermería, entre ellas apenas el 25 % son enfermeras profesionales y especialistas en esta área. No existe guías para la atención de buen trato al niño hospitalizado, falta de capacitación que permita que el personal adquiera conocimientos, desarrolle actitudes y prácticas necesarias para actuar de inmediato cuando el paciente sufra algún cambio que afecte su estado clínico y que requiera de una pronta y efectiva atención.

Por eso es importante la ejecución de este proyecto de investigación que permita la participación activa del todo el personal que labora en el servicio, convirtiéndose en sujetos de cambio y transformación con la única finalidad de cuidar con calidad a los niños.

### **6.4. Objetivos**

#### **6.4.1. Objetivo General**

- Aplicar una guía de información sobre la calidad de atención que debe brindar el personal enfermería para satisfacer al usuario.

#### **6.4.2. Objetivos Específicos**

- Fortalecer y aumentar el nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre una atención de calidad en atención a niño pediátrico hospitalizado.

- Profundizar los conocimientos científicos sobre el manejo del niño pediátrico en el personal de salud.
- Publicar los resultados obtenidos de la investigación al para Personal de Enfermería del servicio de pediatría.

### **6.5. Análisis de Factibilidad**

Este estudio cuenta con el apoyo y colaboración del personal de enfermería y auxiliares de enfermería y estudiantes, quienes laboran en el servicio de pediatría del H.P.G.L. Así como con la aceptación de las personal de salud para entregar información y su compromiso para elevar la calidad de atención a quienes acudan a este servicio. Además de un trabajo coordinado con la Universidad Técnica de Ambato que colaboró con los permisos necesarios para acudir a las entidades de salud. Ambiental ya que se propició un ambiente adecuado para la ejecución de este estudio, contando además con el factor económico necesario para la elaboración de este proyecto.

### **6.6. Factibilidad Económica**

Para efecto de la realización del presente estudio, los costos serán asumidos por la investigadora, en cuanto a movilización, gastos operativos y aplicación de instrumentos de recolección de información y datos.

### **6.7. Fundamentación Científico – Técnico**

#### **CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO**

##### **1.- ¿Qué es la calidad de atención de enfermería?**

Es la capacidad del servicio de enfermería de dar respuestas aptas, adecuadas y en correspondencia con las expectativas, las necesidades y las demandas en salud del

usuario, con la aplicación de la ciencia y tecnología médica de tal manera que produzca al máximo de beneficios y el mínimo de riesgos para la salud del usuario.

**2.- Dimensiones de calidad.-** las dimensiones de calidad están enfocadas en:

- Puntualidad
- Prontitud en la atención
- Información
- Trato Humano
- Privacidad
- Comodidad
- Confidencialidad con respeto anamnesis y respeto Ex. físico
- Consejería: Escucha y Orienta.
- Presentación Personal.

**3.- ¿Qué es la satisfacción del usuario?**

Es la expresión de la diferencias entre la expectativa que se tiene de un servicio y lo que efectivamente se recibe como servicio. La satisfacción resulta de trabajar un delicado equilibrio entre los logros que se pueden mostrar y las expectativas de la gente.

## **RECOMENDACIONES GENERALES PARA MEJORAR LA ATENCION EN ENFERMERÍA**

Se propone al personal de enfermería atender las siguientes recomendaciones para evitar y prevenir las inconformidades de los usuarios.

- Comunicación efectiva interpersonal enfermera(o) - usuario
- El personal de enfermería en todo momento causa un impacto personal mediante su comunicación. Por ello se requiere de competitividad profesional y de multihabilidades para una relación armónica con el usuario.



- Para comprender mejor a los usuarios, el profesional de enfermería, tiene que dar atención a lo que hace y a lo que dice; son tan importantes las conductas que parecen ser inconscientes, como aquellas que dependen del pensamiento reflexivo. Por tanto para una comunicación efectiva es necesario tratar de comprender qué conductas inconscientes pueden ser expresiones no deseadas.

Las habilidades que el personal de enfermería debe desarrollar para una Comunicación interpersonal efectiva, tenemos:

- 1. Comportamiento visual:** Es la habilidad más importante en el impacto personal, va más allá de una mirada casual y requiere de atención.
- 2. Postura y movimiento:** La confianza generalmente se expresa a través de una excelente postura. La recomendación es mantener erguida la parte superior del cuerpo.
- 3. El vestir y el aspecto:** El uniforme es una forma de identidad para los pacientes, las características del mismo reflejan valores como: responsabilidad, limpieza y confianza.
- 4. Voz y variedad vocal:** La voz es una herramienta valiosa para el trabajo de enfermería, puede transmitir: confianza, seguridad, energía, emoción y entusiasmo al usuario.
- 5. Lenguaje:** Explique con lenguaje claro y sencillo los cuidados que se proporcionan al usuario.
- 6. Atención:** Favorezca un ambiente de confianza para que expresen sus dudas, sentimientos y emociones, atendiendo así de inmediato la solicitud de ayuda o apoyo y explicándole en su caso las situaciones que pudieran retrasar la misma.

## **LA EMPATÍA**

Es la capacidad que posee el profesional de enfermería para pensar y sentir dentro del mundo interno del usuario. Es la actitud en la cara del profesional de enfermería que dice al usuario: “me importa su situación.

## **1.- Tensiones y Dificultades del Profesional de Enfermería**

¿Cuántas veces hemos, como profesionales de enfermería, pensado o dicho estas frases?

- “¡El usuario no me hace caso!”
- “Parece que el usuario desconfía de mí.”
- “No hay manera de dialogar con ese usuario.”

Aunque trabajemos con buenas intenciones, a menudo sentimos que la comunicación con el usuario es difícil. En la mayoría de los casos, el problema principal es que el profesional de enfermería no está utilizando, en su comunicación con el usuario, la técnica de la empatía.

## **2.- Los Beneficios de Mostrar Empatía**

Para el usuario: los beneficios de que el profesional de enfermería le muestre empatía son

- Se siente más comprendido
- Se siente aceptado
- Nota que tiene permiso para expresar sus emociones
- Le ayuda a confiar
- Se siente menos solo con su situación
- Escucha al profesional de enfermería con más receptividad
- Aumenta su autoestima

Para el profesional de enfermería: las ventajas de utilizar la empatía son:

- Pierde menos tiempo ya que se crea un ambiente de conexión, intentando convencer al usuario que cambie de actitud.
- Le ayuda a comprender mejor al usuario
- Crea un ambiente más relajado y esto reduce la posibilidad de “quemarse”
- Nota que es más eficaz y eso crea más satisfacción con el trabajo
- Le ayuda a mantener su identidad y rol en la Relación de Ayuda

- Aumenta su sensación de ser “humano”
- Reduce la posible tensión con el usuario.

### Ejemplos de Empatía

El usuario dice: “Es mucho esfuerzo para mí tener que hacer esta dieta y tomar la medicación.”

- **NO ES EMPATÍA DECIRLE:** “Sí, pero ya sabe usted que lo tiene que hacer”. Lo que el usuario necesita no es que le repitan lo que ya sabe, sino que alguien muestre que entiende sus dificultades.
- **ES EMPATÍA DECIR:** “Entiendo que es un gran esfuerzo para usted; no debe ser fácil. ¿Cómo cree que yo le puedo ayudar?” El profesional de enfermería refleja lo que siente el usuario (que es mucho esfuerzo seguir la dieta y tomar la medicación), para mostrarle que le ha oído y entendido. También le ofrece ayuda.

### EL RESPETO.

El respeto consiste en tratar al usuario como a nosotros nos gustaría ser tratados, con todos sus derechos como ser humano y como sujeto de su propia vida y no como objeto del sistema de salud. Ejemplos de Falta de respeto por parte del profesional de enfermería



Cuando no respetamos al usuario se hace el trabajo más difícil, porque la comunicación es imposible. La tensión e incomunicación que resultan impiden el trabajo de enfermería. La manera de como pensamos del usuario: todo lo que pensamos se nota en la mirada y en el tono de voz, proyectándolo hacia el usuario haciendo así que el mismo se ponga a la defensiva o se enfade.

- **Trivializar:** no se muestra respeto al usuario cuando se menciona las siguientes frases: “No es para tanto”. “No pasa nada”. “¡Anímese!”.
- “No lo vea así”. “Bueno, hay días buenos y malos. Mañana lo verá de otra manera”. “No se adelante a los acontecimientos”.



- **No mantener su privacidad:** A veces, sin darnos cuenta, los profesionales de enfermería tratamos el cuerpo del paciente sin respeto.
- Es importante tener en cuenta su intimidad, asegurarnos de descubrir lo menos posible el cuerpo cuando se hace la higiene o cualquier intervención, haciéndolo con delicadeza, pidiendo permiso y saludando
- **Hacerle sentir como si fuera un estorbo:** al decir frases como: “¿Otra vez por aquí?”. “¿Qué pasa ahora?”. “Que tengo mucho trabajo”. “¿Cree usted que es el único paciente?”.
- **Darle a entender que pensamos que exagera:** Es una falta de respeto comunicarle que pensamos que exagera con comentarios como: “¿Realmente le duele tanto?”. “Hay gente que está peor”
- **En conclusión: La mejor manera de saber cómo mostrar respeto a los pacientes es imaginarnos cómo nos gustaría ser tratados**

## **FUNCIONES DEL PROFESIONAL ENFERMERA**

### **Objetivos del Profesional de Enfermería.**

- Brindar una calidad de atención de enfermería oportuna, eficiente y segura.
- Lograr un nivel óptimo de satisfacción de la paciente- familia y personal de enfermería.
- Impulsar el desarrollo profesional de las enfermeras de la institución y del país.

## **CARACTERÍSTICAS DE LA ENFERMERA**

- **GESTION DE CUIDADO:** Son aquellas actividades que respetan la dignidad del individuo. Sin embargo, la prestación de estos cuidados implica conocimientos y sensibilidad sobre los asuntos que más importan al usuario. El objetivo principal de la enfermera es atender al paciente apoyándolo con actitudes y comportamientos

que demuestren que le preocupa su bienestar, aceptándolo como persona, y no como un ser mecánico.

- **COMUNICACIÓN:** Es un elemento esencial en todas las profesiones que se dedican a ayudar a los demás para que el individuo adquiera los conocimientos y habilidades necesarios para realizar el tratamiento.
- **EDUCACIÓN:** Se refiere a las actividades que realiza un profesional de salud para brindar información, ya que el aumento de las enfermedades crónicas y de las incapacidades suele exigir que tanto el paciente como su familia conozcan la enfermedad y su tratamiento.
- **CONSEJERÍA:** La enfermera también debe estar dispuesta a enseñar los comportamientos deseados, hacer sincera al tratar con las personas y a demostrar interés y preocupación por el bienestar de los pacientes.
- **LIDERAZGO:** La enfermera ayuda al usuario a tomar decisiones para establecer y conseguir objetivos que aumenten su bienestar. En lo que incluye Mejorar el estado de salud del usuario – familia, aumentar el grado de satisfacción entre los profesionales de la salud y mejorar las actitudes de los usuarios hacia las expectativas de la profesión de enfermería.

## **SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA**

Es el área destinada al manejo de los pacientes pediátricos (menores de 14 años) que presentan enfermedades o procesos patológicos que por su complejidad que requieren un manejo hospitalario. El Servicio de hospitalización de Pediatría se encuentra localizado en el segundo piso del H.P.G.L. Se puede acceder utilizando los ascensores o por la escalera interna. El área de hospitalización tiene una capacidad instalada para 32 pacientes en cunas y camas distribuidas en 5 con los pacientes asignados según la edad y según el tipo de patologías que generaron la hospitalización.

Cuenta con un grupo de Especialistas en Pediatría, Enfermeras profesionales, auxiliares de enfermería distribuida turnos rotativos (mañana, tarde y noche). Además personal de apoyo como Trabajadora social, secretaria clínica y demás servicios del Hospital tales como Laboratorio Clínico, Imágenes diagnósticas entre otros. La atención se presta las 24 horas del día todos los días, en forma permanente y continúa.

### **Ruta de ingreso de los pacientes**

Los pacientes que ingresan al servicio de Hospitalización Pediátrica provienen en mayor porcentaje del área de urgencias pediátricas y en menor número, Consulta Externa y salas de Cirugía.

### **Requisitos para el ingreso**

Ingresan al Área de Hospitalización Pediátrica todos aquellos pacientes menores de 14 años que presentan alguna enfermedad que requiera manejo hospitalario, que haya sido valorado por un Pediatra Especialista quien da la orden para que el paciente sea hospitalizado. Como requisitos figuran también los inherentes al trámite administrativo correspondiente a que hubiere lugar para cada paciente.

### **Horarios de visitas**

- Las madres pueden permanecer con el paciente las 24 horas del día para lo cual recibe unas instrucciones que debe cumplir durante su estancia en el Hospital.
- Para los padres y demás familiares el horario de visitas es: 13: 00 – 15.00 pm y de 18.00 – 19.30pm.

### **Atención de enfermería en el ingreso del niño a la unidad:**

- a) Preparación del paciente: la enfermera orienta al niño y su madre sobre el medio hospitalario, explicando el sistema para las llamadas, hora de visitas, reglamentos del servicio.

- b) También la preparación para los procedimientos en la admisión a la unidad como: peso, talla, estudios de laboratorio, etc.
- c) Obtención de la información: se obtiene la información pertinente de una forma amigable, aliviando en parte la ansiedad de los padres. La valoración del estado físico del niño y la identificación de sus necesidades inmediatas le facilitaran el principio de un plan individualizado de asistencia.
- d) Registro de información: un registro preciso de la información por parte de la enfermera será útil para valorar los progresos del niño.

### **Atención durante la hospitalización:**

La enfermera enumera las necesidades y continuación realizar un plan de atención para satisfacer:

- Necesidad de higiene
- Necesidad terapéutica
- Necesidad nutrición y alimentación
- Necesidad de eliminación
- Necesidad de seguridad física
- Necesidad de reposo y sueño
- Necesidad de seguridad emocional y afecto

### **Atención en el alta del niño**

El medico data por escrito la indicación del alta, la enfermera notifica el alta a la oficina de información y al servicio de asistencia social de ser necesario: así como a los padres a quienes explicara la importancia de asistencia a las consultas posteriores y el cuidado que necesita el niño en su hogar, la dieta adecuada, etc. y registras el alta en el libro de censo. La enfermera es responsable del niño hasta que abandone el hospital y designa a un miembro de su personal de servicio para acompañar a los padres del niño a la oficina de alta y salida del paciente.

### **Como profesional de enfermería debe:**

- Orientar a los padres
- Proporcionar educación sanitaria
- Proporcionar atención psicológica
- Ayudar a los padres a satisfacer sus propias necesidades
- Otorgar atención multidisciplinario al niño y a la familia.

### **Educación a la madre acompañante.**

- Apoyo emocional
- Conocer acerca de la enfermedad de su hijo.
- Capacidad en el apoyo del niño: puede prepararse con la ayuda del personal de enfermería sobre: alimentación, higiene, vacunación, durante la hospitalización.
- Relacionarse con el equipo de salud: el niño todo lo percibe y la madre debe ser aceptada por el personal.
- Ofrecer al niño seguridad y confianza
- Mantener la unión madre – hijo
- Ayudar al niño a los juegos recreativos y pedagógicos.

### 6.8. Modelo Operativo de la Propuesta

<b>FASES</b>	<b>ETAPAS</b>	<b>META</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RESPONSABLE</b>
<b>FASE 1: Acercamiento al personal de enfermería que labora en el servicio de pediatría</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acudir al servicio de pediatría del H.P.G.L</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dar conocimiento del buen trato al paciente pediátrico hospitalizado al personal de enfermería.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración del plan de charla.</li> <li>• Realizar charlas educativas al personal de enfermería.</li> </ul>	La Investigadora.
<b>FASE 2: Introductoria</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preparar las dinámicas para el foro.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crear un ambiente propicio y de confianza entre los profesionales de enfermería.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienvenida</li> <li>• Socialización grupal.</li> </ul>	La Investigadora.
<b>FASE 3: Planificación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recolección de la información científica.</li> <li>• Determinar el lugar de la reunión.</li> <li>• Elaboración de talleres de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la actuación correcta del profesional de enfermería con niño pediátrico hospitalizado.</li> <li>• Optimizar el manejo del buen trato al paciente pediátrico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicación de los resultados obtenidos.</li> <li>• Coordinación con el personal de enfermería del servicio, para la realización de la capacitación.</li> </ul>	La Investigadora.

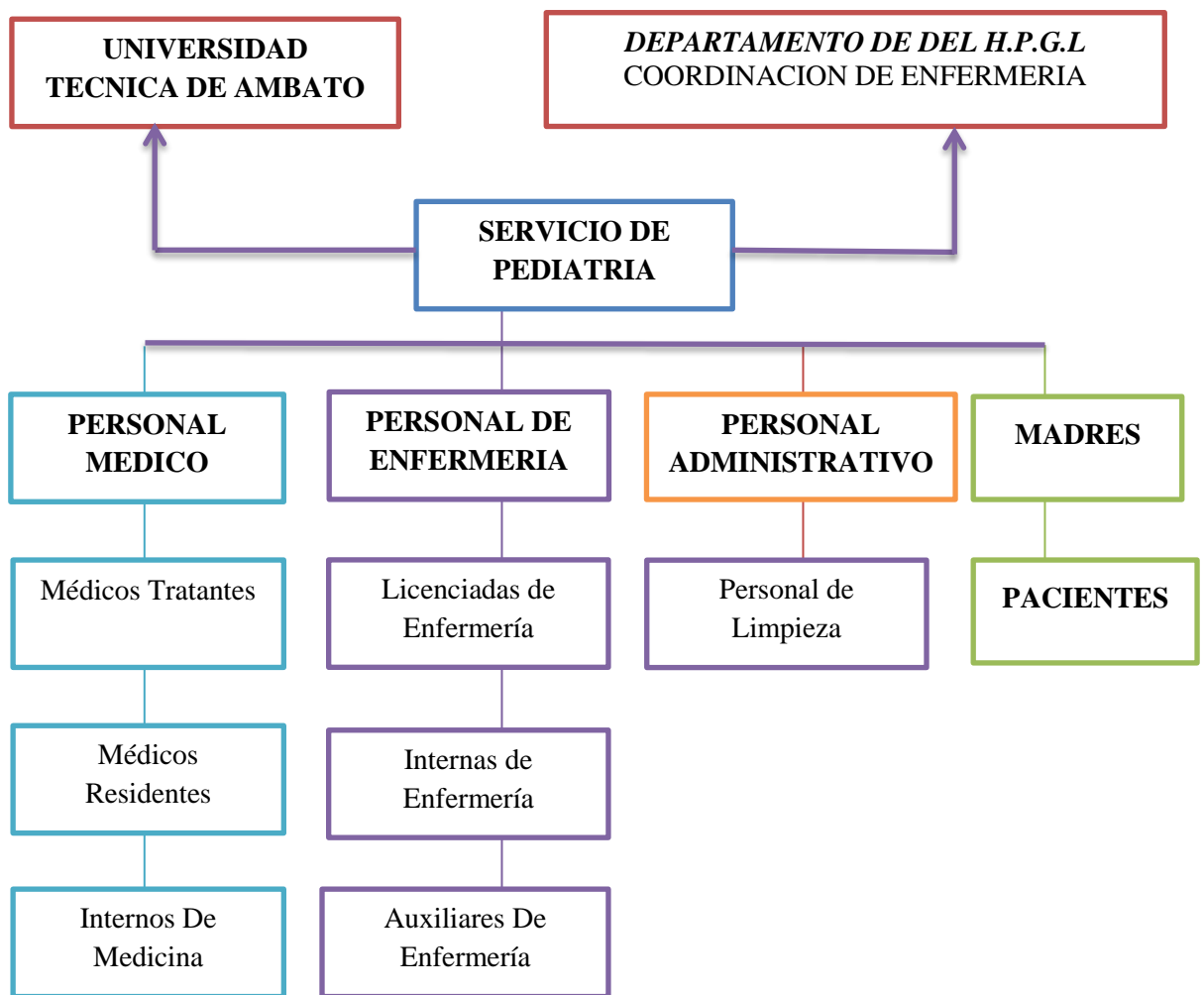
	capacitación dirigidas a las profesionales de Enfermería.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Importancia de conocer del tema para mejorar la atención al usuario.</li> </ul>	
<b>FASE 4: Ejecución</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación de talleres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantizar un aprendizaje en un 90% al 100%.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación de la información del buen trato al niño pediátrico hospitalizado.</li> </ul>	La Investigadora
<b>FASE 5: Evaluación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar el aprendizaje alcanzado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 90%-100% de la captación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación después de la presentación de la charla para despejar dudas e inquietudes y entrega de la guía al personal del servicio.</li> </ul>	La Investigadora

**Tabla 33.-** Modelo Operativo de la Propuesta  
**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

### 6.9. Administración de la Propuesta

La presente propuesta será administrada por las máximas autoridades del Hospital Provincial General Latacunga, quienes ejecutarán, a través del Director y este a su vez será responsable con el líder del servicio y la líder del personal de enfermería sobre el manejo adecuado y administración de la misma.

#### Organigrama del proceso de mejoramiento



**Gráfico 31.-** Evaluación del propuesta  
**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María



## 6.10. Recursos

### 6.10.1. Humanos

- La Investigadora: Gladys Sangopanta
- Personal profesional de enfermería.
- Personal Auxiliar de enfermería.
- Internas de Enfermería

### 6.10.2. Materiales

- Aula taller para capacitación.
- Recursos informáticos ( Computadora, Impresora, Internet, Memory Flash)
- Suministros de Oficina(Hojas, Trípticos, Carpetas, Esferos)

## 6.11. Presupuesto

DESCRIPCIÓN	VALOR
• Material de escritorio	100,00
• Material didáctico	50,00
• Copias	20,00
• Transporte	20,00
• Refrigerio	50.00
<b>TOTAL</b>	<b>240,00</b>

**Tabla 34.-** Presupuesto

**Fuente:** La Autora

## 6.12 Cronograma Modelo Operativo

<b>CRONOGRAMA MODELO OPERATIVO</b>			
<b>FECHA</b>	<b>TEMA</b>	<b>FECHA</b>	<b>RESPONSABLE</b>
<b>2014-05-05</b>	Elaboración y diseño de la propuesta	16:00-17:00	La investigadora
<b>2014-05-09</b>	Identificar las causas y consecuencias que generan la situación problema, con la atención que brinda el personal de enfermería al niño pediátrico hospitalizado.	16:00-17:00	La investigadora
<b>2014-05-10</b>	Entregar la Guía de atención a las autoridades del H.P.G.L (Director del hospital, jefe de Enfermería y jefe del servicio.	16:00-17:00	La investigadora
<b>2014-05-12</b>	Capacitación para la correcta utilización de la guía de buen trato al paciente pediátrico hospitalizado.	16:00-17:00	La investigadora
<b>2014-05-20</b>	Realiza el proceso de seguimiento y evaluación de la implementación de la Guía con encuestas para verificar el uso correcto de la Guía en el Servicio de Pediatría	16:00-17:00	La investigadora

**Tabla 35.-** Cronograma de Actividades

**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

### 6.13 Impacto

La aplicación de la Propuesta en la Servicio de Pediatría del Hospital Provincial General Latacunga, permitirá reducir una baja calidad de atención al niño hospitalizado mejorando su estado de salud y una rápida recuperación en el servicio.

### 6.14 Evaluación

#### Plan de monitoreo y evaluación de la propuesta

<b>PREGUNTAS BÁSICAS</b>	<b>RESPUESTAS</b>
<b>1. -¿Quiénes solicitan evaluar?</b>	A las madres de los niños hospitalizados, jefe de enfermería, y el personal de enfermería del servicio de pediatría
<b>2.- ¿Para qué evaluar?</b>	Porque así conoceremos si la guía de atención es indispensable para el personal de enfermería y los pacientes y si con esto se mejoró la calidad de atención.
<b>3.- ¿Para qué evaluar?</b>	Se necesita evaluar para ver si se dio cumplimiento con los objetivos planteados o si hay que replantearlos.
<b>4.- ¿Qué evaluar?</b>	El manejo de la guía de atención por parte del personal de enfermería.
<b>5.- ¿Quién evalúa?</b>	La investigadora, Jefe de enfermeras del servicio de cirugía.
<b>6.- ¿Cuándo evaluar?</b>	Se evaluara una vez que se haya entregado la guía de atención al servicio de pediatría máximo en dos meses.
<b>7.- ¿Cómo evaluar?</b>	Por medio de la observación y entrevista.
<b>8.- ¿Con qué evaluar?</b>	Mediante ficha de observación y encuestas.

**Tabla 36.-** Plan de monitoreo y evaluación de la propuesta  
**Elaborado por:** Gladys Sangopanta Bonete María

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### BIBLIOGRAFÍA:

- Ardila, G. (2006). *Caracterización de la calidad percibida de la prestación de servicios de salud según los usuarios de UNISALUD*. Tesis de maestría en Salud Pública. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá.
- Ariza, C., & Daza, R. (2008). *Calidad del cuidado de Enfermería al paciente hospitalizado*. 1º ed. Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana.
- Ariza, C., & Daza, R. (2008). *Actualizaciones en Enfermería. Dimensiones en el cuidado*. Bogotá: Editorial Uniblibdos.
- Bernal, D., y Garzón, N. (2008). *Eventos adversos durante la atención de Enfermería en Unidades de Cuidados Intensivos*. Tesis de Grado. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá DC.
- Cárdenas, L., & Cols. (2008). *Estudio piloto de la validación del cuestionario CARE-Q para medir la Satisfacción del paciente frente al cuidado de enfermería*. Argentina: Editorial Universidad del Bosque.
- Christoph, R., y Abaunza, M. (2006). *Determinación de la Calidad de la atención del profesional de Enfermería en servicios de Hospitalización de las Instituciones prestadoras de salud especializadas en salud mental y psiquiatría de la ciudad de Barranquilla*. Tesis de Maestría, Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá
- Galeano, H., y Furlán, C. (2003). *Cuidados brindados por el profesional de enfermería del sector I a los niños internados del Hospital Pediátrico Juan Pablo II*. Tesis de Salud Pública. Universidad Nacional de Noreste. Corrientes. Argentina.
- Marriner, A., & Raile M. (1999). *Modelos y teorías en enfermería*. Cuarta edición. España: Editorial Harcourt Brace S.A.

- Morales, F. (2006). *Análisis de satisfacción de usuarios externos atendidos en los servicios de hospitalización del hospital alemán nicaragüense*. Tesis de Especialista en Medicina Integral. UNAN. Nicaragua.
- Ortega, M., y Sánchez, M. (2009). *Manual de evaluación de la calidad del servicio en enfermería*. 2ª edición. México: Editorial Médica Panamericana. S.A. de C.V.
- Potter, P., & Pery, A. (2002). *Fundamentos de Enfermería*. Quinta edición. España: Editorial Elsevier
- Sánchez, H., Flores, A., y Martín, M. (2010). *Métodos e indicadores para la evaluación de los servicios de salud. Calidad de atención*. España: Editorial Universidad Autónoma de Barcelona.
- Vicuña, M. (2002). *Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos*. Tesis de Medicina. Universidad Mayor de San Marcos. Lima.

## LINKOGRAFÍA

- Brenner, P. (2006). *Programa de Evaluación de la Calidad de la Atención Hospitalaria*. Disponible en: [http://www.minsal.cl/ici/red\\_publica/Pola\\_Bremen\\_Programa\\_de\\_evaluacion\\_de\\_calidad\\_hospitalaria\\_PECAH.pdf](http://www.minsal.cl/ici/red_publica/Pola_Bremen_Programa_de_evaluacion_de_calidad_hospitalaria_PECAH.pdf).
- Fernández, G. (2010). *Paciente Pediátrico Hospitalizado*. Disponible en: <http://www.dem.fmed.edu.uy/materno/ Disciplinas%20Asociadas/PACIENTE%20PEDIATRICO%20HOSPITALIZADO%20%20Ps.%20Gabriela.20Fernandez.pdf>
- Flores, Y. (2009). *Satisfacción maternal con el cuidado de enfermería*. Disponible en: [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae).
- Martínez, J. M. (2013). *Gestión de Calidad*. Disponible en : [http://www.minsal.cl/ici/red\\_publica/Pola\\_Bremen\\_Programa\\_de\\_evaluacion\\_de\\_calidad\\_hospitalaria\\_PECAH.pdf](http://www.minsal.cl/ici/red_publica/Pola_Bremen_Programa_de_evaluacion_de_calidad_hospitalaria_PECAH.pdf)

- Melladi, C. (2007). *Satisfacción de la madre en la atención que brinda la enfermera en el componente CRED*. Disponible en: [cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2689/1/mellado\\_hc.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2689/1/mellado_hc.pdf)
- Ochoa, B. (2005). *Repercusiones de la hospitalización pediátrica en el niño enfermo*. Disponible en: <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/05/05075085.pdf>
- Quijano, M. (2005). *Satisfacción del cliente*; Disponible en: [www.Gesc.com.mx](http://www.Gesc.com.mx), pp.
- Rodríguez, J. (2004). *Hospitalización Pediátrica*. Disponible en: <http://escuela.med.puc.cl/publ/pediatriaHosp/HospitalizacionPediatria.html>.
- Rucel, G. (2011). *La ética y la moral en enfermería*; Disponible en: [www.monografias.com/trabajos21/etica-enfermeria/etica-enfermeria.shtml](http://www.monografias.com/trabajos21/etica-enfermeria/etica-enfermeria.shtml)
- Sandra, G. (2002). *Percepción de las madres acerca de la calidad de atención*. Disponible en: [cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1040/1/guevara\\_ss.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1040/1/guevara_ss.pdf)

## REVISTAS

- Arcelay, A., Lorenzo, S., Bacigalupe, M., Mira, J.J., y Cols. (2000). *Adaptación de un modelo de gestión de Calidad Total al sector sanitario*. Revista Española de Calidad Asistencial, Volumen 15, N° 5.
- Benítez, A. (2003). *Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de los niños hospitalizados*. Revista Española de Pediatría, Volumen 30, N° 2.
- Cabarcas, I., Montes, A., y Ortega, G. (2009). *Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de Enfermería en una institución de salud de la ciudad de Cartagena*. Revista Cubana de Enfermería, Volumen 12, No 5
- Caminal, J., & Cols. (2001). *La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios*. Revista Calidad Asistencial. Barcelona. Volumen 16. pp. 276–279.

- Carrillo, M., Martínez, L., Mendoza, Jr., Sánchez, A., y Yáñez, R. (2009). *Cumplimiento del indicador de calidad trato digno proporcionado por el personal de Enfermería*. Revista Mexicana de Enfermería, Volumen17, N° 3: 139-142.
- Castillo, L., Dougnac, A., Vicente, I., Muñoz, V., Rojas, V., (2007). *Los predictores de satisfacción de pacientes en un Centro Hospitalario Universitario*. Revista Médica de Chile. Volumen 13, N° 5, pp. 696-701.
- Díaz, R. (2002). *Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios*. Revista Española Calidad Asistencial, Volumen 17, N° 1.
- González, M., Padin, S, y Ramón, E. (2005). *Satisfacción del paciente con la atención de Enfermería*. Revista Chilena Enfermería Clínica. Volumen15, N° 3, pp.147-55.
- Govín, J., Torres, M., y Regalado, D. (2002). *Calidad de la Atención de Enfermería. Hogar Materno de San Nicolás*. Revista de Ciencias Médicas La Habana, Volumen 8, N° 1.
- Jiménez, M., Ortega, M., Cruz, G., Cruz, M., y Quintero, M. (2003). *Satisfacción del usuario como indicador de calidad*. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica, Volumen 11, N° 2, p. 58-65.
- Rico, E., Mena, N., y Concepción, A. (2003). *Nivel de satisfacción de los pacientes que acuden a un policlínico principal de urgencias*. Revista Cubana de Enfermería, Volumen 3, N° 20.

#### **CITAS BIBLIOGRÁFICAS – BASE DE DATOS UTA.**

**SCIELO:** Astudillo, A., Martínez, A., Muñoz, C., y Pacheco, M. *Acompañamiento Familiar en la Hospitalización del Usuario pediátrico de 6 a 12 años*. (2012). Revista Chile Pediatría. Vol. 18, N° 1, Versión impresa ISSN 0717-955. [Http://Dx.Doi.Org/10.4067/S0717-95532012000100007](http://Dx.Doi.Org/10.4067/S0717-95532012000100007).

**SCIELO:** Faquinell, P., Harum, I., y Marcon, S. *La atención humanizada en una unidad pediátrica: la percepción del acompañante del niño hospitalizado*. (2007).

*Texto contexto - enferm. Vol.16, N°4. Versión impresa ISSN 0104-0707.*  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072007000400004>.

**SCIELO:** Jiménez, J., *Atención pediátrica y sistemas de salud en Chile.* (2000).  
Revista chilena pediatría. Vol.71, N° 5. Versión On-line ISSN 0370-4106  
<http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062000000500001>.

**SCIELO:** Lizama, C., Ávalos, A., Vargas, N., Mario A. Varela G., Navarrete, C.,  
Galanti, D., y Orellana, J., *Transición al cuidado de la vida adulta, de niños y  
adolescentes con necesidades especiales de atención en salud.* (2011). Revista  
Chilena Pediátrica, Vol. 82, N° 3. Versión impresa ISSN 0370-4106.  
<http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062011000300010>.

**SCIELO:** Pérez, J., Circéa, A., y Mandetta, M., *Cuidado centrado en la familia y su  
aplicación en la enfermería pediátrica.* (2010). Revista Brasileña.  
Enfermería. Vol.63, N°1. Versión impresa ISSN 0034-7167.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000100022>.

**SCIELO:** Schonhaut, L. *El rol de la Pediatría del Desarrollo en el control de salud  
integral: hacia la Pediatría del siglo XXI.* (2004). Revista Chile pediatría. Vol.  
75, N° 1, pp. 9-12. Versión On-line ISSN 0370-4106.  
<http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062004000100001>.



# ANEXOS

## Anexo N.- 1

### **UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO** FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA

**TEMA: “GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES CON RESPECTO A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA EN EL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA EN EL PERIODO DICIEMBRE 2013 – MAYO DEL 2014”**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo Gladys María Sangopanta Bonete; estudiante de la Facultad de Ciencias Salud, Carrera de Enfermería, me encuentro realizando una investigación sobre el grado de satisfacción de las madres en relación a la atención de Enfermería a los pacientes hospitalizados en el área de Pediatría en el HPGL; para la obtención del título de Licenciada en Enfermería, por lo que solicité de manera comedida a formar parte de esta investigación, la misma que se llevará a cabo en el servicio de Pediatría, durante el periodo Diciembre 2013 a Mayo del 2014.

La información que se recolecte será confidencial y los datos servirán únicamente a la investigadora, siendo el objetivo principal, determinar la satisfacción de las madres en relación a la atención de enfermería en el H.P.G.L Las respuestas a las preguntas de la entrevista, serán llenadas a mano por la investigadora y redactadas tal como Ud. expresa. Si usted está de acuerdo dígnese poner su firma o huella como aceptación teniendo en cuenta que puede retirarse en cualquier momento.

Por la favorable acogida anticipo mi agradecimiento.

-----  
Srta. Gladys Sangopanta

Anexo N.- 2

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

**Encuesta dirigida a las madres con respecto a la calidad de atención del personal de enfermería en los pacientes hospitalizados del servicio de pediatría.**

**Objetivo.**

Recolectar información que nos ayude a desarrollar el trabajo de investigación sobre el grado de satisfacción de las madres con respecto a la calidad de atención del personal de enfermería en los pacientes hospitalizados del servicio de pediatría

**CUESTIONARIO**

**A. DATOS GENERALES:**

**1.- Edad de la madre**

16 a – 37 a

38 a – 57 a

58 a – mas

**2.- Grado de instrucción de la madre:**

Analfabeto

Secundaria

Primaria

Superior

**2.- Ocupación de la madre:**

Ama de casa

Estudiante

Comerciante

Profesional

**3.- Domicilio de la madre:**

Zona Urbano

Zona Rural

Dirección:

---

**B: DE LA ATENCIÓN RECIBIDA:**

1.- Las/os enfermeras/os se ocuparon de orientarlos sobre los horarios de visitas, Alimentación, Medicación, Normas Hospitalarias.

Sí  No  A veces

2.- Cuando hablaba con ustedes utilizaba palabras que ustedes entendían.

Sí  No  A veces

3.- Cuando las enfermeras se dirigían a usted, son cordiales.

Sí  No  A veces

4.- La enfermera le saluda por su nombre cuando ingresa a la sala.

Sí  No  A veces

5.- La enfermera le pregunta a usted cómo pasó el día (tarde, mañana y noche)

Sí  No  A veces

6.- Cuando usted hablaba a las enfermeras, ellas ¿cómo se mostraban para escucharlo.

Sí  No  A veces

7.- Siente que la enfermera trata a todos los pacientes por igual.

Sí  No  A veces

8.- La enfermera le informa con Ud. Cuando realiza los procedimientos a su hijo/a.

Sí  No  A veces

9.- Cuando su hijo/a necesita ser atendido por la enfermera, ella acude a atenderlo de inmediato.

Sí  No  A veces

**10.-** Los cuidados de las enfermeras se efectuaron en forma continuada en todos los turnos.

Sí  No  A veces

**11.-** La enfermera brinda privacidad en todos los procedimientos que realiza a su hijo/a.

Sí  No  A veces

**12.-** Durante la internación del niño en este servicio, ¿observó que las enfermeras realizaban sus tareas con seguridad.

Sí  No  A veces

**13.-** Se encuentra satisfecha con la atención que le brindo a su hijo/a.

Sí  No  A veces

**14.-** Cree usted. Que la atención que brinda el personal de enfermería es.

Buena  Regular  Malo

***GRACIAS POR SU VALIOSA COLABORACIÓN***

Anexo N.- 3

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Encuesta dirigida al personal de enfermería en el Servicio de Pediatría del Hospital General Provincial Latacunga.**

**OBJETIVO:** La presente encuesta tiene como objetivo analizar el grado de satisfacción por parte del personal de enfermería que labora del Servicio de Pediatría en el Hospital General Provincial Latacunga. Toda la información será manejada con confidencialmente. Le agradezco su colaboración.

**1.-** ¿Está de acuerdo con la duración de su jornada de trabajo?

Sí  No

Porque.....

**2.-** ¿Maneja un plan de cuidados para la atención de cada paciente

Sí  No

Porque.....

**3.-** ¿Qué grado de satisfacción tiene con respecto a las condiciones físicas de su área de trabajo (ruido, iluminación, limpieza orden, etc.)?

Buena  Regular  Mala

Porque.....

**4.-** ¿Asiste a educación continua y programada en el servicio?

Sí  No

Porque.....

5.- ¿En su servicio existe un trabajo en equipo?

Sí  No

Porque.....

6.- ¿Usted brinda una atención oportuna y eficaz al paciente?

Sí  No

Porque.....

7.- ¿Orienta y educa a los pacientes y/o familia en los cuidados que se debe cumplir en el hogar?

Sí  No

Porque.....

8.- ¿Prioriza y coordina el tiempo y las actividades destinadas para cada paciente?

Sí  No

Porque.....

9.- ¿Permite la opinión o participación del paciente y/o familia en relación a su cuidado?

Sí  No

Porque.....

10.- ¿Existe respeto al personal de enfermería?

Sí  No

Porque.....

***GRACIAS POR SU VALIOSA COLABORACIÓN***

Anexo N.- 4.- TRIPTICO

## SERVICIO DE PEDIATRÍA

Ofrecer atención en salud, de una manera integral, de calidad, y humanizada a la población pediátrica, bajo un concepto de gestión en Salud, que implica, la atención y cuidados de la enfermedad, la prevención al fomentar y divulgar hábitos y estilos de vida saludables, y la formación permanente de los miembros del servicio para asegurar la calidad, basados en el respeto a las personas.



### RECUERDA



*Los buenos momentos de tu vida, serás recordados como grandes alegrías; los malos te darán las mejores enseñanzas.*



UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO

CARRERA DE ENFERMERIA

**GUIA DE BUEN TRATO AL PACIENTE PEDIATRICO**



**ACTUALIZANDO TUS CONOCIMIENTOS TRABAJAREMOS CON CALIDAD Y CALIDEZ**



## PERFIL DE LA ENFERMERA PEDIATRICA:

- ✚ Madurez emocional y equilibrio
- ✚ Comunicador
- ✚ Comprender y resolver situaciones del niño
- ✚ Paciencia activa y no pasiva.

*Hoy en día la tendencia es tener hospitales abiertos a la familia e incorporar cuidados durante la hospitalización*



## ¿CUÁLES SON LOS DERECHOS DEL NIÑO HOSPITALIZADO

- ✚ A estar acompañados.
- ✚ Niños y padres a ser informados.
- ✚ Ofrecer alojamiento a los padres.
- ✚ Atendidos por personal calificado
- ✚ Atendidos con tacto, comprensión y privacidad
- ✚ Ser hospitalizado con otros niños.
- ✚ Oportunidades a juegos, actividades recreativas y educativas

## ¿CÓMO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA QUE DEBO HACER?

- ORIENTAR A LOS PADRES EDUCACION
- PROPORCIONAR SANITARIA
- PROPORCIONAR PSICOLOGICA ATENCION
- AYUDAR A LOS PADRES A SATISFACER SUS NECESIDADES PROPIAS
- OTORGAR ATENCION MULTIDISCIPLINARIO AL NIÑO Y A LA FAMILIA.



## EDUCACIÓN A LA MADRE ACOMPAÑANTE:

- APOYO EMOCIONAL
- CONOCER ACERCA DE LA ENFERMERÍA DE SU HIJO.
- CAPACIDAD EN EL APOYO DEL NIÑO: puede prepararse con la ayuda del personal de enfermería sobre: alimentación, higiene, vacunación, durante la hospitalización.
- *RELACIONARSE CON EL EQUIPO DE SALUD*: el niño todo lo percibe y la madre debe ser aceptada por el personal.
- *OFRECER AL NIÑO SEGURIDAD Y CONFIANZA*
- *MANTENER LA UNION MADRE - HIJO*
- *AYUDAR AL NIÑO A LOS JUEGOS RECREATIVOS Y PEDAGOGICOS*

## GUÍA DE ATENCIÓN EN EL BUEN TRATO AL PACIENTE PEDIATRICO



*Los buenos momentos de tu vida, serás recordados como grandes alegrías; los malos te darán las mejores enseñanzas.*



**UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO  
CARRERA DE ENFERMERIA  
AUTORA:  
GLADYS SANGOPANTA**



## INDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
VISION.....	2
MISIÓN.....	3
DERECHOS DEL NIÑO HOSPITALIZADO.....	4

### CAPITULO I

- Comunicación efectiva..... 6
- Pasos de una buena comunicación..... 7
- Complementos que ayudan a una buena.....8 comunicación
- Elementos que dificultan una buena.....9 comunicación
- Qué hacer ante un reclamo.....10

### CAPITULO II

- Funciones de la enfermera.....12
- Objetivos.....12
- Características de la enfermera.....13
- Servicio de hospitalización de pediatría.....14
- Ingreso a la unidad de pediatría..... 16
- Durante la hospitalización..... 17
- Durante el alta.....18
- Educación a la madre acompañante.....19

ANEXOS.....	20
-------------	----

## INTRODUCCIÓN

Los invito a mejorar la atención en los servicios de salud, a logra una mayor cordialidad, acceso e información, donde las personas usuarias se sientan satisfechas y agradecidas.

Ese es un desafío de todos y una preocupación permanente de los alcaldes, consientes de una importancia de mejorar la calidad de atención en los centros de salud.

Propiciar una atención de calidad es una tarea constante para todo el servicio público de salud que supera largamente los alcances de la atención primaria de salud, para avanzar no olvidemos que debemos considerar múltiples factores, desde la capacitación de nuestro recurso humano, la infraestructura, y coordinación con las demás redes de salud.

Así nuestros usuarios agradecerán que hagamos cada día mejor la salud pública.

***“Las personas dan un buen servicio cuando les gusta lo que hacen”***

***Desconocido.***

## VISION DEL SERVICIO DE PEDIATRIA

El Servicio de Pediatría se propone ser valorado como excelencia en calidad en permanente crecimiento profesional y técnico que logre alto grado de satisfacción: En el usuario y en el proveedor satisfaciendo las máximas expectativas de calidad asistencial de forma integral. Ser un Servicio líder e influyente, en la comunidad y la Institución, gracias a su organización y funcionamiento, con personal calificado, innovador, comprometido y dedicado a garantizar a la población la disponibilidad y acceso a servicios de salud de calidad, oportunos, en armonía con el ambiente y acorde a los problemas y necesidades de la población.



2

## MISIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA

Ofrecer atención en salud, de una manera integral, de calidad, y humanizada a la población pediátrica, bajo un concepto de gestión en Salud, que implica, la atención y cuidados de la enfermedad, la prevención al fomentar y divulgar hábitos y estilos de vida saludables, y la formación permanente de los miembros del servicio para asegurar la calidad, basados en el respeto a las personas.

### VALORES DEL SERVICIO

- Atención integral al paciente.
- Educación a familiares
- Adquirir nuevos conocimientos.
- Atención de calidad y calidez.
- Trabajo en equipo
- Respeto mutuo



3

## DERECHOS DEL PEDIATRICO HOSPITALIZADO

1.- Estar acompañado de sus padres, el máximo tiempo posible, durante su permanencia en el hospital, sin obstaculizar en el tratamiento que se deba someter al niño.



2.- Recibir una información adaptada a su edad, su desarrollo mental, su estado afectivo y psicológico, con respecto al tratamiento médico.



3.- Derecho de sus padres recibir todas las informaciones relativas a la enfermedad y al bienestar del niño, siempre respetando que su intimidad no se vea afectado.



4.- Derecho de los padres, expresar su conformidad con los tratamientos que se aplican al niño.

4

5.- Derecho del niño a no ser sometido a experiencias farmacológicas o terapéuticas. Sólo los padres pueden conceder su autorización, así como de retirarla.



6.- Derecho del niño a no recibir tratamientos médicos inútiles y a no soportar sufrimientos físicos y morales que puedan evitarse.

7.- Derecho a ser tratados con educación, comprensión y privacidad.

8.- Derecho a la seguridad de recibir los cuidados que necesita.

9.- Derecho del niño a ser hospitalizado junto a otros niños, evitando su hospitalización entre adultos.

10.- Derecho de los niños a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el Hospital, y a beneficiarse de la enseñanza de los maestros y del material didáctico que las autoridades escolares pongan a su disposición.

5

## CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO

### ¿QUÉ ES LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA?

Es la capacidad del servicio de enfermería de dar respuestas aptas, adecuadas y en correspondencia con las expectativas, las necesidades y las demandas en salud del usuario, con la aplicación de la ciencia y tecnología médica de tal manera que produzca al máximo de beneficios y el mínimo de riesgos para la salud del usuario.

### DIMENSIONES DE CALIDAD.

Las dimensiones de calidad están enfocadas en:

- Puntualidad
- Prontitud en la atención
- Información
- Trato Humano
- Privacidad
- Comodidad
- Confidencialidad con respeto anamnesis y respeto Ex. físico
- Consejería: Escucha y Orienta.
- Presentación Personal.

6

### ¿QUÉ ES LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO?

Es la expresión de la diferencias entre la expectativa que se tiene de un servicio y lo que efectivamente se recibe como servicio. La satisfacción resulta de trabajar un delicado equilibrio entre los logros que se pueden mostrar y las expectativas de la gente.



7

## RECOMENDACIONES GENERALES PARA MEJORAR LA ATENCION EN ENFERMERIA

Comunicación efectiva enfermera(o) - usuario

- El personal de enfermería en todo momento causa un impacto personal mediante su comunicación. Por ello se requiere de competitividad profesional y de multihabilidades para una relación armónica con el usuario.
- Para comprender el profesional de enfermería, tiene que dar atención a lo que hace y a lo que dice; son tan importantes las conductas que parecen ser inconscientes, como aquellas que dependen del pensamiento reflexivo. Por lo que una comunicación efectiva es necesario tratar de comprender qué conductas inconscientes pueden ser expresiones no deseadas.



8

## G U I A D E C O M U N I C A C I Ó N



9



## COMPLEMENTOS DE UNA COMUNICACION EFECTIVA

### ELEMENTOS FACILITADORES

**HABLAR EN PLURAL:** Ayuda a que participemos del problema.

**TRATAR DE USTED:** Evitar el tuteo y apelativos: viejita, abuelito, etc

**HABLAR EN POSITIVO:** Tiene mayor capacidad de convicción y motivación.

**EMPATIZAR PONERSE EN EL LUGAR DE OTRO.:** Ayuda al usuario que entendemos su problema y ofrecerle una solución de una forma individual.

**EXPLICAR EL PORQUE DE LAS COSAS:** Ayuda a conversar a las personas el porque lo hagan o no.

**PEDIR LAS COSAS POR FAVOR:** Genera un efecto positivo en el usuario.

**PREGUNTAR:** ¿me puede dar sus datos?

**UTILIZAR EL CONDICIONAL:** Esta formula convierte una imposición en una sugerencia.

**SER SIEMPRE AMABLE:** En el tono y en los gestos con que se dicen las cosas.

10



### ELEMENTOS QUE DIFICULTAN

**ACUSACIONES:** "Usted no ha seguido las recomendaciones que le hice. La culpa es suya".

**AMENAZAS:** "Si usted no sigue mis indicaciones..."

**MANIFIESTA APURO:** "No lo puedo atender sólo a Ud., hay otras persona esperando".



**EXIGENCIAS:** "Mañana, sin falta, usted me trae los datos que le estoy diciendo".

**UTILIZACIÓN DEL SARCASMO:** "¡Qué sorpresa! No sabía que usted también fuera médico/a (enfermero/a, etc.)"

**MENOS PRECIO:** "Su problema no tiene importancia. ¡Si supiera usted los problemas que tienen otros!"

**GENERALIZACIONES:** "Nunca cumple nada de lo que acordamos".

11



## COMO ACTUAR ANTE UN RECLAMO

### Queja = Oportunidad

Cuando un usuario insatisfecho para efectuar un reclamo, está colaborando ya que permite identificar problemas y efectuar propuestas de mejora de un servicio.



### ¿Qué HACER?

- Recibiremos amablemente, y mantener la tranquilidad.
- Escucharemos activamente, evitando adoptar una postura “a la defensiva”
- Realizaremos preguntas abiertas y cerradas para recopilar información.
- Confirmaremos y verificaremos reclamo.
- Lo importante es buscar resolver el problema, si está en nuestras manos.

12



### ¿Si se trata de un error: DEBEMOS?

- Reconocer el error (aunque no sea culpa nuestra)
- Anticiparnos, si es posible, y contactar con el usuario; no esperar a que se dé cuenta de que ha habido un error.
- Escuchar, no responder a las provocaciones; es más práctico mantener la calma e ignorar sistemáticamente los posibles ataques.
- Pediremos disculpas, ofreciendo una buena explicación.
- Tomaremos las medidas necesarias para evitar que en lo sucesivo se repita el mismo error, si fuera evitable.
- Daremos las gracias al usuario por la oportunidad de mejorar el servicio que nos brinda al presentar su reclamo.

13

## FUNCIONES DEL PERSONAL ENFERMERÍA

### OBJETIVOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

- Brindar una calidad de atención de enfermería oportuna, eficiente y segura.
- Lograr un nivel óptimo de satisfacción de la paciente- familia y personal de enfermería.
- Impulsar el desarrollo profesional de las enfermeras de la institución y del país.



### GESTION DE CUIDADO

Son aquellas actividades que respetan la dignidad del individuo. Sin embargo, la prestación de estos cuidados implica conocimientos y sensibilidad sobre los asuntos que más importan al usuario. El objetivo principal de la enfermera es atender al paciente apoyándolo con actitudes y comportamientos que demuestren que le preocupa su bienestar, aceptándolo como persona y no como un ser

14



**COMUNICACIÓN:** Es un elemento esencial en todas las profesiones que se dedican a ayudar a los demás para que el individuo adquiera los conocimientos y habilidades necesarios para realizar el tratamiento.



**EDUCACIÓN:** Se refiere a las actividades que realiza un profesional de salud para brindar información, ya que el aumento de las enfermedades crónicas y de las incapacidades suele exigir que tanto el paciente como su familia conozcan la enfermedad y su tratamiento.



**CONSEJERÍA:** La enfermera también debe estar dispuesta a enseñar los comportamientos deseados, hacer sincera al tratar con las personas y a demostrar interés y preocupación por el bienestar de los pacientes.



**LIDERAZGO:** La enfermera ayuda al usuario a tomar decisiones para establecer y conseguir objetivos que aumenten su bienestar.

Objetivos: Mejorar el estado de salud del usuario - familia

Aumentar el grado de satisfacción entre los profesionales de la salud.

Mejorar las actitudes de los usuarios hacia las expectativas de la profesión de enfermería.

15

### **SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA**

Es el área destinada al manejo de los pacientes pediátricos (menores de 14 años) que presentan enfermedades o procesos patológicos que por su complejidad que requieren un manejo hospitalario.

**LOCALIZACIÓN:** El Servicio de hospitalización de Pediatría se encuentra localizado en el segundo piso del H.P.G.L. Se puede acceder utilizando los ascensores o por la escalera interna.

**DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:** El área de hospitalización tiene una capacidad instalada para 32 pacientes en cunas y camas distribuidas en 5 con los pacientes asignados según la edad y según el tipo de patologías que generaron la hospitalización.

**RECURSO HUMANO:** Especialistas en Pediatría, Enfermeras profesionales, auxiliares de enfermería distribuida turnos rotativos Además personal de apoyo como Trabajadora social, Laboratorio Clínico, Imágenes diagnósticas entre otros.

16

### **HORARIOS DE ATENCIÓN:**

La atención se presta las 24 horas del día todos los días, en forma permanente y continua.

#### **1.- Ruta de ingreso de los pacientes**

Los pacientes que ingresan al servicio de Hospitalización Pediátrica provienen en mayor porcentaje del área de urgencias pediátricas y en menor número, Consulta Externa y salas de Cirugía.

#### **1.1 Requisitos para el ingreso**

Ingresan al Área de Hospitalización Pediátrica todos aquellos pacientes menores de 14 años que presentan alguna enfermedad que requiera manejo hospitalario, que haya sido valorado por un Pediatra Especialista quien da la orden para que el paciente sea hospitalizado.

#### **1.2 Horarios de visitas**

Las madres pueden permanecer con el paciente las 24 horas del día para lo cual recibe unas instrucciones que debe cumplir durante su estancia en el Hospital. Para los padres y demás familiares el horario de visitas es: 13: 00 – 15.00 pm y de 18.00 – 19.30pm

17

## ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL INGRESO DEL NIÑO A LA UNIDAD

- a) Preparación del paciente: la enfermera orienta al niño y su madre sobre el medio hospitalario, explicando el sistema para las llamadas, hora de visitas, reglamentos del servicio.
- b) También la preparación para los procedimientos en la admisión a la unidad como: peso, talla, estudios de laboratorio, etc.
- c) Obtención de la información: se obtiene la información pertinente de una forma amigable, aliviando en parte la ansiedad de los padres. La valoración del estado físico del niño y la identificación de sus necesidades inmediatas le facilitaran el principio de un plan individualizado de asistencia.



18

## ATENCIÓN DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN

La enfermera enumera las necesidades y continuación realizar un plan de atención para satisfacer:

- Necesidad de higiene
- Necesidad terapéutica
- Necesidad nutrición y alimentación
- Necesidad de eliminación
- Necesidad de seguridad física
- Necesidad de reposo y sueño
- Necesidad de seguridad emocional y afecto



19

## ATENCIÓN EN EL ALTA DEL NIÑO

El médico data por escrito la indicación del alta, la enfermera notifica el alta a la oficina de información y de ser necesario: así como a los padres a quienes explicara la importancia de asistencia a las consultas posteriores y el cuidado que necesita el niño en su hogar, la dieta adecuada, medicación, y signos de alarma, etc. y registras el alta en el libro de censo. La enfermera es responsable del niño hasta que abandone el hospital.



20

## COMO PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEBE:



- Orientar a los padres
- Proporcionar educación sanitaria
- Proporcionar atención psicológica
- Ayudar a los padres a satisfacer sus propias necesidades
- Otorgar atención multidisciplinario al niño y a la familia.

### EDUCACIÓN A LA MADRE ACOMPAÑANTE:

- Apoyo emocional
- Conocer acerca de la enfermedad de su hijo.
- Capacidad en el apoyo del niño: puede prepararse con la ayuda del personal de enfermería sobre: alimentación, higiene, vacunación, durante la hospitalización.
- Relacionarse con el equipo de salud: el niño todo lo percibe y la madre debe ser aceptada por el personal.
- Ofrecer al niño seguridad y confianza
- Mantener la unión madre – hijo
- Ayudar al niño a los juegos recreativos y pedagógicos

21

## **TRATARNOS BIEN, NOS HACE BIEN**

Una atención oportuna y de calidad es responsabilidad de los equipos de salud, Es por ello que te invitamos a construir juntos un servicio capaz de satisfacer necesidades y consultas de atención.

1.- Saludar cordialmente

2.- Ser amables y atentos brinda un servicio de calidad y eficiente.

3.- Es deber de los usuarios consultar y resolver dudas con la información que brinda el equipo de salud

4.- Preguntar la información que no logra ser comprendida.

5.- Ser puntual en la atención

6.- Reconocer en los Equipos de Salud seres humanos comprometidos

7.- Mantener un clima armónico

8.- Cuidar espacios físicos y respetar las normas

22

SALUDAR Y DAR LA BIENVENIDA:

**Buenos Días, Buenas Tardes.  
Bienvenido a ...**

ORIENTACION

**Por favor pase...**

PRESENTACION PERSONAL

**Mi nombre es...  
Mi cargo es...**

OFERTA Y PRESENTACION DEL SERVICIO

**Atención amable y oportuna.**

DESPEDIDA

**Que le vaya muy bien,  
Estamos a sus órdenes,  
Esperamos poder servirle en una próxima oportunidad.**

23

**Anexo N.- 5**  
**SERVICIO DE PEDIATRIA**





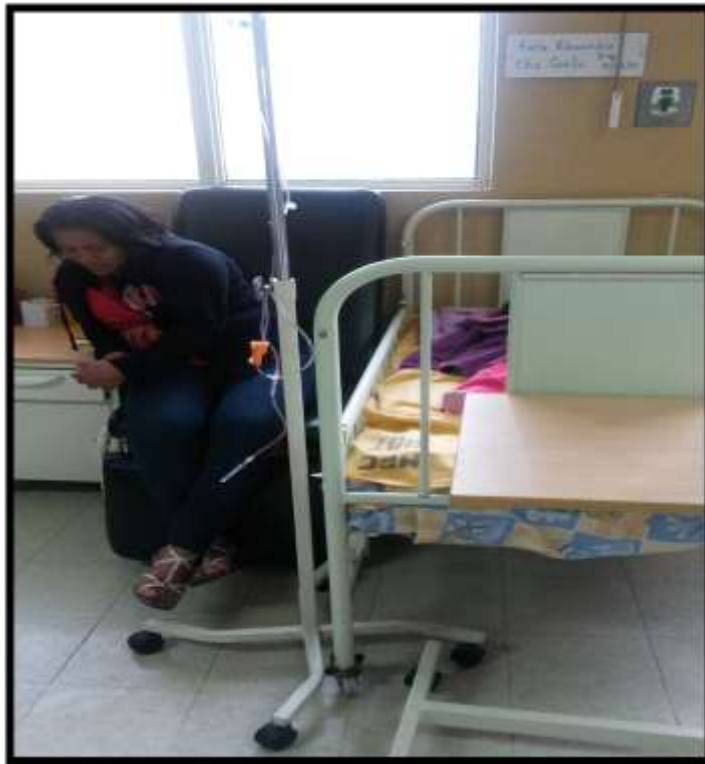




## APLICACIÓN DE ENCUESTAS A LAS MADRES









**APLICACIÓN DE LA ENCUESTA AL PERSONAL DE ENFERMERIA**



