UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA E INTERDISCIPLINARIAS

"PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA Y ESSALUD, 2020"

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA, CON MENCIÓN EN

"CUIDADO MATERNO INFANTIL"

AUTORAS: Lic. Enf. GIOVANA ARMAS VIERA

Lic. Enf. LIZ VERONICA CACHIQUE RAMÍREZ

ASESORA: Dra. YOLANDA GLADYS SANTOS VILLEGAS

PUCALLPA - PERÚ

2020

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA E INTERDISCIPLINARIAS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Pucallpa, a los **diecinueve (19)** días del mes de **diciembre** del **2020**, siendo las **07:00** horas y de acuerdo a lo señalado en el Reglamento Interno de Título de Segunda Especialidad de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunió el Jurado Calificador, conformado por los siguientes docentes:

PRESIDENTE : **Mg. Rosa del Carmen Delgado Soria**
MIEMBRO : **Mg. Yolanda Palazuelos Pezo**
MIEMBRO : **Mg. Luis Fernando Cahua Rocca**

Para proceder a la evaluación de la sustentación pública de la Tesis titulada:

PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA Y ESSALUD, 2020.

Presentada por las Profesionales:

Lic. Enf. GIOVANA ARMAS VIERA

Lic. Enf. LIZ VERONICA CACHIQUE RAMIREZ

Teniendo en calidad de Asesora a: **Dra. Yolanda Gladys Santos Villegas.**

Finalizada la sustentación de la misma, se procedió a realizar la evaluación respectiva, llegando a la siguiente conclusión: La tesis ha sido: **Aprobada (Buena)**

Quedando las profesionales expeditas para que se le otorgue el Título de Segunda Especialidad de Enfermería, con mención en: **Cuidado Materno Infantil.**

Siendo las **8:30** horas del mismo día se dio por concluido el acto académico.

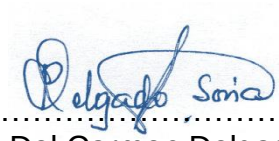
Pucallpa, **diecinueve (19)** de **diciembre** del 2020.

Mg. Rosa del Carmen Delgado Soria
PRESIDENTE

Mg. Yolanda Palazuelos Pezo
MIEMBRO

Mg. Luis Fernando Cahua Rocca
MIEMBRO

Esta tesis titulada: "**PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA Y ESSALUD, 2020",** fue aprobada por el Jurado Evaluador, conformada por:



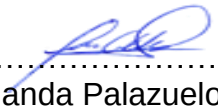
……

Mg. Rosa Del Carmen Delgado Soria
Presidente



……..

Mg. Luis Fernando Cahua Rocca
Miembro



……

Mg. Yolanda Palazuelos Pezo
Miembro

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
DIRECCION DE PRODUCCION INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACION

SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND

N° V/0323-2020

La **Dirección General de Producción Intelectual**, hace constar por la presente, que el **Informe Final (Tesis) Titulado:**

"PERCEPCION DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA Y ESSALUD, 2020"

Cuyo autor (es)	:	**ARMAS VIERA, GIOVANA** **CACHIQUE RAMIREZ, LIZ VERONICA**
Facultad	:	CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional	:	ENFERMERÍA
Asesor(a)	:	Dra. SANTOS VILLEGAS, YOLANDA GLADYS

Después de realizado el análisis correspondiente en el Sistema Antiplagio URKUND, dicho documento presenta un **porcentaje de similitud de 04%.**
En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND, el cual indica que no se debe superar el 10%. Se declara, que el trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud, por lo que SI se aprueba su originalidad.
En señal de conformidad y verificación se entrega la presente constancia.

Fecha: 01/12/2020

Dra. DINA PARI QUISPE
Dirección de Producción Intelectual

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACION DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, GIOVANA ARMAS VIERA
Autor de la TESIS titulada:
"PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA Y ESSALUD, 2020".

Sustentada el año: 2020.
Con la asesoría de: Dra. YOLANDA GLADYS SANTOS VILLEGAS.
En el Programa de: SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA.
Mención en: CUIDADO MATERNO INFANTIL.

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] Significa que se publicará en el repositorio institucional solo La caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar **si su tesis o documento presenta material patentable**, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

TOTAL [X] Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali **licencia no exclusiva** para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la **tesis es una creación de mi autoría** y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali y del Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 29 / 12 / 2020

Email: giovarria@hotmail.com
Firma: 
Teléfono: 943 458 664
DNI: 40818765

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACION DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, Liz Veronica Cachique Ramirez
Autor de la TESIS titulada:
"Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería en pacientes pediátricos del servicio de Hospitalización, Hospital Regional de Pucallpa y Essalud, 2020".

Sustentada el año: 2020.
Con la asesoría de: Dra. Yolanda Gladys Santos Villegas.
En el Programa de: Segunda Especialidad en Enfermería.
Mención en: Cuidado Materno Infantil.

Autorizo la publicación:

PARCIAL ☐ Significa que se publicará en el repositorio institucional solo La caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar **si su tesis o documento presenta material patentable**, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

TOTAL ☒ Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali **licencia no exclusiva** para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la **tesis es una creación de mi autoría** y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali y del Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 29 / 12 / 2020

Email: liz.cachique1@gmail.com
Firma:

Teléfono: 992 816 108
DNI: 47081126

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso que siempre me bendice y guarda.

A mi familia que me ama y apoya en todo momento.

Giovana.

A nuestro Señor Jesucristo que guía mi camino.

A mi esposo e hijos que me inspiran a seguir superándome.

Liz Verónica.

AGRADECIMIENTO

Un especial agradecimiento a las autoridades de la Universidad Nacional de Ucayali y de la Facultad de Ciencias de la Salud, por darnos la oportunidad de desarrollarnos como profesionales especializándonos de acuerdo al avance científico y tecnológico.

A los directores del Hospital II ESSALUD de Pucallpa y del Hospital Regional de Pucallpa, por apoyarnos en la etapa de la recolección de datos, dándonos la autorización.

A los jurados evaluadores por las recomendaciones alcanzadas durante la revisión del proyecto e informe final que contribuyeron en la mejora continua del estudio.

A la Dra. Yolanda Gladys Santos Villegas, nuestra asesora, por su orientación y apoyo durante el desarrollo del presente estudio de investigación.

RESUMEN

El objetivo fue evaluar la percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos del servicio de hospitalización, Hospital Regional de Pucallpa y ESSALUD, 2020. El estudio fue de nivel descriptivo, tipo cuantitativo, no experimental, prospectivo transversal, el instrumento fue una escala tipo Likert con 3 dimensiones. Los resultados nos muestran que en la dimensión técnico-científica, el 62.5% del familiar acompañante del Hospital Regional de Pucallpa (HRP) tuvo una percepción media respeto a la calidad de atención del profesional de enfermería, se obtuvo en los resultados que el 55.6% respondió que la mayoría de enfermeras no orientaron sobre los ambientes y normas de la institución al ingreso hospitalario, el 41.7% nunca informó sobre cómo prevenir complicaciones; sin embargo el 70% del familiar acompañante percibió una calidad de atención alta en el Hospital ESSALUD debido al cumplimiento con la atención al niño. En la dimensión humana, la percepción fue regular (78.1%) en el HRP, la mayoría de familiares (71.9%) no recibieron palabras de consuelo ante la tristeza o preocupación, tampoco el 87.5% de enfermeras llamó a su niño con cariño, mientras en el Hospital ESSALUD la percepción fue buena en mayor porcentaje (60%). En la dimensión entorno, la percepción fue regular (78.1%) en el HRP y en el Hospital ESSALUD fue buena en el 80%. Se concluye que la percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos fue inadecuada en el HRP y adecuada en el Hospital ESSALUD, 2020.

Palabras clave: Percepción del familiar acompañante, paciente pediátrico hospitalizado, calidad de atención del profesional de enfermería.

ABSTRACT

The objective was to evaluate the perception of the accompanying family member on the quality of care provided by the nursing professional in pediatric patients of the hospitalization service, Pucallpa Regional Hospital and ESSALUD, 2020. The study was descriptive, quantitative, non-experimental, prospective, cross-sectional, the instrument was a Likert-type scale with 3 dimensions. The results show us that in the technical-scientific dimension, 62.5% of the accompanying family member of the Regional Hospital of Pucallpa (HRP) had a medium perception regarding the quality of care of the nursing professional, it was obtained in the results that 55.6% responded that the majority of nurses did not provide guidance on the environment and norms of the institution upon admission to hospital, 41.7% never reported on how to prevent complications; However, 70% of the accompanying family member perceived a high quality of care at the ESSALUD Hospital due to compliance with the care of the child. In the human dimension, the perception was regular (78.1%) in the HRP, the majority of family members (71.9%) did not receive words of comfort in the face of sadness or concern, nor did 87.5% of nurses call their child with affection, while at the ESSALUD Hospital, the perception was good in a higher percentage (60%). In the environment dimension, the perception was regular (78.1%) in the HRP and in the ESSALUD Hospital it was good in 80%. It is concluded that the perception of the accompanying family member about the quality of care provided by the nursing professional in pediatric patients was inadequate in the HRP and adequate in the ESSALUD Hospital, 2020.

Keywords: Perception of the accompanying relative, hospitalized pediatric patient, quality of care of the nursing professional.

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA……..vii

AGRADECIMIENTO…….viii

RESUMEN…….. ix

ABSTRACT……..x

ÍNDICE……xi

ÍNDICE DE TABLAS……xiii

INTRODUCCIÓN…….xv

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN…...18

1.1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA……18

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA…… 25

1.3. OBJETIVOS……26

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO……28

2.1. ANTECEDENTES……...28

2.1.1. Internacional…… 28

2.1.2. Nacional……31

2.1.3. Local…… 34

2.2. BASE TEÓRICA Y CONCEPTUAL……..36

2.2.1. Calidad de atención del profesional de enfermería……...36

2.2.2. Paciente pediátrico – hospitalizado…… 43

2.2.3. Percepción del familiar……...45

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS……53

2.4. HIPÓTESIS, VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES..55

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA…… 58

3.1. ÁMBITO……58

3.2. POBLACIÓN……58

3.3. MUESTRA……58

3.4. NIVEL Y TIPO DE ESTUDIO……59

3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN……60

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS……..60

3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS……...62

3.8. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS……...63

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN……64

CONCLUSIONES……79

RECOMENDACIONES……80

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS……..82

ANEXOS……90

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en la dimensión técnico-científico, en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020……. 64

Tabla 2. Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en la dimensión técnico-científico, en el Hospital ESSALUD, 2020……..……. 67

Tabla 3. Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en la dimensión humana, en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020……. 69

Tabla 4. Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en la dimensión humana, en el Hospital ESSALUD, 2020…… 70

Tabla 5. Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en la dimensión entorno, en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020…… 72

Tabla 6. Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en la dimensión entorno, en el Hospital

ESSALUD, 2020…… 74

Tabla 7. Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en el Hospital Regional de Pucallpa y ESSALUD, 2020…… 76

INTRODUCCIÓN

La salud es entendida como un derecho universal de las personas, el acceso, la calidad de servicios de salud, y el cuidado de enfermería pendiente a mejorar la calidad de vida, forma parte de ese derecho que implica el cuidado de enfermería por su naturaleza, la razón para ser proporcionados, la toma de decisiones, así como la aplicación del conocimiento científico [(1)]. Ello también involucra la seguridad del paciente que se ha convertido en un objeto esencial de los sistemas de salud, viéndolo así, desde la perspectiva de la calidad asistencial de los servicios sanitarios en su conjunto [(2)].

Sin embargo, garantizar la calidad exige a los profesionales de enfermería principalmente, una reflexión continua y permanente sobre aquellos valores, principios, actitudes, aptitudes y normas que orientan la objetivación del bien interno, mediante el planteamiento de estrategias que privilegien “cuidar con calidad” y comprender sus dimensiones: Ética, interpersonal y de percepción [(1)].

Así también, en los últimos tiempos, las instituciones de salud han mostrado interés por mejorar la calidad de sus servicios, siendo una forma de hacerlo mediante la evaluación objetiva y subjetiva de lo que puede expresar o manifestar el paciente, la familia o el cuidador, con el fin de conocer su percepción y lograr la satisfacción y las expectativas del usuario; convirtiéndose la satisfacción del usuario en un indicador esencial para la mejora continua de la calidad, y como instrumento para legitimar las diferentes reformas sanitarias [(3)].

Ramírez-Muñoz V, et al [(2)], señala que la calidad de los servicios de enfermería es definida como “la atención oportuna, personalizada, humanizada,

continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, siendo en la dimensión interpersonal el indicador “trato digno”, que se refiere a la percepción que tiene el paciente o el familiar sobre el trato y la atención proporcionada por el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria, estando en concordancia con los Derechos Generales de los Pacientes y el Código de Ética para enfermeras y enfermeros.

El Colegio de Enfermeros del Perú [(1)], refiere que “El desempeño de la enfermera (o) se basa en los principios enunciados en el Código de Ética y Deontología, los derechos de los usuarios, las normas legales del ejercicio profesional así como en el manejo apropiado de la relaciones humanas, pero para conocer si se cumple con estos enunciados, es necesario que las acciones de enfermería sean evaluadas de manera constante para así ser mejoradas [(3)].

Por tal razón, consideramos importante desarrollar el presente estudio de investigación y responder a la pregunta: ¿Cuál es la percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos del servicio de hospitalización, Hospital Regional de Pucallpa y Essalud, 2020?, de tal manera que a continuación se presenta el trabajo, organizado por capítulos, como se detalla:

CAPÍTULO I: Planteamiento del Problema de Investigación, en este capítulo, se describe el problema de investigación, sus elementos, la formulación del problema y los objetivos.

CAPÍTULO II: Marco Teórico, contiene los antecedentes de la investigación, la base teórica y el marco conceptual.

CAPÍTULO III: Metodología, se describe el ámbito, población, muestra, tipo y nivel de estudio, así como el diseño y el análisis de los datos.

CAPÍTULO IV: Resultados y Discusión, se muestran los resultados del estudio, la descripción, también la discusión de los resultados en relación a los hallazgos con otras investigaciones.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES. Se presentan las conclusiones y recomendaciones que se derivan de los resultados encontrados.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

11. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

La atención a la salud es considerada a nivel mundial como uno de los servicios con mayor demanda social, los que ofrece enfermería corresponden a uno de los de mayor cobertura en todos los niveles de atención.

La política pública en calidad de la atención de salud, surge tardíamente en los sistemas de salud. Fue en Estados Unidos de Norteamérica donde se desarrolla, además en países de Europa [4] en Latinoamérica aún son escasas las propuestas nacionales de políticas públicas en salud que de manera integral asumen el desafío de la calidad; sin embargo las experiencias más conocidas y difundidas fueron las de México que implementó una nueva política en salud de “trato digno tanto a los usuarios de los servicios de salud, como a sus familiares” a través de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud con la creación del Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD) lo que representó un movimiento nacional por la

calidad. Más adelante le siguió Colombia, con la creación de un Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad [5].

En todos estos procesos, se reconoce el papel fundamental del profesional de enfermería en la identificación de problemas, en la determinación de los diagnósticos, así como en las medidas de intervención para la recuperación de los pacientes, evaluando los resultados e impactos de los cuidados brindados a las personas en los diferentes escenarios [6].

Enfermería tiene como finalidad ofrecer servicios asistenciales efectivos con sentido humanitario dirigidos al cuidado de la salud de la persona, familia y comunidad, con acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación otorgadas por el profesional de enfermería competente, que sustenta su práctica en una sólida formación académica centrada en el dominio de la disciplina y en los valores éticos de la profesión [7].

Su accionar se difunde en todos los niveles de atención; sin embargo, es en el segundo nivel y tercer nivel de atención en los servicios hospitalarios donde el profesional de enfermería con frecuencia es observado y evaluado por los mismos pacientes o familias de la atención que brinda.

De allí que, la percepción del paciente sobre la atención de enfermería, podría ser considerada como una actividad guiada por ciertas expectativas que pueden ser modificadas por la información que

se obtiene, como consecuencia de esa actividad que refleja en gran medida el grado de satisfacción que el paciente puede tener de la atención recibida; la percepción por otro lado, depende de la calidad de los servicios otorgados [8].

Según Borré Y., Vega Y., refieren que: la satisfacción del usuario obedece más a la funcionalidad del servicio, es decir, a aspectos tangibles e intangibles dentro del mismo; mientras que la calidad percibida apunta a una evaluación global y es pertinente puesto que permite la toma de decisiones gerenciales y condiciona la atención [3].

Se refiere a los aspectos tangibles a los que emplea enfermería para facilitar y proporcionar la atención; dentro de ellos: el espacio físico, la tecnología y el recurso material, mientras que lo intangible son las cualidades propias del profesional mostradas durante el proceso de atención, como la empatía, el interés, la cortesía, la confianza, la puntualidad, la rapidez, el trato personalizado y la capacidad profesional [3].

Si la razón de la enfermería, es proporcionar los mejores cuidados a la persona para lograr su bienestar y que esta se recupere y conserve su salud o también acompañarlo a morir con dignidad, es en este proceso que queda manifestado la calidad de atención que brinda al paciente a lo largo del ciclo de vida, siendo al recién nacido, niño, adolescente, joven, adulto y adulto mayor, pero el ciclo de mayor vulnerabilidad para el ser humano es la niñez incluyendo al recién nacido [9].

La enfermedad se acompaña de pérdida de bienestar físico, pero también, psicológico, y alteran la vida de la persona y su ambiente a corto, mediano y largo plazo. En el caso de pediatría esta situación se acentúa, puesto que el niño se encuentra en crecimiento y el manejo que realice la familia y el equipo asistencial frente a las experiencias de enfermedad e internación, marcará el desarrollo del niño [(10)].

Existen numerosas investigaciones sobre los efectos psicológicos negativos producidos por la internación pediátrica. Estas investigaciones señalan que la hospitalización, es un acontecimiento estresante, que genera al paciente pediátrico alteraciones cognitivas, psicofisiológicas y motoras, por lo que se vienen aplicando ciertas estrategias para controlar tal efecto negativo de la hospitalización del niño [(11)] siendo el profesional de enfermería el gestor de estas estrategias, sin embargo, actualmente son numerosos los casos que evidencian deficiencia en la atención.

No obstante; la familia afronta situaciones de angustia, preocupación y reacciona ante esta crisis, con miedo, sentimientos de culpa, enojo y ansiedad; es decir afronta una situación crítica de manera repentina ante la enfermedad de su pariente enfermo requiriendo que la enfermera tome decisiones para ayudar a la familia de manera oportuna, y debe demostrar en su actitud para con el paciente y familia, tolerancia, sensibilidad, respeto y amor ya que no sólo es importante evidenciar o demostrar habilidades manuales, dominio de técnicas y destrezas, sino, también una buena comunicación y relación con la familia [(12)].

De otra parte, la comunicación verbal o no verbal es muy importante en la relación enfermera-familia. El hecho de expresar a través de señas, gestos, miradas y caricias, el profesional de enfermería debe evitar actitudes de rechazo considerando siempre que el familiar del paciente es otro ser humano como él o ella y está sufriendo por los momentos críticos que viene atravesando, por tanto necesita comprensión, tolerancia y respeto. Esta actitud, favorecerá el afrontamiento a la crisis existencial y permitirá además establecer una relación enfermera-familia adecuada [13].

Barrueta S.[14] señala que Avedis Donabedian (considerado el padre de la calidad), propuso un Modelo para la Atención de Salud en base a tres dimensiones: Dimensión Humana, Dimensión Técnico Científica y Dimensión del Entorno, que garantizan evaluar la calidad de la atención que brinda el profesional de enfermería, entendiéndose por deficiencia técnico-científico cuando en la práctica se evidencia que el profesional no ha logrado la mejoría del paciente, también deficiencia en la atención humanizada cuando no se ve reflejado el respeto a los derechos del paciente, ni trato amable, con deficiente comunicación y el entorno que comprende los aspectos físicos como el ambiente, privacidad, higiene y otros que pone en riesgo la vida del paciente, permitiendo opiniones desfavorables y pérdida de confianza por parte de la familia de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería.

En caso de pacientes pediátricos, se percibe con mucha

sensibilidad la afección de estos, por tal motivo el personal de enfermería debe promover la salud física, mental y emocional de los mismos, así como el de los padres o apoderados, debiendo desarrollarse una buena relación con los padres y acompañantes, a través de mensajes claros y sencillos, respetando costumbres, brindando un trato amable [6].

1.1.1. Justificación

Se justifica el desarrollo del presente estudio por las siguientes razones:

- El niño, aún se encuentra en proceso de desarrollo, sus sistemas biológicos y psíquicos no han alcanzado la madurez, tampoco no ha adquirido habilidades para insertarse a la sociedad y el proceso de hospitalización que enfrenta, representa una agresión, es por eso que la madre o familiar acompañante percibirá si el profesional de enfermería lo atiende brindando cuidados que contengan las dimensiones que atribuyen calidad de atención; sin embargo las instituciones de salud no verifican o miden la calidad de la atención que brinda el personal de salud que labora y tampoco pueden proponer plantear medidas para mejorarla.

- Es muy lamentable observar que el profesional de enfermería suele olvidarse de brindar una atención humanística generando aún mayor desconfianza y temor que es muy percibido sobre todo por el familiar, sea madre o padre o abuela o quien esté a cargo del cuidado del niño, es por eso que, es necesario valorar la percepción desde la mirada del familiar y tener información válida.

Por estas razones, se consideró necesario realizar el presente estudio, permitiéndonos identificar aquellas variables que contribuirán a sugerir una adecuada atención o atención de calidad, también proponer las mejoras en la atención del profesional de enfermería cuyo servicio debe estar orientado a cumplir un objetivo primordial de lograr el bienestar físico, social y mental de la persona proporcionando un trato digno y humanizado siempre.

De otra parte, es evidente que la salud de la población peruana en la actualidad es un reflejo de su realidad social, sin embargo los esfuerzos por mejorar los servicios de salud son mínimos; así mismo, existen muy pocos estudios de investigación sobre este tema en nuestra localidad que hayan permitido plantear alternativas para el mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios que incluye la atención de salud del profesional de enfermería.

1.1.2. Propósito o importancia

El propósito del presente estudio es conocer lo que percibe el familiar de la calidad de atención que el profesional de enfermería brinda al paciente pediátrico hospitalizado, permitiendo obtener información relevante que sirva de sustento para nuevos estudios relacionados a la mejora de la práctica de la enfermería, considerando que la niñez es una etapa de gran vulnerabilidad, sensible y difícil de comprender el nuevo escenario ante la enfermedad, entonces ha de ser importante que el profesional de enfermería tenga presente las características individuales del niño al proporcionar el cuidado, así puede percibirse en

la respuesta humana del paciente y familiar acompañante si hay satisfacción de la atención ya que ellos esperan un trato digno no solo de la enfermera (o) sino de todo el equipo de salud, es por eso que debemos estar alertas al proporcionar cuidados de calidad al paciente pediátrico que es materia del presente estudio [6].

Además, consideramos que el presente estudio es importante porque el Ministerio de Salud, expresa en el documento técnico sobre Política Nacional de Calidad en Salud RM Nº 727-2009/MINSA, que: "La Autoridad Sanitaria es garante del derecho a la calidad de la atención de salud brindada por las organizaciones proveedoras de atención de salud, públicas, privadas y mixtas; mediante: (a) la formulación y aprobación de la política nacional de calidad, los objetivos, estrategias, normas y estándares para su implementación, control y evaluación, (b) la verificación de su cumplimiento por las organizaciones proveedoras de atención de salud"[5].

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos del servicio de hospitalización, Hospital Regional de Pucallpa y Essalud, 2020?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en la dimensión técnico-científica, en el Hospital Regional de Pucallpa y Essalud, 2020?

- ¿Cuál es la percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en la dimensión humana, en el Hospital Regional de Pucallpa y Essalud, 2020?

- ¿Cuál es la percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en la dimensión entorno, en el Hospital Regional de Pucallpa y Essalud, 2020?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. General

- Evaluar la percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos del servicio de hospitalización, Hospital Regional de Pucallpa y Essalud, 2020.

1.3.2. Específicos

- Describir la percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en la dimensión técnico-científica, en el Hospital Regional de Pucallpa y Essalud, 2020.

- Describir la percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en la dimensión humana, en el Hospital Regional de Pucallpa y Essalud, 2020.

- Describir la percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en la dimensión entorno, en el Hospital Regional de Pucallpa y Essalud, 2020.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. Internacional

González-Del Águila N, Romero-Quechol G., investigaron sobre: Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado, México. Metodología: El estudio fue transversal analítico y la muestra lo conformaron 77 padres de pacientes pediátricos hospitalizados, con edad de 5 a 15 años. Utilizaron como instrumento CARE-Q. Los hallazgos fueron: “la edad de los padres osciló entre los 31 y los 40 años en el 41.6%; el nivel de escolaridad fue de secundaria en 39%; la edad de los pacientes pediátricos fue de 7 y 8 años en el 24.7%”. En cuanto a las dimensiones de calidad del cuidado de enfermería, la satisfacción de los padres fue buena en el 49%. Concluyeron que: la calidad de atención que brinda el personal de enfermería es buena; sin embargo, existen dimensiones que hay que trabajar para mejorar los resultados [15].

Ramírez-Muñoz V., Gallegos-Carballo L., Bolado-García P., Gamboa- López G., Medina-Escobedo C., estudiaron sobre: Percepción

del familiar y el paciente sobre el trato digno otorgado por el personal de enfermería, México. Metodología: Aplicaron una encuesta a 114 sujetos en el Hospital de Especialidades Ignacio García Téllez de Mérida, Yucatán. Utilizaron un cuestionario sobre trato digno. Procesaron y analizaron datos y sometieron al análisis descriptivo. Los resultados que encontraron fue: el promedio de edad = 40.62 ± 7.77 años. El 55.3% de los pacientes fue de género femenino; el 31.6 % fue del servicio de Hematología y el 28.1% de Oncología, siendo la escolaridad a predominio la secundaria. La gran mayoría de los pacientes respondieron que siempre reciben trato digno. Concluyeron: “el personal de enfermería cumplió con los criterios de trato digno al paciente hospitalizado”, más no alcanza el puntaje del sistema, requiriendo plantear proyectos que coadyuven a elevar la calidad de la atención [(2)].

Borré Y., Vega Y., investigaron en Barranquilla: Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. El desarrollo del estudio fue en una Institución de Servicios de Salud. Material y Método: estudio descriptivo, de corte transversal, cuantitativo, muestra 158 pacientes. Resultados: La calidad percibida de la atención de Enfermería es “Peor y mucho peor de lo que esperaba” en un 4%, “Como me lo esperaba” en un 17%, y “Mejor y mucho mejor de lo que me esperaba” en un 78%. El 48.7% estuvo “Muy Satisfecho”, el 48.1% “Satisfecho”, y el 3% “Poco y Nada Satisfecho”. Conclusión: El 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de Enfermería; el 17% modestos niveles de calidad percibida; y el 4% bajos niveles de calidad percibida. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97%

recomendaría el hospital. [3]

Sangopanta G. Estudió en Ecuador: 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. Utilizó el método descriptivo de corte transversal y la muestra lo conformaron 123 madres de niños hospitalizados. La entrevista como técnica y la encuesta como instrumento. El 15% de madres tuvieron satisfacción baja, el 42% medio y 43% fue alto. Concluyó que las madres tienen confianza con la enfermera, igualdad de trato, interés y de lenguaje verbal comprensible con las madres y los niños. Encontraron déficit en orientación sobre las normas del servicio, información acerca de las actividades de enfermería, en el saludo, la privacidad, brindar atención rápida y oportuna y en la relación paciente – enfermera. [16]

Ramos F., Rico R., Martínez P., investigaron en la ciudad de Guanajuato –México: Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización. Metodología: El estudio que desarrollaron fue descriptivo, prospectivo y de corte transversal, con una muestra conformada por 153 participantes, estimada con un nivel de confianza = 0.5 y p = 95%. Resultados: En cuanto a la atención de Enfermería, determinaron que no existía asociación significativa, en el hospital. El 23.5% manifestaron insatisfacción en cuanto a la oportunidad, amabilidad, proceso de la atención, respecto de la atención y la relación enfermera- paciente, así como a la información otorgada sobre su

cuidado. Encontraron que el índice afectado es la atención en la comodidad. [17]

2.1.2. Nacional

Camargo L., Taype V., desarrollaron la investigación científica Percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el hospital san Juan de Lurigancho, 2017. Metodología: El estudio fue cuantitativo, aplicado, nivel descriptivo, diseño no experimental-transversal. La muestra conformada por 110 padres de familia. Resultados: Evidenciaron que el 88,2% de los padres, tuvieron una percepción favorable acerca de la dimensión técnico-científica y el menor porcentaje fue desfavorable. En la dimensión humana, el 94,5% tuvieron percepción favorable y el 5,5%, percepción desfavorable. En la dimensión entorno, evidenciaron que, el 93,6% tuvieron percepción favorable y el 6,4%, percepción desfavorable. Concluyeron que la percepción de los padres de familia respecto a las dimensiones técnico-científica, humana y entorno es favorable en la mayoría de casos [6].

Janampa, G. investigó sobre Nivel de satisfacción de los padres sobre la calidad de la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el Hospital General de Huacho 2016. Material y Método. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal en una población conformada por 40 padres. El instrumento fue una escala de Likert modificada. Resultados. La mayoría de enfermeras, mostró desinterés por sus inquietudes, fue

indiferente cuando le preguntaban sobre el tratamiento que recibe el niño; pero sí agradó que la mayoría de enfermeras al ingresar al servicio saludaban, y otras mostraron interés por sus inquietudes, y explicaron los procedimientos a realizar al bebe. Concluyó que la mayoría de los padres expresaron una satisfacción de media a alta, sin embargo en ocasiones mostraron desinterés por sus inquietudes y un mínimo porcentaje expresó satisfacción baja porque el trato de la enfermera no les invitó a expresar lo que sentían. (18)

Andrade M., investigó Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en una institución de salud en Lima. 2015. El estudio fue cuantitativo, aplicativo y descriptivo de corte transversal. Trabajó con una muestra conformada por 30 familiares, aplicó un instrumento la escala modificada tipo Likert. Los resultados le evidenciaron: percepción global del cuidado humanizado: 53% familiares con percepción favorable, en la dimensión interpersonal-social, el mismo porcentaje como percepción favorable y en la dimensión emocional- espiritual el 55% también tuvieron percepción favorable. En cuanto a la dimensión física y ética el 65% tuvieron percepción favorable. Concluye que la percepción de la mayoría de los familiares es favorable acerca del cuidado humanizado del profesional de enfermería en cuanto a los cuidados al paciente hospitalizado, pero un menor porcentaje, lo percibe desfavorable.(19)

Barrueta S. investigó en la ciudad de Huánuco, Percepción del familiar acompañante con respecto a la calidad de atención que brinda el

Profesional de Enfermería en el servicio de Hospital del Centro Salud Carlos Showing Ferrari 2015. El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo, transversal y diseño correlacional, la muestra fue 152 familiares acompañantes de pacientes hospitalizados. Resultados: La percepción del familiar acompañante guarda relación con la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería del servicio de hospitalización. Así mismo concluyeron que: “El 62% de familiares de pacientes hospitalizados afirmaron que el profesional de enfermería si brindó atención adecuada en sus diferentes dimensiones al paciente”, mientras que el 80% percibieron que la calidad de atención que brindó el profesional de enfermería en el servicio de hospitalización fue adecuada. (14)

Bustamante J., Rivera G., Fanning M. Caján M., realizaron una la investigación denominada: Percepción de las madres sobre la calidad del cuidado enfermero al neonato hospitalizado en el Hospital Regional Docente las Mercedes, 2014, Chiclayo. Trabajaron con una muestra poblacional de 60 madres, de acuerdo a los criterios de inclusión. Aplicaron un cuestionario tipo Likert, con las dimensiones planteadas por Donabedian: Técnico – científica, humano y entorno. Respetaron los principios éticos y los criterios de cientificidad. Resultados: La percepción de las madres sobre la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería para la dimensión técnico – científica es adecuado (93%). En la dimensión humana y en el entorno hallaron percepción parcialmente adecuada (28% y 13%, respectivamente). Concluyeron que la mayoría de madres tienen una percepción del

cuidado enfermero adecuado, quedando rechazada la hipótesis que plantearon. La dimensión que amerita ser trabajada es la humana; específicamente en los indicadores de respeto y amabilidad [20].

Cárdenas J. desarrolló el estudio de investigación sobre: Percepción de las madres de niños menores de 2 años sobre la calidad de la atención que brinda el profesional de enfermería en el componente crecimiento y desarrollo en la DISA II Lima – Sur 2013. Método: tipo cuantitativo, aplicativo, descriptivo y de corte transversal. La muestra lo conformaron 120 madres del consultorio CRED de Agosto a Septiembre del 2013. Resultados: Encontraron que la percepción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda el profesional de enfermería, el 28% fue buena, el 47% regular y el 30% mala. En la Categoría Accesible, el 57% percepción buena, en la Categoría Educación y confort; el 53% y el 57% percepción buena, respectivamente. Concluyó que las madres de niños menores de 2 años tienen en su mayoría una percepción regular sobre la calidad de la atención que brinda el profesional de enfermería. [21]

2.1.3. Local

Huamán E., Soto E., investigaron en la ciudad de Pucallpa sobre la calidad del cuidado de enfermería desde la percepción del usuario hospitalizado en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico, Yarinacocha, 2014. El método no experimental, descriptivo, prospectivo, de corte transversal, con una muestra de 60 usuarios hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía. Resultados:

Encontraron que la calidad del cuidado de enfermería en el Servicio de Medicina fue buena, siendo la dimensiones espiritual (86.7%) y la dimensión psicológica (73.3%) con mayor porcentaje de aceptación. Las dimensiones biológicas y sociales tuvieron menor porcentaje (60% y 50%) en comparación con la percepción de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina. Concluyeron que la mayoría de enfermeras (os), brindan cuidados de calidad manteniendo buena relación entre enfermera-usuario, comunicación, esperanza y respeto por sus creencias. (22)

Dávila M., Lulo A., Riva J., desarrollaron el estudio: Calidad del cuidado desde la percepción del paciente que brinda el estudiante de enfermería de la Universidad Nacional de Ucayali, en el Hospital Regional de Pucallpa 2014. El diseño que aplicaron fue el no experimental, descriptivo de corte transversal. La muestra lo conformó 60 pacientes del servicio de Medicina del Hospital Regional de Pucallpa. Para la recolección de datos aplicaron un instrumento tipo Likert. Los resultados fueron: La percepción del usuario fue alto, en cinco dimensiones siguientes: Artes del Cuidado 66,7% (40), Técnica del Cuidado 73,3% (44), Disponibilidad del Cuidado 86,7% (52) y 80% (48) en la dimensión de Continuidad del cuidado, siendo las dimensiones: disponibilidad del cuidado y continuidad del cuidado, las que presentan mayor porcentaje. (23)

2.2. BASE TEÓRICA Y CONCEPTUAL

2.2.1. Calidad de atención del profesional de enfermería

2.2.1.1. Situación de la calidad en salud en el Perú

En nuestro país no existen estudios sobre evaluación de la calidad de atenciones suficientemente completas y rigurosas. Hace años atrás se contó con resultados parciales del proceso de autoevaluación de la atención materno-perinatal, y otros tipos de atenciones, siendo evidente que hubo ciertos esfuerzos de organizaciones por resarcir este problema, concretándose que el nivel de calidad de la atención, no es satisfactorio. La población percibe baja calidad en la atención según estudios realizados anualmente por la Universidad de Lima. No sólo por el bajo nivel en la percepción de calidad, sino también una tendencia a seguir descendiendo, tanto para los hospitales del MINSA, como para los de EsSalud.(5)

2.2.1.2. Visión de la calidad en la atención de salud en el Perú

La Sociedad Peruana al 2020, goza de un Sistema de Salud que brinda atención segura y efectiva; oportuna, equitativa e integral; informada y consentida; respetuosa del derecho y dignidad de las personas; sensible a los enfoques de género, etapas de vida e interculturalidad; y orientada a contribuir al logro del más alto nivel posible de salud física, mental y social. (24)

2.2.1.3. Concepto de calidad de los servicios según la Organización Mundial de la Salud (OMS)

La OMS define la calidad como: “El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente. [25]

Habitualmente se enmarca el accionar en el sector salud con cuatro palabras: equidad, efectividad, eficacia y eficiencia. La prestación de servicios debe realizarse con equidad, esto es, dar más a quién más necesita garantizando la accesibilidad; con eficacia, o sea, con metodologías y tecnologías adecuadas; con efectividad, alcanzar cobertura e impacto adecuados; y con eficiencia, con rendimiento y costos acordes. Sin dudas esto constituye la calidad de los servicios de salud.

Sin embargo, existen algunas consideraciones importantes respecto al término calidad que es necesario tener en cuenta. Primero, calidad no es sinónimo de lujo o de complejidad, sino que, por el contrario, debe ser la misma en todos los niveles de atención. En segundo lugar, no constituye un término absoluto sino que es un proceso de mejoramiento continuo. Tercero: es una cualidad objetivable y mensurable. Por último, no depende de un grupo de personas sino que involucra a toda la organización. [3]

Para Forrellat M., calidad significa dar una respuesta efectiva a los problemas o situaciones sanitarias que inciden sobre una población y sus individuos e implica la satisfacción de los pacientes, la familia y la comunidad para con estos servicios. (26)

2.2.1.4. Concepto de calidad de atención de enfermería

La calidad en la atención de enfermería implica diversos componentes: La naturaleza de los cuidados, razón para proporcionarlos, el objetivo que se propone, la aplicación de conocimientos y la adecuada utilización de la tecnología y recursos humanos necesarios de acuerdo a la capacidad resolutiva y a la normatividad legal existente.

Garantizar la calidad exige a los profesionales de enfermería una reflexión permanente sobre valores, actitudes, aptitudes y normas que orientan la objetivación del bien interno, mediante la implementación de estrategias que privilegien “cuidar con calidad” y comprender sus dimensiones: Ética, interpersonal y de percepción. (27)

2.2.1.5. Dimensiones de la calidad

La Sociedad Española de la Calidad Asistencial refiere que “Avedis Donavedian, considerado el padre de la calidad, propone tres dimensiones: los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales que se establecen entre proveedor y usuario y el contexto o entorno de la atención”.(28) Estas son expresadas en las siguientes dimensiones:

a) **Dimensión Técnico – Científica:** Está referida a los aspectos científico-técnicos de la atención, cuyas características básicas son:

- **Efectividad**, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población.
- **Eficacia,** referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de aplicación correcta de las normas y técnicas administrativas;
- **Eficiencia**, uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados.
- **Continuidad**, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias;
- **Seguridad**, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.
- **Integralidad**, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante. [28], [27]

b) **Dimensión Humana:** referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características:

- **Respeto** a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona.
- I**nformación** completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella.

- **Interés,** manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, lo que es asimismo válido para el usuario interno;
- **Amabilidad**, trato cordial, cálido y empático en la atención.
- **Ética,** de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud. (27)

c) **Dimensión del Entorno**, referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio. (28)

2.2.1.6. Calidad de los servicios de enfermería

Se considera como "la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el profesional de enfermería, según estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable".

Expresada de otra forma:

La orientación del cuidado de enfermería para prestar ayuda eficiente y efectiva a la persona, a la familia y a la comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnicos, científicos, sociales, humanos y éticos.(27)

Garantizar la calidad exige a los profesionales de enfermería una reflexión permanente sobre valores, actitudes, aptitudes y normas que orientan la objetivación del bien interno, mediante la implementación de estrategias que privilegien “cuidar con calidad” y comprender sus dimensiones: Ética, interpersonal y de percepción.

Por tanto la Gestión del cuidado, “Constituye un ejercicio de competencias personales, profesionales e instrumentales que desarrolla la enfermera para organizar, coordinar y articular los cuidados en los diferentes niveles de atención asegurando con ello la continuidad y eficacia de los mismos”. (1) (28)

2.2.1.7. Tipo de atención de enfermería Atención directa

Debe basarse en las necesidades físicas, emocionales, sociales, culturales, espirituales del paciente que van a determinar los procedimientos de enfermería necesarios, y las necesidades de enseñanza en salud. Los resultados del proceso de evaluación van a determinar la clasificación de pacientes según el grado de dependencia de enfermería.

Atención indirecta

Son las actividades que desempeña el personal profesional, lejos de la cama del paciente, pero en beneficio de los mismos y para su bienestar, por ejemplo: tareas administrativas, preparación de medicamentos, trámites documentarios, comunicaciones. (22)

2.2.1.8. La enfermera (o) en el servicio de pediatría

El profesional de enfermería que labora en el servicio de pediatría debe desarrollar todas las funciones por el cual fue capacitada y entrenada. Debe aplicar el proceso de atención de enfermería iniciando con la valoración, el examen físico, el apoyo emocional, preparación para procedimientos, así como las actividades de gestión. La valoración, se inicia con la identificación y comunicación de la enfermera (o) con los padres del niño hospitalizado, indagar sobre el motivo de consulta, exámenes de laboratorio, radiografías, entre otros exámenes complementarios.

En caso de pacientes pediátricos, se percibe con mucha sensibilidad la afección de estos, por tal motivo el personal de enfermería debe promover la salud física, mental y emocional de los mismos, así como el de los padres o apoderados. Debiendo desarrollarse una buena relación con los padres y acompañantes, a través de mensajes claros y sencillos, respetando costumbres, brindando un trato amable. (6)

La enfermera debe llamar al paciente por su nombre e intentar establecer una relación profesional con los padres y el niño en un ambiente de confianza para preguntar por su estado, asimismo debe saber hablar y escuchar a los padres o cuidadores para detectar complicaciones clínicas, evaluar su estado de lucidez, proporcionar seguridad, tranquilidad, proporcionarle una explicación concisa y adecuada acerca de los procedimientos que se le van a realizar,

cuidando de los comentarios, pues no solo les aumenta su angustia, sino que también son fuente de gran incertidumbre.[29]

2.2.2. Paciente pediátrico – hospitalizado

2.2.2.1. Paciente pediátrico

Es aquel paciente que por presentar una dolencia y por los límites de edad, se encuentra hospitalizado en el servicio de pediatría. La edad pediátrica comprende desde 31 días de nacido hasta los 14 o 18 años, según la norma nacional del país, abarcando un variado surtido de pacientes que incluye hasta al adolescente - con muy diferentes características. El niño como cualquier ser vivo debe adquirir todas las capacidades necesarias para sobrevivir en el medio lo más rápidamente posible. En esta adquisición 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. Crecimiento y desarrollo hacen que el niño presente unas características propias y diferenciales en cuanto a morfología, fisiología, psicología (puede existir una escasa o nula colaboración tanto para realizar la valoración preanestésica como para realizar determinados procedimientos) y patología. Estas diferencias se acentúan, cuanto menor sea la edad, para hacerse mínimas a partir de los 12 años.[30]

2.2.2.2. Paciente pediátrico hospitalizado

Breijo A, señala que hasta la primera mitad del siglo XX, los niños eran separados de sus padres durante las hospitalizaciones,

experimentando lo que en aquel momento se llamó ***hospitalismo,*** descrito por Morquio y por Spitz, como el trastorno psicoafectivo del lactante, producido por la privación afectiva en forma masiva y prolongada del vínculo con su madre, más cuando la hospitalización pediátrica debe ofrecer una atención completa a las necesidades de salud de los niños hospitalizados que tenga en cuenta tanto los aspectos físicos de los procesos de enfermedad y hospitalización, como las repercusiones psicológicas de estos procesos para los niños y sus familias. Cuando los pacientes son niños, esta necesidad de dar una respuesta integrada a sus necesidades de salud entendida como bienestar físico, psicológico y social adquiere una relevancia especial. [10]

2.2.2.3. Características del paciente pediátrico y otras peculiaridades

Mayor dificultad y riesgo: Los procedimientos invasivos son más difíciles de realizar y entrañan un mayor riesgo de iatrogenia debido a la mayor proximidad de las estructuras anatómicas, menor tamaño y a la escasez de material pediátrico. El amplio rango de edades, patologías y posologías hará imprescindible individualizar aún más el utillaje y los fármacos.

Poca tolerancia: El paciente pediátrico ante las complicaciones deja un escaso tiempo de reacción, en especial los pacientes más pequeños, el manejo de vía aérea y la ventilación. Por otra parte, la gran valoración social de los niños hace que exista muy escasa permisividad a los accidentes anestésicos en pacientes pediátricos.[31]

Anatomía general: Existe una gran diferencia entre la estructura anatómica de un adulto y un lactante, la estructura y grasa corporal, así como las características anatómicas desde el occipucio, la macroglosia, la laringe, la epiglotis, la posición cefálica, la hiperplasia adenoamigdalar, las costillas que son más horizontales y los volúmenes pulmonares aún son más peculiares como el sistema nervioso, cardiovascular y otros sistemas.

Características fisiológicas: Cabe destacar que tienen una reserva de oxígeno baja y un aumentado consumo del mismo, lo que da lugar a una rápida aparición de hipoxemia y a una escasa tolerancia a la apnea. – Hasta los 3-6 meses se consideran 'respiradores nasales exclusivos', por lo que una obstrucción nasal puede producir insuficiencia respiratoria importante. – Durante la manipulación de la vía aérea la incidencia de laringospasmo y broncospasmo en menores de 9 años se triplica – Debido al menor calibre de la vía aérea la presencia de edema y/o secreciones en la región subglótica compromete mucho más al niño que al adulto. [31]

2.2.3. Percepción del familiar

2.2.3.1. Definición de percepción

Se define a la percepción como el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la

memoria y la simbolización. (32)

Uno de los aspectos que ha sido privilegiado en los estudios tanto psicológicos como filosóficos sobre percepción es el de la elaboración de juicios, que se plantea como una de las características básicas de la percepción. La formulación de juicios ha sido tratada dentro del ámbito de los procesos intelectuales conscientes, en un modelo lineal en donde el individuo es estimulado, tiene sensaciones y las intelectualiza formulando juicios u opiniones sobre ellas, circunscribiendo a la percepción en el ámbito de la mente consciente (32). La percepción no es un proceso lineal de estímulo y respuesta sobre un sujeto pasivo, sino que, por el contrario, están de por medio una serie de procesos en constante interacción y donde el individuo y la sociedad tienen un papel activo en la conformación de percepciones particulares a cada grupo social. (33)

De acuerdo a las características de la percepción, es importante resaltar que a pesar de referirse a una actividad aparentemente sencilla y desarrollada incluso de forma tan espontánea y natural, constituye un problema en sí mismo y requiere una explicación que implique los eventos que se hallan asociados a tal actividad. (33)

2.2.3.2. Elementos de la percepción

Ocurren una serie de situaciones en toda percepción que necesitan ser estructurados para rescatar la información necesaria del mundo de fuera. Entre ellos, se distinguen tres elementos principales:

a. **Recepción sensorial:** La base de la percepción es la recepción proveniente de los sentidos. Sin sensación es imposible cualquier tipo de percepción. Las sensaciones no nos llegan nunca aisladas, ni siquiera con la misma intensidad y siempre se da un proceso de selección de las mismas.

b. **La estructuración simbólica:** La percepción va siempre ligada a una representación, a un concepto o a una significación; al escuchar un sonido de un avión, por ejemplo, representamos su configuración por las experiencias vividas anteriormente.

c. **Los elementos emocionales:** Es posible que muchos de nuestras percepciones nos dejen indiferentes pero la mayoría de ellas van íntimamente ligadas a procesos emocionales propios que generan emociones agradables o desagradables.(19)

2.2.3.3. Procesos que intervienen en la percepción

Todos los individuos reciben estímulos mediante las sensaciones, es decir, flujos de información a través de cada uno de sus cinco sentidos; pero no todo lo que se siente es percibido, sino que hay un proceso perceptivo mediante el cual el individuo selecciona, organiza e interpreta los estímulos, con el fin de adaptarlos mejor a sus niveles de comprensión.

La percepción es un proceso que se realiza en tres fases: Selección, organización e interpretación.

a. **Selección.** En esta fase, los individuos perciben sólo una pequeña porción de los estímulos a los cuales están expuestos.

Cuando la percepción se recibe de acuerdo con nuestros intereses, se denomina percepción selectiva. La percepción selectiva se refiere al hecho de que el sujeto percibe aquellos mensajes a que está expuesto según sus actitudes, intereses, escala de valores y necesidades. Es decir, se opera un auténtico procesamiento de la información por parte del sujeto, mediante el cual el mensaje despierta en el individuo toda una serie de juicios de valor que se traducen en reacciones de muy distinto signo. (18)

Por esta razón, se puede decir que el individuo participa directamente en lo que experimenta. Esta intervención no se limita a una simple adaptación, sino que se acompaña de una selección efectuada entre los estímulos propuestos.

El proceso de selección de los estímulos puede estar influido por dos tipos de fenómenos, los cuales se presentan de acuerdo con:

La naturaleza del estímulo

Entre las influencias que recibe el individuo basadas en la naturaleza del estímulo, se incluyen aquellos aspectos sensoriales que hacen que un elemento se sienta de manera más intensa que otros, llevándonos a diferencias en una persona (34):

- El tamaño: Talla
- El color: Blanca, rubia, morena
- La forma o contextura: Delgada, obesa, normal
- La intensidad de mirada
- Detalles pequeños
- Gestos: Agradables, desagradables

Los aspectos internos del individuo

Entre los aspectos internos del individuo que afectan a la selección de los estímulos existen dos aspectos: las expectativas de las personas y los motivos que éstos tienen en ese momento (necesidades, deseos, intereses, etc.)

Las personas tienden a percibir con mayor facilidad lo que necesitan y lo que desean. Cuanto más fuerte sea la necesidad, más fuerte será la tendencia a ignorar los estímulos no relacionados con el ambiente y a destacar aquellos que se necesitan. (35)

b. **Organización**: Una vez seleccionados, las personas han recogido una cantidad de estímulos de forma conjunta que, en esencia, son sólo una simple colección de elementos sin sentido. Las personas los clasifican de modo rápido asignándoles un significado que varía según cómo han sido clasificadas, obteniéndose distintos resultados.

Por tanto, el paso siguiente a la selección es analizar agrupadamente las características de los diversos estímulos.

c. **Interpretación:** La interpretación es la última fase del proceso perceptual, que trata de dar contenido a los estímulos previamente seleccionados y organizados.

La interpretación depende de la experiencia previa del individuo, así como de sus motivaciones, intereses personales y su interacción con otras personas. Por ello, la forma de interpretar los

estímulos puede variar, a medida que se enriquece la experiencia del individuo o varían sus intereses.

Así, la formación de los estereotipos, corresponde en gran parte a la interpretación perceptual que el individuo da a los acontecimientos. (35)

2.2.3.4. Características de la percepción

Según la psicología clásica de Neisser, la percepción de un individuo es subjetiva, selectiva y temporal.

Es subjetiva, ya que las reacciones a un mismo estimulo varían de un individuo a otro. Ante un estímulo visual, se derivan distintas respuestas. Figura que representará en algunos un queso, para otros un comecocos, una torta, o un gráfico de sectores, pues dependerá de sus necesidades en el momento o de su experiencia.

La condición de selectiva en la percepción es consecuencia de la naturaleza subjetiva de la persona que no puede percibir todo al mismo tiempo y selecciona su campo perceptual de acuerdo al deseo que quiera percibir.

Es temporal, porque es un fenómeno a corto plazo y este proceso de percepción evoluciona conforme se enriquezcan las experiencias, o cambien las necesidades y motivaciones de los mismos (34).

Percepción del familiar

Los problemas de salud, muchas veces se presentan de manera

súbita, puede ser una enfermedad aguda o crónica, que ocasiona un problema serio que implica o afecta a toda la familia de la persona enferma. Podría considerarse como una crisis, generándose una alteración en el cuerpo familiar, logrando en cada uno de sus miembros ansiedad, angustia y una mezcla de sentimientos.

Para afrontar esta crisis familiar, se alertan y deben tomar decisiones en busca de su autorregulación que le permite seguir funcionando; sin embargo esta situación ha producido cambios abruptos en la relación familiar y hasta ciertos desequilibrios emocionales, de relación y mucho más de índole económico que pone en riesgo la ayuda y búsqueda de bienestar a la persona enferma. En cierta forma puede producir un estrés crónico dependiendo de la gravedad del pariente. (35)

Durante todo el proceso de enfermedad, la familia sufre al igual que el paciente y se produce cambios catastróficos en la familia. Generalmente los pacientes pediátricos, con frecuencia están acompañados por un familiar (madre, padre, tía o abuelo), que está a cargo del paciente de manera permanente y lo acompaña en el momento de pérdida de la salud, en su mayoría son familiares cercanos (36).

Entonces, se debe valorar que en el campo hospitalario, la familia constituye un soporte importante para la salud de sus miembros. Sin embargo, no siempre es tomada en cuenta por el personal de salud; con frecuencia se observa algunas situaciones tales como; el corto tiempo de visitas, escasa o nula información a los padres o cuidador sobre el

estado del niño y su pronóstico, trato descortés al momento de brindar información, aislamiento frente al tratamiento y cuidados, con poco espacio para la orientación sobre los cuidados en el hogar sobre la alimentación, higiene, ejercicio, descanso y sueño, continuidad del tratamiento medicamentoso e identificación precoz de complicaciones, los efectos secundarios de los medicamentos, dosis y tiempo de duración de las terapias a seguir cuando sea dado de alta de poca frecuencia, predisponiéndole a incrementar su estancia hospitalaria y los costos. (18)

De ahí que la familia se convierte en un recurso potencial de primera magnitud para el autocuidado, concebido como el conjunto de acciones intencionadas que el ser humano realiza, bien sea para sí mismo o para otros que dependen de él; con el fin de mantener la vida, la salud y el bienestar.

Por eso al estudiar la percepción del familiar que acompaña al paciente pediátrico y que participa de los cuidados intrahospitalarios, se observa una constante preocupación ante la atención que recibe el menor; entendiendo con objetividad el concepto de cuidado por parte del familiar y el concepto de la percepción de él o ella como la aprehensión psíquica de una realidad objetiva, distinta de la sensación y de la idea, y de carácter mediato o inmediato. (36)

De otra parte, el trabajo de enfermería en las instituciones de salud no refleja en su mayoría el compromiso profesional ni vocacional, las causas pueden ser multifactoriales, observándose un desempeño

rutinario, teniendo el personal capacidad para ofrecer algo más. Existen dos panoramas distintos en el rol de enfermería. De un lado están las enfermeras dedicadas, comprometidas que se esfuerzan por dar el mejor servicio, que buscan su desarrollo profesional, que agregan valor en sus procesos, que sugieren e innovan y luchan [34] de quienes tanto los pacientes y familiares quedan agradecidos por los servicios que prestó durante el tiempo de hospitalización del paciente.

Por el otro lado, se ve enfermeras (os) con falta de compromiso con su trabajo, las que son agresivas con los pacientes, no saludan, ni responden el saludo, son indiferente ante el dolor, se muestran incomodas ante alguna pregunta del paciente o familiar sobre el tratamiento prescrito, tampoco saben escuchar alguna opinión, siendo estas actitudes que dan origen a una total desconfianza del paciente y del familiar.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Calidad:** Es un conjunto de atributos y / o propiedades que tiene un objeto sobre la base de los cuales se puede emitir algún juicio de valor acerca de él.

- **Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería:** Es la aptitud del servicio o proceso, para satisfacer las necesidades de los pacientes o usuarios de un servicio. Implica hacer las cosas bien y mejorarlas constantemente.

- **Capacidad técnica-científica del profesional de enfermería:** Es la demostración de la efectividad, eficacia, eficiencia, continuidad, integridad y seguridad de la atención del profesional de enfermería sea a la persona sana o enferma.

- **Dimensiones de la calidad:** Son parámetros que permiten cuantificarla y medirla para determinar si la calidad es adecuada, parcialmente adecuada o inadecuada. Estas dimensiones son técnico-científico, humana y entorno.

- **Familiar acompañante del paciente pediátrico:** Es la persona madre o padre o abuela (o), tíos, etc. que por su cercanía al paciente, participa del cuidado durante la hospitalización.

- **Paciente pediátrico:** Es el niño o niña, púber o adolescente que presenta un problema de salud y es asistido en el servicio de pediatría del área hospitalaria.

- **Pediatría:** Es la especialidad médica que estudia al niño y sus enfermedades. El término procede del griego paidos (niño) e iatrea (curación), pero su contenido es mucho mayor que la curación de las enfermedades de los niños, ya que la pediatría estudia tanto al niño sano como al enfermo.

- **Percepción:** Es un proceso activo-constructivo en el que el perceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia, construye un esquema informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o

rechazarlo según se adecue o no a lo propuesto por el esquema.[34]

- **Relación interpersonal:** Se refiere al acercamiento del uno al otro que puede permitir ayudar, orientar, acompañar**.** En el caso del familiar del paciente pediátrico el objetivo es proveer ayuda a su enfermo y ayudar a la familia que sufre.

2.4. HIPÓTESIS, VARIABLES Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

2.4.1. Hipótesis General

Por ser un estudio descriptivo, no corresponde plantear hipótesis.

2.4.2. Variables

Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos.

2.4.3. Operacionalización de variables

Se describe en la siguiente página.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL
Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos	Es considerado como un proceso mental, trasmitido a través de los sentidos de la madre, padre o tutor del paciente pediátrico, sobre la calidad de los cuidados prestados por el profesional de enfermería, considerando tres dimensiones: técnico-científica, humana y del entorno.	Técnico - Científica	Edad y sexo del Lic. de enfermería. La enfermera(o) explica: Las normas de la institución y muestra los ambientes. Al niño el procedimiento a realizar. Como prevenir caídas y complicaciones. La enfermera(o): Controla la T°, pulso, Respiración c/turno Cuenta c/ todo el equipo al realizar un procedimiento. Es dinámica Satisface las necesidades de higiene y comodidad del niño. Satisface las necesidades de alimentación, comodidad, reposo del niño.	Joven – adulto – adulto mayor Capacidad técnico-Científica: Alta = De 12 a 16 puntos Media = De 7 a 11 puntos Baja = < de 7 puntos	Cuantitativa	-Percepción adecuada: De 30 a 56 puntos -Percepción inadecuada: Menor de 30 puntos
		Humana	La enfermera(o): -Lo saluda y responde el saludo. -Toma interés en sus necesidades. -Respeta su opinión. -Habla en tono de voz alta al niño. -Da trato amable y cálido. -Llama en términos cariñosos al niño. -Se preocupa al ver decaído al niño. -Conversa con usted al verlo triste o preocupado. -Tiene paciencia con el niño. -Escucha cuando Ud. se queja. -Inspira confianza. -Confía en la enfermera al no poderse	Relación interpersonal: (Humana): Buena = De 17 a 24 puntos Regular =De 9 a 16 puntos Mala = ≤ 8 puntos	Cualitativa categórica	

			quedar en el hospital.			
		Entorno	La enfermera(o): -Mantiene la privacidad del niño. -Respeta la individualidad. -Mantiene el ambiente limpio y en condiciones óptimas. -Informa como mantener en orden el ambiente. -Mantiene la iluminación. -Mantiene ventilación adecuada. -Se preocupa que el ambiente cuente con mobiliario en buen estado. -Cuenta con mobiliario completo para la atención al niño.	Conservación del ambiente: Buena= De 12 a 16 puntos Regular= De 7 a 11 puntos Mala= < de 7 puntos	Cualitativa categórica	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. ÁMBITO

El estudio se realizó en el Hospital Regional de Pucallpa, ubicado en el Jirón Luis Scavino N° 317 - Pucallpa, y en el Hospital II ESSALUD, ubicado en Av. Lloque Yupanqui N°450, ambos ubicados en el distrito de Callería, provincia Coronel Portillo - departamento de Ucayali.

3.2. POBLACIÓN

La población estuvo constituida por 84 familiares acompañantes de pacientes pediátricos hospitalizados en el Servicio de Pediatría, tanto del Hospital Regional de Pucallpa (38 personas) y del Hospital II ESSALUD Pucallpa (46 personas), de octubre a noviembre 2020.

3.3. MUESTRA

La muestra estuvo conformada por 72 elementos, representado por el 100% del familiar acompañante de los pacientes pediátricos hospitalizados en el servicio de Pediatría, que aceptaron participar y cumplieron con los criterios de inclusión siendo 32 del Hospital Regional de Pucallpa y 40 del Hospital II ESSALUD Pucallpa. Los siguientes

criterios son:

- **De inclusión:**
  - Familiar acompañante (papá o mamá, abuela, tía, etc.) de niños de 2 meses a 6 años de edad.
  - Familiar acompañante que acudan regularmente al servicio de pediatría, de 3 días a más.
  - Familiar acompañante que acepte participar luego del consentimiento informado.
- **De exclusión:**
  - Familiar acompañante de niños mayores de 6 años de edad.
  - Familiar acompañante que acudan irregularmente al servicio de pediatría.
  - Familiar acompañante que no acepten participar en el estudio.

3.4. NIVEL Y TIPO DE ESTUDIO

El estudio es de nivel descriptivo, tipo cuantitativo, no experimental, prospectivo y de corte transversal.

Es descriptivo porque los datos fueron recolectados como producto de la observación, registrándose los hechos y características del objeto de estudio sin ser modificados.

Es cuantitativo, porque los valores de la variable es susceptible de ser medida. Es no experimental, porque la variable en estudio, no fue manipulada.

Es prospectivo, porque el estudio se desarrolló a partir de la aprobación del proyecto y es transversal porque la recolección de datos

se realizó en un solo momento tal y como se consideró en el cronograma.

3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Como el estudio es descriptivo, corresponde el siguiente diagrama:

O ⟶ M

Dónde:

O = Observación de la muestra

M = Muestra: familiar acompañante de pacientes pediátricos, en el Hospital Regional de Pucallpa y ESSALUD.

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

La técnica fue la entrevista y el instrumento un formulario conteniendo 5 preguntas correspondientes a los datos generales y 28 proposiciones en una tabla tipo Lickert (Anexo A), asignando los siguientes puntajes para cada dimensión:

Capacidad técnica - Científica:

Alta = De 12 a 16 puntos

Media = De 7 a 11 puntos

Baja = < de 7 puntos

Relación interpersonal (Humana):

Buena = De 17 a 24 puntos

Regular = De 9 a 16 puntos

Mala = $\leq$ 8 puntos

Conservación del ambiente:

Buena = De 12 a 16 puntos

Regular = De 7 a 11 puntos

Mala= < de 7 puntos

Calificación global:

- Percepción adecuada: De 30 a 56 puntos.
- Percepción inadecuada: Menor de 30 puntos.

Cada proposición tuvo un puntaje de acuerdo al siguiente orden:

Puntos: 2 (Siempre), 1 (A veces) y 0 (Nunca)

Así mismo, para determinar la puntuación del valor final, se trabajó con proporciones considerando el valor establecido para cada dimensión (Anexo F).

Cabe indicar que el instrumento fue aplicado luego del consentimiento informado y de dar las instrucciones para el llenado, así mismo el instrumento fue tomado de Camargo L. y Taipe V. y adaptado por las investigadoras, por lo que fue necesario someterlo a juicio de expertos para su validez. Los expertos fueron 4 licenciados en enfermería con especialidades en enfermería materno – infantil que laboran en el servicio de Pediatría del Hospital Regional de Pucallpa (2 licenciadas) y Hospital II EsSalud (2 licenciadas), luego se procedió a ingresar los datos en la tabla de concordancia y prueba binomial (ver Anexo C), encontrando el grado de concordancia esperado = 0.474, siendo estadísticamente significativo.[37] También se realizó la

confiabilidad del instrumento; para eso se aplicó la prueba estadística de Alfa de Cronbach, con los resultados de la prueba piloto realizada a 8 familiares y/o acompañantes de los pacientes pediátricos en el servicio de Pediatría del Hospital Amazónico – Yarinacocha. El resultado final fue = 0,812 (ver Anexo C), si consideramos que el valor mínimo es 0,7 para decir que el instrumento tiene buena consistencia interna, el instrumento quedó validado y confiable. [38]

3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Se recolectaron los datos aplicando el instrumento a los padres o cuidadores papá o mamá u otro cuidador previo consentimiento informado y que permanecieron mayor tiempo en el cuidado del niño de 3 a más días y de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. El tiempo de recolección de datos fue de acuerdo al cronograma de actividades establecido, para ello se solicitó la autorización a los Directores de ambos hospitales previa presentación de una solicitud; también se coordinó con la Enfermera (o) jefe del servicio de Pediatría a quienes se hizo conocer la importancia y objetivos del estudio.

Como es un estudio que considera al ser humano como unidad de análisis, se tomó en cuenta los aspectos éticos y el consentimiento informado firmado por el familiar acompañante (Anexo B) a quienes se les explicó que se guardará la confidencialidad de los datos obtenidos.

El tiempo promedio para la aplicación del instrumento, fue de 30 minutos por persona. Los puntos a calificar fueron:

- Siempre: Cuando el familiar acompañante, observa al profesional de enfermería que lo realiza cada día.
- A veces: Cuando el familiar acompañante observa al profesional de enfermería que lo realiza de vez en cuando.
- Nunca: El familiar acompañante ha observado que el profesional no realiza la actividad.

3.8. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Se diseñó el plan de tabulación considerando los objetivos de la presente investigación, también fue necesario e importante la elaboración de una base de datos en el Programa estadístico de SPSS versión 25 que permitió agruparlos y procesarlos según los indicadores de la variable de interés. Se utilizó el programa Microsoft Excel 2010 - Windows para la construcción de tablas estadísticas que permitió presentar los resultados de manera objetiva.

Para poder realizar el análisis de los resultados, se hizo uso de la estadística descriptiva como frecuencias, porcentajes y promedios de manera organizada, así mismo, se realizó la lectura e interpretación de los datos, la discusión de los mismos comparando con los resultados de otros autores llegando finalmente a las conclusiones y recomendaciones del estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en la dimensión técnico-científico, en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.

Dimensión técnico-científico	N°	%
Alta	3	9.4
Media	20	62.5
Baja	9	28.1
TOTAL	32	100

Fuente: Encuesta aplicada al familiar acompañante del paciente pediátrico, Hospital Regional de Pucallpa, 2020.

Como se puede apreciar, los resultados en la Tabla 1 sobre la percepción del familiar acompañante del paciente pediátrico sobre la calidad de atención de enfermería respecto a la dimensión técnico-científica en el Hospital Regional de Pucallpa, es media 62.5%, solo el 9.4% tuvo una percepción alta.

Estos resultados están relacionados con cada uno de los indicadores de ésta dimensión como se aprecia en el anexo D en la Tabla 1.1., la mayoría de enfermeras 55.6% no dieron indicaciones sobre los ambientes y normas de la

Institución al ingreso hospitalario, tampoco el 41.7% de enfermeras nunca informó al acompañante sobre cómo prevenir complicaciones cuando su niño salga de alta; sin embargo el 91.7% de enfermeras siempre controló la temperatura, el pulso y la respiración a su niño en cada turno, también el 56.9% de enfermeras cumple con las necesidades de su niño en cuanto a la higiene y comodidad. De los 8 indicadores que corresponden a la dimensión técnico-científico, solo en dos de ellas, las enfermeras cumplieron con sus actividades en mayor porcentaje.

Cuando se revisaron los resultados obtenidos por otros investigadores, se encontró que: Sangopanta G., encontró que el 42% de las madres tuvieron satisfacción media y satisfacción alta el 43%, sin embargo manifestó que existe déficit en orientación sobre las normas del servicio, tampoco las enfermeras informaron acerca de las actividades que realizan, y afirmó que existe déficit en la relación paciente – enfermera, pero si son dinámicas en el servicio (16). Por su parte Camargo L., Taype V., encontró que el 88,2% de los padres, tuvieron una percepción favorable acerca de la dimensión técnico-científica y el menor porcentaje fue desfavorable.

También Borré Y., Vega Y., encontraron en su estudio que el 48.7% estuvo “muy satisfecho” y el 48.1% “satisfecho”. Concluyeron que el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de Enfermería; mientras el 17% recibieron modestos niveles de calidad percibida [(3)]; del mismo modo Janampa G. encontró que sí agradó al familiar acompañante que la mayoría de enfermeras mostraron interés por sus inquietudes, y explicaron los procedimientos a realizar al bebe. [(18)]

De otra parte, Ramos F., Rico R., Martínez P., manifestaron insatisfacción en el 23.5% respecto al proceso de la atención y la relación enfermera-paciente, así como a la información otorgada sobre su cuidado. (17)

Entonces, podemos concluir que la percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en la dimensión técnico-científico, en el Hospital Regional de Pucallpa, es media porque viene cumpliendo de manera parcial con la atención que permite comprender el resultado alcanzado.

Tabla 2. Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en la dimensión técnico-científico, en el Hospital ESSALUD, 2020.

Dimensión técnico-científico	N°	%
Alta	28	70.0
Media	11	27.5
Baja	1	2.5
TOTAL	40	100

Fuente: Encuesta aplicada al familiar acompañante del paciente pediátrico, Hospital ESSALUD, 2020.

En la Tabla 2, se observa que en el Hospital ESSALUD, el 70% de acompañantes del paciente pediátrico, percibieron que el profesional de enfermería brinda atención de calidad alta. Estos resultados se deben a que un alto porcentaje de los profesionales de enfermería, cumplía con las actividades tal como se mencionan en los indicadores en la tabla 2.1. del anexo D respecto a esta dimensión, tales como controlaban la temperatura, el pulso y la respiración de sus niños, además con la higiene y comodidad y la enfermera cuenta con todo el equipo necesario al realizarle algún procedimiento especial a su niño. Así mismo también cumple con las necesidades de su niño en cuanto a seguridad (barandas) y explica al familiar acompañante antes de realizarle algún procedimiento a su niño.

Estos resultados nos señalan que la gran mayoría de los profesionales de enfermería del Hospital de ESSALUD, demuestran que si cumplen con las

actividades técnico- científico, pero el 47.5% sí son menos dinámicas a la hora de realizar los cuidados.

Por tanto, se puede concluir que la percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en la dimensión técnico-científico, en el Hospital ESSALUD, es alta debido a que la gran mayoría de ellas si cumple con las atenciones.

Sin embargo, existe tal preocupación porque el profesional de enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa está brindando una atención con cierto déficit que difiere con lo encontrado en el Hospital ESSALUD; pues deben tomar en cuenta que el atender a un niño, debe ser de manera integrada a sus necesidades de salud buscando el bienestar físico, psicológico y social [10] si entendemos que la atención de calidad que brinda el profesional de enfermería, debe ser oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente, demostrando una práctica profesional competente y responsable. [37]

Tabla 3. Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en la dimensión humana, en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.

Dimensión humana	N	%
Buena	1	3.1
Regular	25	78.1
Mala	6	18.8
TOTAL	32	100

Fuente: Encuesta aplicada al familiar acompañante del paciente pediátrico, Hospital Regional de Pucallpa, 2020.

En la tabla 3, se muestran los resultados sobre la calidad de atención de enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa respecto a la dimensión humana, encontrando que el 78.1% de acompañantes, percibieron que la calidad de atención es regular, y solo el 3.1%, percibió que la atención de calidad es buena.

Estos resultados corresponden a los 12 ítems de la mencionada dimensión como se muestra en el anexo D, tabla 3.1., alcanzando mayores porcentajes los ítems 14, 16, y 20 respecto al trato directo al niño así como a la desconfianza manifiesta sobre la atención a su niño durante su ausencia o no recibir palabras de consuelo ante la tristeza o preocupación. También se ha encontrado altos porcentajes que los acompañantes afirmaron que la enfermera a veces respeta su opinión y a veces escucha al familiar cuando tienen alguna queja.

Tabla 4. Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en la dimensión humana, en el Hospital ESSALUD, 2020.

Dimensión humana	N°	%
Buena	24	60.0
Regular	14	35.0
Mala	2	5.0
TOTAL	40	100

Fuente: Encuesta aplicada al familiar acompañante del paciente pediátrico, Hospital ESSALUD, 2020.

Como se puede apreciar, los resultados en la Tabla 4 sobre la calidad de atención de enfermería respecto a la dimensión humana en el Hospital ESSALUD, el 60% de familiar acompañante, percibieron calidad de atención buena y el 35% regular.

Estos resultados, corresponden a los ítems de la dimensión humana como se observa en la Tabla 4.1 que se encuentra en anexos, viendo que las enfermeras tienen paciencia cuando atienden al niño, la enfermera se acerca y saluda al familiar acompañante y al niño; sin embargo solo el 32.5% de enfermeras se acercan a conversar cuando el acompañante se encuentra triste y preocupado.

De alguna manera, estos resultados son alentadores porque permite afirmar que los profesionales de enfermería de este hospital y que laboran en el servicio de pediatría, están comprometidos con dar un trato humano, no solo al paciente pediátrico sino también al familiar acompañante que de alguna forma contribuye en la recuperación del paciente hospitalizado, pero

los resultados encontrados en el Hospital Regional de Pucallpa son preocupantes porque muestra que los profesionales de enfermería no están dando una atención de calidad en la dimensión humana a diferencia de lo encontrado en el Hospital de ESSALUD.

Al respecto, otros investigadores como Ramírez-Muñoz V., et al., manifestaron que el personal de enfermería cumplió con los criterios de trato digno/humanizado al paciente hospitalizado [2], del mismo modo Camargo L., Taype V., entre los hallazgos afirmaron que en la dimensión humana, el 94,5% tuvieron percepción favorable y el 5,5%, percepción desfavorable [3], también Janampa G. tuvo resultados favorables respecto a que el personal de enfermería saludaban al ingresar al servicio [18] y Andrade M., también tuvo resultados similares a los nuestros respecto a que la percepción global del cuidado humanizado alcanzó el 53% de aceptación de los familiares. [19]

De otra parte, también se encontraron estudios como el de Ramos F., Rico R., Martínez P., que refirieron insatisfacción en el familiar acompañante en el 23.5% respecto a la oportunidad, amabilidad, proceso de la atención [17], también Sangopanta G., encontró que “a veces” el personal de enfermería, no responde el saludo. [16]

Entonces, estos resultados permiten reflexionar que se debe valorar en el campo hospitalario a la familia quienes constituyen un soporte importante para la contribución de la recuperación de la salud de sus miembros cuando se encuentran hospitalizados sobre todo si es un paciente pediátrico, ya que no siempre es tomada en cuenta por el personal de salud; y se da muchas veces trato descortés al familiar acompañante. [18]

Tabla 5. Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en la dimensión entorno, en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.

Dimensión entorno	N°	%
Buena	5	15.6
Regular	25	78.1
Mala	2	6.3
TOTAL	32	100

Fuente: Encuesta aplicada al familiar acompañante del paciente pediátrico, Hospital Regional de Pucallpa, 2020.

En la Tabla 5, se observan los resultados sobre la percepción del familiar acompañante y la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos respecto a la dimensión entorno encontrando que el 78.1% tuvieron una percepción regular.

Como se observa, estos datos corresponden a los recogidos en el Hospital Regional de Pucallpa, encontrando en la tabla 5.1. en anexos que los ítems 25, 23 y 24 de la dimensión entorno, alcanzaron altos porcentajes cuando el familiar acompañante refirió que el ambiente, siempre cuenta con iluminación y la enfermera mantiene el ambiente del niño en condiciones óptimas, además informa al familiar sobre cómo mantener el orden en el lugar.

Si bien es cierto que el profesional de enfermería debe velar por la conservación de un ambiente apropiado para brindar comodidad y seguridad

al paciente; sin embargo es la institución de salud responsable de cumplir con la implementación y las facilidades que dispone para la mejor prestación de los servicios. (28)

También la Organización Panamericana de la Salud, señala que en el marco de recomendaciones para evitar caídas, lesiones y muertes más aún si se trata de lactantes, existe alto riesgo de caídas, por lo que se deben implementar medidas oportunas de prevención. (4)

Tabla 6. Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en la dimensión entorno, en el Hospital ESSALUD, 2020.

Dimensión entorno	N°	%
Buena	32	80.0
Regular	8	20.0
Mala	0	0.0
TOTAL	40	100

Fuente: Encuesta aplicada al familiar acompañante del paciente pediátrico, Hospital ESSALUD, 2020.

Se presenta en la Tabla 6, los resultados de la calidad de atención del profesional de enfermería en el Hospital ESSALUD, respecto a la dimensión entorno, encontrando que el 80% del familiar acompañante, tiene una percepción buena. Es decir que en esta dimensión, las respuestas de los familiares en su mayoría fue de agrado (ver anexo D, Tabla 6.1) al referir que siempre la enfermera mantiene en condiciones óptimas el ambiente del niño y que cuenta con la iluminación necesaria; así también que el ambiente cuenta con la ventilación adecuada y la enfermera respeta la individualidad del paciente; además manifestaron que el estado del mobiliario siempre se encuentra en buen estado.

Los estudios desarrollados por otros autores como el de Sangopanta G., se encontró que de acuerdo a la percepción del familiar, sí respetan la individualidad de sus pacientes [16], también Andrade M., encontró una percepción favorable respecto a la dimensión física alcanzando el 65% de

aprobación [19] del mismo modo Camargo L., Taype V., en su estudio identificó que en la dimensión entorno, el 93,6% de familiares acompañantes, tuvieron percepción favorable y el 6,4%, percepción desfavorable, así mismo Cárdenas J. encontró que la percepción de las madres en la categoría educación y confort; el 53% y el 57% la percepción fue buena, respectivamente [21]. Estos resultados difieren con lo encontrado por Ramos F., Rico R., Martínez P., quien reportó que el indicador más afectado fue la atención y la comodidad. [17]

Estos resultados, permiten enfatizar en la responsabilidad que tienen las instituciones que prestan servicios de salud, que deben mantenerse implementadas con el mobiliario necesario para brindar una atención con calidad, caso contrario los afectados directamente son los pacientes y el personal de salud como los profesionales de enfermería que deben desarrollar su práctica en medio de las incomodidades a falta de mobiliarios o que estos se encuentren deteriorados, aunque en el presente estudio se ha observado que se cuenta con la aprobación del familiar acompañante ya que cuentan con un entorno favorable. Además, como profesionales de enfermería es importante gestionar y exigir a las autoridades atender las demandas del usuario que contribuirá en la mejora de la atención y los servicios de salud.

Tabla 7. Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en el Hospital Regional de Pucallpa y ESSALUD, 2020.

Percepción	Hospital Regional de Pucallpa	ESSALUD
Adecuada	No	Sí
Inadecuada	Sí	No

Fuente: Encuesta aplicada al familiar acompañante del paciente pediátrico, Hospital Regional de Pucallpa y ESSALUD, 2020.

En la Tabla 7 se presentan los resultados finales, respecto a la percepción del familiar acompañante y la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, encontrando que la percepción es adecuada para el Hospital ESSALUD, sin embargo no ocurre lo mismo con el Hospital Regional de Pucallpa, al encontrar que la percepción es inadecuada.

Como ya se ha descrito en las tablas anteriores referente a las tres dimensiones (técnico-científica, humana y entorno) sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa, el 62.5% tiene una percepción media en cuanto a la dimensión técnico-científica, el 78.1% regular tanto en la dimensión humana y dimensión entorno, acumulando un total de 29 puntos, resultando de esta manera que la percepción final es inadecuada, según los parámetros establecidos en el instrumento (Percepción adecuada de 30 a 56 puntos y percepción inadecuada <30 puntos).

De otra parte, la percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el hospital ESSALUD fue adecuada como resultado de los mayores valores alcanzados en las tres dimensiones; técnico- científica alta = 70%, humana buena = 60%, regular = 35% y entorno 80%.

Al revisar los resultados de otros autores, Barrueta S. encontró que el profesional de enfermería brindó atención de calidad con una aceptación del 80% de los pacientes, describiéndola como atención adecuada en el servicio de hospitalización [14], también González-Del Águila N, Romero-Quechol G., encontraron que de acuerdo a las dimensiones de calidad del cuidado de enfermería, la satisfacción de los padres fue buena en el 49%. [15]

Así mismo Camargo L., Taype V., refirieron que la percepción de los padres de familia respecto a las dimensiones técnico-científica, humana y entorno es favorable en la mayoría de casos [6], del mismo modo Bustamante J., Rivera G., Fanning M. Caján M., concluyeron que la mayoría de madres tienen una percepción del cuidado enfermero adecuado y sugieren que la dimensión humana amerita ser trabajada; específicamente en los indicadores de respeto y amabilidad [20], también Janampa, G. concluyó que la mayoría de los padres expresaron una satisfacción de media a alta, y un mínimo porcentaje expresó que la satisfacción es baja porque el trato de la enfermera no les invitó a expresar lo que sentían [18], mientras Andrade M., concluye que la percepción de la mayoría de los familiares es favorable acerca del cuidado humanizado del profesional de enfermería, pero un menor porcentaje, lo percibe desfavorable. [19]

De otra parte Cárdenas J. afirma que la percepción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda el profesional de enfermería, fue regular en el 47%, mientras en el 28% fue buena y el 30% mala. Concluye que las madres de niños menores de 2 años tienen en su mayoría una percepción regular sobre la calidad de la atención que brinda el profesional de enfermería. (21).

La familia tiene un papel insustituible al lado de su enfermo ya que lo ayuda a mantenerse en contacto con el exterior del hospital, siendo un apoyo constante en su lucha para vencer la enfermedad y defender al paciente ante los casos de deshumanización o de inadecuación profesional (19), por tanto su participación también será importante mediante su percepción para evaluar la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en los servicios hospitalarios y no hospitalarios.

Además, considerando que el Ministerio de Salud, expresa la Política Nacional de Calidad en Salud, que a la letra dice: “La Autoridad Sanitaria es garante del derecho a la calidad de la atención de salud brindada por las organizaciones proveedoras de atención de salud, para su implementación, control, evaluación, y verificación de su cumplimiento” (5), es pertinente que las autoridades de los hospitales y el familiar acompañante exijan el cumplimiento de esta responsabilidad del Estado.

CONCLUSIONES

1. La percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, es:

- Media en la dimensión técnica – científica en el Hospital Regional de Pucallpa y alta en el Hospital ESSALUD.
- Regular en la dimensión humana en el Hospital Regional de Pucallpa y buena en el Hospital ESSALUD.
- Regular en la dimensión entorno en el Hospital Regional de Pucallpa y buena en el Hospital ESSALUD.

2. La percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos es inadecuada en el Hospital Regional de Pucallpa y adecuada en el Hospital ESSALUD.

RECOMENDACIONES

1. A los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Pucallpa que cumplan con brindar una atención de calidad al paciente pediátrico en las tres dimensiones: técnico – científica, humana y entorno.

- En la dimensión técnico – científica, deben ser más dinámicas, atendiendo las necesidades básicas del niño e informando al familiar acompañante sobre las normas hospitalarias para la prevención de complicaciones.
- En la dimensión humana, la enfermera debe llamar al niño con muestras de cariño y proveer confianza al familiar acompañante, conversar con ellos cuando se encuentren tristes o preocupados.
- Seguir brindando atención de calidad respecto a la dimensión entorno, conservando el orden del ambiente y en óptimas condiciones con iluminación adecuada, gestionando el mantenimiento del mobiliario que permita proporcionar seguridad al paciente pediátrico y mantener la percepción buena del familiar acompañante sobre la calidad de atención del profesional de enfermería.

2. A la jefa del departamento de enfermería del Hospital Regional de Pucallpa:

- Que contribuyan en brindar un servicio de calidad, capacitando a los profesionales de enfermería en el trato humano al paciente y cumplimiento de la capacidad técnico - científica.
- Que sigan gestionando los requerimientos solicitados por el

profesional de enfermería para proveer mejor atención a los pacientes pediátricos.

3. A los directores del Hospital Regional de Pucallpa y ESSALUD:

- Realizar encuestas periódicas sobre calidad de atención y desarrollar proyectos de mejora continua.
- Tener en cuenta que la calidad tiene muchas dimensiones, y es responsabilidad de todos, no solo de un área.
- Sugerir el involucramiento del área de calidad de dichas instituciones y más aún de los directores de estos establecimientos.

4. A los familiares acompañantes de los pacientes pediátricos:

- Que deben estar siempre vigilantes del cumplimiento de una atención de calidad del profesional de enfermería a sus niños o familiar, exigiendo un consentimiento informado y libre de riesgos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Colegio de Enfermeros del Perú. Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero. Lima – Perú. Versión actualizada 2015. Disponible en:http://www.ceppasco.com/doc2/Normas-Gesti%C3%B3n-del-cuidadoenero2015.pdf

2. Ramírez-Muñoz V., Gallegos-Carballo L., Bolado-García P., Gamboa-López G., Medina-Escobedo C. Percepción del familiar y el paciente sobre el trato digno otorgado por el personal de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2016; 24(2):109-14. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162f.pdf

3. Borré Y., Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Ciencia y Enfermería. Barranquilla –Colombia. (3): 81-94, 2014. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n3/art _08.pdf

4. Organización Panamericana de la Salud. Las políticas públicas y los sistemas y servicios de salud. Salud en las Américas. Vol I Regional 2007. Disponible en: https://www.paho.org/hia2007/archivosvol1/volregionalesp/SEA07%20Regional%2 0SPA%20Cap%204.pdf

5. Ministerio de Salud Perú. Política Nacional de Calidad en Salud RM Nº 727- 2009/MINSA. Dirección nacional de salud de las personas. Dirección de calidad en salud. Documento Técnico. Lima – Perú, 2009.

6. Camargo L., Taype V. Percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en el hospital san Juan de Lurigancho, 2017. Tesis para optar el título de licenciada en

enfermería. Disponible en Escuela de Enfermería. FCS- Universidad María Auxiliadora. Lima – Perú. Disponible en: http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/129/20171120.3%20Tesis%20Percepcion%20Padres.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. Ramos F., Rico R., Martínez P. Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización. Universidad de Guanajuato – México. Rev electrónica Enfermería Global, N° 25, 2012. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n25/administracion3.pdf

8. Puebla-Viera D., Ramírez-Gutiérrez A., Ramos-Pichardo P., Moreno-Gómez M. Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de enfermería.

Escuela de Enfermería. Instituto Mexicano del Seguro Social Tijuana, Baja California. México, 2009.

9. Escobar-Castellanos B. Cid-Henríquez P. El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. *Acta bioeth.* [online]. 2018, vol.24, n.1, pp.39-46. ISSN 1726-569X. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/ abioeth/v24n1/ 1726-569X-abioeth-24-01-00039.pdf

10. Breijo A. Repercusión psicológica del proceso hospitalario en niños con hemopatías malignas. Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río. Julio-agosto, 2017. Cuba. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v21n4/rpr10417.pdf

11. Silva G, Uchofen V. Las vivencias de los niños hospitalizados. Instituto de estudios peruanos. Consejo Latinoamericano de ciencias sociales, Lima.

2015 Disponible en:

http://biblioteca.clacso.edu.ar/Peru/iep/20170328022359/pdf _175.pdf

12. Martínez K. Percepción del familiar del paciente crítico, sobre la atención que brinda la enfermera ante una crisis situacional en los Servicios de Medicina de un Hospital Nacional de Lima – 2014. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Escuela profesional de enfermería. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, 2015. Disponible en: https://core.ac.uk/ reader/323348750

13. Santos C. Shiratori K. Comunicación no verbal: su importancia en los cuidados de enfermería. Revista electrónica Enfermería Global N° 12-2008. Disponible en: http//: 912-Texto%20del%20artículo-4172-1-10-20080129%20(1).pdf

14. Barrueta S. Percepción del familiar acompañante con respecto a la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de hospitalización del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari 2015, Huánuco. Tesis para optar el grado académico de magister en administración y gerencia en salud. Escuela de Post Grado. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, 2016. Disponible en: http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/1837/TMBarrueta_ de_la_Torre_Silvia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. González-del Águila N, Romero-Quechol G. Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2017; 25(3):173-80. Disponible en: http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDA RTICULO=73563

16. Sangopanta G. 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. Ambato – Ecuador. Tesis para optar la licencia en enfermería. Universidad Técnica de Ambato, 2015. Disponible en: http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7972/1/Sangopanta%20Bonete%20Gladys%20Maria.pdf

17. Ramos F., Rico R., Martínez P. Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización. Rev Enfermería Global N° 25-2012. Disponible en: https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.11.1.140461

18. Janampa, G. Nivel de satisfacción de los padres sobre la calidad de la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el Hospital General de Huacho 2016.

19. Andrade M. Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en una institución de salud en Lima. 2015. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Medicina Humana. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú. 2017. Disponible en: http://cybertesis. unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5852/Andrade_mm.pdf?sequence=1

20. Bustamante J., Rivera G., Fanning M. Caján M. Percepción de las madres sobre la calidad del cuidado enfermero al neonato hospitalizado

en el Hospital Regional Docente las Mercedes, 2014, Chiclayo. Universidad Señor de Sipán. Rev. Salud & Vida Sipanense Vol. 1/N°2. ISSN 2313-0369/2014. Disponible: http://revistas. uss.edu. pe/index.php/SVS/article/view/60

21. Cárdenas J. Percepción de las madres de niños menores de 2 años sobre la calidad de la atención que brinda el profesional de enfermería en el componente crecimiento y desarrollo en la DISA II Lima – Sur 2013. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Medicina Humana. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú. 2014. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis /9751?show=full

22. Huamán E., Soto E. Calidad del cuidado de enfermería desde la percepción del usuario hospitalizado en los servicios de medicina y cirugía del hospital amazónico, 2014. Tesis para optar el título de licenciado en enfermería. Escuela Profesional de Enfermería. FCS – Universidad Nacional de Ucayali, 2015. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/1992/ 000001122T.pdf?sequ ence=1&isAllowed=y

23. Dávila M., Lulo A., Riva J. Calidad del cuidado desde la percepción del paciente que brinda el estudiante de enfermería de la Universidad Nacional de Ucayali, en el Hospital Regional de Pucallpa 2014. Tesis para optar el título de licenciado en enfermería. Escuela Profesional de Enfermería. FCS – Universidad Nacional de Ucayali, 2015. Disponible en: http://repo sitorio.unu.edu.pe/handle/UNU/1989

24. Ministerio de Salud. “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”. Dirección general de salud de las personas dirección ejecutiva de calidad en salud. Lima. Perú, 2008. Disponible en: https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/ Calidad/Prese ntacion/Documentos/PLANES/SistemaGestionCalidadSalud.pdf

25. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario. Disponible en: https://www.who.int/bulletin/vo lumes/96/12 /18-226266/es/

26. Forrellat M. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Revista Cubana Hematología, Inmunología y Hemoterapia. 2014; 30(2):179-183.

27. Colegio de Enfermeras (os) del Perú. Consejo Nacional. “Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero. Lima – Perú, 2008. Disponible en: http://cr3.org.pe/views/layout/default/wp-content/uploads/2015/10/normasggoce.pdf

28. Sociedad Española de Calidad Asistencial. Calidad Asistencial. Disponible en: https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf

29. Beverly, Witter Du Gas: Tratado de Enfermería Práctica; 4ta. Edición México. Editorial Interamericana. 1998, pág.18-19.

30. Jiménez N. Control emocional de la familia ante la hospitalización infantil. Universidad de Sonora. México, junio 2015. Disponible en: https://www.academia.edu/15 230718/CONTROL_EMOCIONAL_DE_LA_FAMILIA_ANTE_LA_HO

SPITALIZACI%C3%93N_INFANTIL

31. García M., Munar F., Peculiaridades del Paciente Pediátrico. Hospital Materno Infantil Vall d'Hebron. Barelona - España, Rev. Espec. 2014.

32. Vargas L. Sobre el concepto de percepción Alteridades, vol. 4, núm. 8, 1994, pp. 47-53 Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa Distrito Federal, México. Disponible en: http://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf

33. Oviedo L. La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. Revista de Estudios Sociales, no. 18, agosto de 2004, 89-96. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/res/n18/n18a10.pdf

34. Melgarejo L. Percepción. Universidad Autónoma de México, 1994. https://www. um.es/docencia/pguardio/documentos/ percepcion.pdf

35. Castro S. Nivel de satisfacción de las madres de niños y niñas menores de 1 año sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo de la Microred Yugoslavia Nuevo Chimbote 2016. Tesis para optar el título de enfermera especialista en salud pública con mención en crecimiento y desarrollo. Escuela de Posgrado, Universidad de San Martín de Porres. Lima-Perú, 2016.

36. Casildo D. Percepción del familiar acompañante sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de emergencia Clínica San Felipe. La Molina. Tesis para optar el grado de doctor en ciencias de enfermería. Escuela de Posgrado. Universidad Católica de Chimbote, 2016. Disponible en: http://repositorio.uladech. edu.pe/handle/123456789/361

37. Escurra ML. Cuantificación de la validez de contenido por criterio de

jueces. Revista De Psicología, 6(1-2), 103-111. Disponible en: http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/4555

38. Hernández R., Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación, Editorial Mc. Graw Hill, México D.F., 6ta. Ed. 2017. pp.233. Disponible en: http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-ontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf

ANEXOS

ANEXO A: INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO

Nombre y apellido:_____ Código:_____

Sr. (a), soy Licenciada en Enfermería y laboro en este hospital en el servicio de Pediatría y deseo conocer su percepción como padre/madre sobre la calidad de atención que recibe su niño del profesional de enfermería, con el objetivo de mejorar el servicio que brindamos, por eso solicito su colaboración respondiendo las preguntas con la mayor veracidad, marcando con una X donde considere conveniente.

I. DATOS GENERALES

a) Edad: _____

b) Parentesco con el niño: 1. Mamá ( ) 2. Papá ( )
3. Abuela u otro familiar ( )

c) Grado de Instrucción: 1.Sin estudio ( ) 2. Primaria ( ) 3.Secundaria ( )
4. Superior ( )

d) Estado civil: 1. Soltero ( ) 2. Casado ( ) 3.Conviviente ( ) 4. Otros ( )

e) Tiempo que se encuentra hospitalizado su niño (a) _____
(días/semanas/meses)

II. PERCEPCIÓN SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

N°	DIMENSIÓN: TÉCNICO-CIENTÍFICA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	La enfermera le explica antes de realizarle algún procedimiento a su niño	(2)	(1)	(0)
2	Al ingresar recibió indicaciones de la enfermera sobre los ambientes y normas de la Institución	(2)	(1)	(0)
3	La enfermera le informa sobre cómo prevenir complicaciones cuando su niño salga de alta	(2)	(1)	(0)
4	La enfermera controla a su niño temperatura, pulso y respiración en cada turno	(2)	(1)	(0)
5	Al realizarle algún procedimiento especial a su niño la enfermera cuenta con todo el equipo necesario	(2)	(1)	(0)
6	Cree que la enfermera es dinámica a la hora de realizar sus cuidados	(2)	(1)	(0)

7	La enfermera cumple con las necesidades de su niño en cuanto a la higiene-comodidad	(2)	(1)	(0)
8	La enfermera cumple con las necesidades de su niño en cuanto a seguridad (barandas)	(2)	(1)	(0)
	DIMENSIÓN: HUMANA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
9	Cuando la enfermera se acerca a usted y a su niño lo saluda	(2)	(1)	(0)
10	La enfermera le responde el saludo con indiferencia	(0)	(1)	(2)
11	La enfermera respeta su opinión cuando usted hace alguna observación	(2)	(1)	(0)
12	La enfermera le habla en tono de voz alta para atender a su niño	(2)	(1)	(0)
13	Al recibir la atención por la enfermera usted recibió un trato amable y cálido	(2)	(1)	(0)
14	La enfermera llama a su niño por diminutivos (papito/mamita)	(2)	(1)	(0)
15	Las enfermeras se preocupan cuando ven decaído a su niño	(2)	(1)	(0)
16	Si usted está triste (preocupado) la enfermera se acerca a conversar con usted	(2)	(1)	(0)
17	Las enfermeras tienen paciencia cuando atienden a su niño	(2)	(1)	(0)
18	La enfermera lo escucha cuando usted tiene alguna queja	(2)	(1)	(0)
19	Las enfermeras inspiran confianza al atender a su niño	(2)	(1)	(0)
20	Cuando no se puede quedar en el hospital, confía que la enfermera atenderá a su niño	(2)	(1)	(0)
	DIMENSIÓN: ENTORNO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
21	La enfermera mantiene la privacidad de su niño, cuando le brinda un cuidado especial (realización del baño)	(2)	(1)	(0)
22	La enfermera respeta la individualidad del niño	(2)	(1)	(0)
23	La enfermera mantiene en condiciones óptimas el ambiente de su niño	(2)	(1)	(0)
24	La enfermera le informo sobre cómo mantener el orden en el ambiente	(2)	(1)	(0)
25	El ambiente de su niño cuenta con la iluminación necesaria para su atención	(2)	(1)	(0)
26	El ambiente de su niño cuenta con ventilación adecuada para su atención	(2)	(1)	(0)

27	La enfermera se preocupa que el mobiliario (cama, silla y velador) se encuentren en buen estado para la atención de su niño.	(2)	(1)	(0)
28	Cree que el ambiente cuenta con el mobiliario completo (cama, silla, velador, banca) para la atención de su niño.	(2)	(1)	(0)
	TOTAL			

Puntaje:
Percepción adecuada: De 30 a 56 puntos
Percepción inadecuada: Menor de 30 puntos

Muchas gracias.

Firma del tesista

ANEXO B

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Sr (a)……

Expongo:

Que he sido debidamente INFORMADO (A) acerca de los objetivos, procedimientos, tiempo requerido para mi participación en una entrevista sobre mi persona.

Que he recibido explicaciones verbales, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación que participaré, teniendo ocasión de aclarar dudas que me han surgido.

Manifiesto:

Que he entendido y estoy satisfecha/o de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el proceso de mi participación en la investigación: "Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en el Hospital Regional de Pucallpa y Essalud, 2020", a la cual voy a ser partícipe.

Y OTORGO MI CONSENTIMIENTO voluntario para llenar el cuestionario, entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización de la entrevista.

Para que así conste, firmo el presente documento.

_____

Nº DNI:……..

Pucallpa, ……..de ..... del 2020.

ANEXO C

TABLA DE CONCORDANCIA Y PRUEBA BINOMIAL VALIDEZ DE CONTENIDO

PERCEPCIÓN SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA						
Ítems	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Suma	Probabilidad
Ítem 1	0	1	1	1	3	0.015625
Ítem 2	1	1	1	1	4	0.062500
Ítem 3	1	1	1	1	4	0.062500
Ítem 4	1	1	1	1	4	0.062500
Ítem 5	1	1	1	1	4	0.062500
Ítem 6	1	1	1	1	4	0.062500
Ítem 7	0	1	1	1	3	0.015625
Ítem 8	1	1	1	1	4	0.062500
Ítem 9	0	1	1	1	3	0.015625
Ítem 10	1	1	1	1	4	0.062500
Ítem 11	1	1	1	0	3	0.015625
Ítem 12	1	1	1	1	4	0.062500
Ítem 13	1	1	1	1	4	0.062500
Ítem 14	1	1	1	1	4	0.062500
Ítem 15	0	1	1	1	3	0.015625
Ítem 16	1	1	0	1	3	0.015625
Ítem 17	1	1	1	1	4	0.062500
Ítem 18	1	1	1	1	4	0.062500
Ítem 19	1	1	1	1	4	0.062500
Ítem 20	1	0	1	1	3	0.015625
Ítem 21	1	1	1	1	4	0.062500
Ítem 22	1	1	1	1	4	0.062500
Ítem 23	1	1	1	1	4	0.062500
Ítem 24	1	1	1	1	4	0.062500
Ítem 25	1	1	0	1	3	0.015625
Ítem 26	1	1	1	1	4	0.062500
Ítem 27	1	0	1	1	3	0.015625
Ítem 28	1	1	1	1	4	0.062500
					Σ	1.328125
					Σ/28	0.047433036

Resultado: 0.0474, si el valor es < 0.5 = Existe el grado de concordancia esperado.

CONFIABILIDAD POR ALFA DE CRONBACH

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,812	28

El valor mínimo **aceptable** para el coeficiente **alfa de Cronbach** es 0.7; **por** debajo de ese valor la consistencia interna de la escala utilizada es baja”

ANEXO D

Tabla 1.1. Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en la dimensión técnico-científico, Hospital Regional de Pucallpa, 2020.

Dimensión técnico-científico	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. La enfermera le explica antes de realizarle algún procedimiento a su niño	8	25.0	22	68.8	2	6.3	32	100
2. Al ingresar recibió indicaciones de la enfermera sobre los ambientes y normas de la Institución	4	12.5	1	3.1	27	84.4	32	100
3. La enfermera le informa sobre cómo prevenir complicaciones cuando su niño salga de alta	3	9.4	4	12.5	25	78.1	32	100
4. La enfermera controla a su niño temperatura, pulso y respiración en cada turno.	32	100	0	0.0	0	0.0	32	100
5. Al realizarle algún procedimiento especial a su niño la enfermera cuenta con todo el equipo necesario	6	18.8	26	81.3	0	0.0	32	100
6. Cree que la enfermera es dinámica a la hora de realizar sus cuidados	8	25.0	24	75.0	0	0.0	32	100
7. La enfermera cumple con las necesidades de su niño en cuanto a la higiene-comodidad	7	21.9	24	75.0	1	3.1	32	100
8. La enfermera cumple con las necesidades de su niño en cuanto a seguridad (barandas)	2	6.3	14	43.8	15	46.9	32	100
Media ($\bar{x}$)	9		14		9			

Fuente: Encuesta aplicada al familiar acompañante del paciente pediátrico, Hospital Regional de Pucallpa, 2020.

Tabla 2.1. Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en la dimensión técnico-científico, en el Hospital ESSALUD, 2020.

Dimensión técnico-científico	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. La enfermera le explica antes de realizarle algún procedimiento a su niño	26	65.0	13	32.5	1	2.5	40	100
2. Al ingresar recibió indicaciones de la enfermera sobre los ambientes y normas de la Institución	22	55.0	5	12.5	13	32.5	40	100
3. La enfermera le informa sobre cómo prevenir complicaciones cuando su niño salga de alta	20	50.0	15	37.5	5	12.5	40	100
4. La enfermera controla a su niño temperatura, pulso y respiración en cada turno	34	85.0	6	15.0	0	0.0	40	100
5. Al realizarle algún procedimiento especial a su niño la enfermera cuenta con todo el equipo necesario	33	82.5	7	17.5	0	0.0	40	100
6. Cree que la enfermera es dinámica a la hora de realizar sus cuidados	19	47.5	20	50.0	1	2.5	40	100
7. La enfermera cumple con las necesidades de su niño en cuanto a la higiene-comodidad	34	85.0	6	15.0	0	0.0	40	100
8. La enfermera cumple con las necesidades de su niño en cuanto a seguridad (barandas)	31	77.5	8	20.0	1	2.5	40	100
Media ($\bar{x}$)	27		10		3			

Fuente: Encuesta aplicada al familiar acompañante del paciente pediátrico, Hospital ESSALUD, 2020.

Tabla 3.1. Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en la dimensión humana, Hospital Regional de Pucallpa, 2020.

Dimensión humana	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
9. Cuando la enfermera se acerca a usted y a su niño lo saluda.	20	62.5	11	34.4	1	3.1	32	100
10. La enfermera le responde el saludo con indiferencia.	1	3.1	17	53.1	14	43.8	32	100
11. La enfermera respeta su opinión cuando usted hace alguna observación.	8	25.0	23	71.9	1	3.1	32	100
12. La enfermera le habla en tono de voz alta para atender a su niño.	0	0.0	6	18.8	26	81.3	32	100
13. Al recibir la atención por la enfermera usted recibió un trato amable y cálido.	12	37.5	19	59.4	1	3.1	32	100
14. La enfermera llama a su niño por diminutivos (papito/mamita).	0	0.0	4	12.5	28	87.5	32	100
15. Las enfermeras se preocupan cuando ven decaído a su niño.	9	28.1	21	65.6	2	6.3	32	100
16. Si usted está triste (preocupado) la enfermera se acerca a conversar con usted.	1	3.1	8	25.0	23	71.9	32	100
17. Las enfermeras tienen paciencia cuando atienden a su niño.	15	46.9	17	53.1	0	0.0	32	100
18. La enfermera lo escucha cuando usted tiene alguna queja.	6	18.8	25	78.1	1	3.1	32	100
19. Las enfermeras inspiran confianza al atender a su niño.	14	43.8	18	56.3	0	0.0	32	100
20. Cuando no se puede quedar en el hospital, confía que la enfermera atenderá a su niño.	1	3.1	7	21.9	24	75.0	32	100

Fuente: Encuesta aplicada al familiar acompañante del paciente pediátrico, Hospital Regional de Pucallpa, 2020.

Tabla 4.1. Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en la dimensión humana, en el Hospital ESSALUD, 2020.

Dimensión humana	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
9. Cuando la enfermera se acerca a usted y a su niño lo saluda.	29	72.5	11	27.5	0	0.0	40	100
10. La enfermera le responde el saludo con indiferencia.	29	72.5	7	17.5	4	7.5	40	100
11. La enfermera respeta su opinión cuando usted hace alguna observación.	26	65.0	13	32.5	1	2.5	40	100
12. La enfermera le habla en tono de voz alta para atender a su niño.	5	12.5	8	20.0	26	65.0	40	100
13. Al recibir la atención por la enfermera usted recibió un trato amable y cálido.	27	67.5	8	20.0	5	12.5	40	100
14. La enfermera llama a su niño por diminutivos (papito/mamita).	12	30.0	14	35.0	13	32.5	40	100
15. Las enfermeras se preocupan cuando ven decaído a su niño.	25	62.5	11	27.5	3	7.5	40	100
16. Si usted está triste (preocupado) la enfermera se acerca a conversar con usted.	13	32.5	13	32.5	14	35.0	40	100
17. Las enfermeras tienen paciencia cuando atienden a su niño.	32	80.0	6	15.0	2	5	40	100
18. La enfermera lo escucha cuando usted tiene alguna queja.	27	67.5	9	22.5	2	5	40	100
19. Las enfermeras inspiran confianza al atender a su niño.	29	72.5	8	20.0	1	2.5	40	100
20. Cuando no se puede quedar en el hospital, confía que la enfermera atenderá a su niño.	17	42.5	13	32.5	8	20	40	100

Fuente: Encuesta aplicada al familiar acompañante del paciente pediátrico, Hospital ESSALUD, 2020.

Tabla 5.1. Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en la dimensión entorno, Hospital Regional de Pucallpa, 2020.

Dimensión entorno	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
21. La enfermera mantiene la privacidad de su niño, cuando le brinda un cuidado especial (realización del baño).	4	12.5	16	50.0	12	37.5	32	100
22. La enfermera respeta la individualidad del niño.	5	15.6	23	71.9	4	12.5	32	100
23. La enfermera mantiene en condiciones óptimas el ambiente de su niño.	26	81.3	4	12.5	2	6.3	32	100
24. La enfermera le informo sobre cómo mantener el orden en el ambiente.	25	78.1	4	12.5	3	9.4	32	100
25. El ambiente de su niño cuenta con la iluminación necesaria para su atención.	28	87.5	3	9.4	1	3.1	32	100
26. El ambiente de su niño cuenta con ventilación adecuada para su atención.	7	21.9	19	59.4	6	18.8	32	100
27. La enfermera se preocupa que el mobiliario (cama, silla y velador) se encuentren en buen estado para la atención de su niño.	1	3.1	27	84.4	4	12.5	32	100
28. Cree que el ambiente cuenta con el mobiliario completo (cama, silla, velador, banca) para la atención de su niño.	2	6.3	26	81.3	4	12.5	32	100

Fuente: Encuesta aplicada al familiar acompañante del paciente pediátrico, Hospital Regional de Pucallpa, 2020.

Tabla 6.1. Percepción del familiar acompañante sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos, en la dimensión entorno, en el Hospital Essalud, 2020.

Dimensión entorno	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
21. La enfermera mantiene la privacidad de su niño, cuando le brinda un cuidado especial (realización del baño).	24	60.0	13	32.5	3	7.5	40	100
22. La enfermera respeta la individualidad del niño.	32	80.0	7	17.5	1	2.5	40	100
23. La enfermera mantiene en condiciones óptimas el ambiente de su niño.	38	95.0	1	2.5	1	2.5	40	100
24. La enfermera le informo sobre cómo mantener el orden en el ambiente.	24	60.0	8	20.0	8	20.0	40	100
25. El ambiente de su niño cuenta con la iluminación necesaria para su atención.	38	95.0	0	0.0	2	5.0	40	100
26. El ambiente de su niño cuenta con ventilación adecuada para su atención.	33	82.5	5	12.5	2	5.0	40	100
27. La enfermera se preocupa que el mobiliario (cama, silla y velador) se encuentren en buen estado para la atención de su niño.	29	72.5	10	25.0	1	2.5	40	100
28. Cree que el ambiente cuenta con el mobiliario completo (cama, silla, velador, banca) para la atención de su niño.	29	72.5	9	22.5	2	5.0	40	100

Fuente: Encuesta aplicada al familiar acompañante del paciente pediátrico, Hospital ESSALUD, 2020.

ANEXO E

PARENTESCO CON EL NIÑO DEL FAMILIAR ACOMPAÑANTE

	Frecuencia		Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mamá	60	83,3	83,3	83,3
	Papá	7	9,7	9,7	93,1
	Abuela	1	1,4	1,4	94,4
	Otro familiar	4	5,6	5,6	100,0
	Total	72	100,0	100,0	

Grado de instrucción del familiar acompañante del paciente pediátrico

	Frecuencia		Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	10	13,9	13,9	13,9
	Secundaria	26	36,1	36,1	50,0
	Superior	36	50,0	50,0	100,0
	Total	72	100,0	100,0	

Estado civil del familiar acompañante del paciente pediátrico

	Frecuencia		Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero	10	13,9	13,9	13,9
	Casado	13	18,1	18,1	31,9
	Conviviente	47	65,3	65,3	97,2
	Otros	2	2,8	2,8	100,0
	Total	72	100,0	100,0	

Tiempo que se encontró hospitalizado el niño (días)

N° de días		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3	42	58.3	58.3	58.3
	4	15	20.8	20.8	79.1
	5	5	7.0	7.0	86.1
	6	3	4.2	4.2	90.3
	7	3	4.2	4.2	94.4
	11	2	2.8	2.8	97.2
	15	1	1.4	1.4	98.6
	21	1	1.4	1.4	100.0
	Total	72	100.0	100.0	