

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ENFERMERIA



**CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS
PADRES DE NIÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, SERVICIO
PEDIATRIA, HOSPITAL DE EMERGENCIA DE VILLA EL SALVADOR, 2018**

TESIS

PRESENTADA POR:

BACH. JUANA FAUSTA CORDOVA ZARZOSA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERIA

ASESOR: Dr. EDGAR LUCAS ALVIZURI GÓMEZ

LIMA – PERÚ

2018

DEDICATORIA

A mi familia que es mi fortaleza permanente ya que me brindan su apoyo incondicional, en mis momentos buenos y difíciles, con sus consejos y amor, ellos son mi fuente de motivación para perseverar y seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Expreso todo mi agradecimiento a Dios que me acompaño cada día, a mi familia, a mi asesor por su acompañamiento, al personal del servicio de pediatría y aquellas personas que me apoyaron para la aplicación del instrumento

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCION	vii

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

	Pág.
1.1 Descripción de la Realidad Problemática	10
1.2 Definición del Problema	12
1.3 Objetivo de la Investigación	13
1.4 Finalidad e Importancia	14

CAPITULO II: FUNDAMENTO TEORICO DE LA INVESTIGACION

2.1 Bases Teóricas	16
2.1.1 Variable 1: Calidad del cuidado	16
2.1.2 Variable 2: Nivel de satisfacción	20
2.1.3 Teoría de Enfermería	26
2.2 Estudios Previos	26
2.4 Marco Conceptual	31

CAPITULO III HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación de Hipótesis	35
3.1.1 Hipótesis General	35
3.1.2 Hipótesis Específicas	35
3.2 Identificación de Variables	36
3.2.1. Clasificación de Variables	36
3.2.2. Definición Constitutiva de Variables	36
3.2.3. Definición Operacional de Variables	37

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1. Descripción del Método y Diseño	38
--------------------------------------	----

4.2. Tipo y nivel de Investigación	39
4.3. Población, Muestra y Muestreo	40
4.4 Consideraciones Éticas	41

CAPÍTULO V: TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

5.1. Técnica e Instrumento	52
5.2. Plan de Recolección, Procesamiento y Presentación de Datos	53

CAPÍTULO VI: RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Presentación, Análisis e Interpretación de los Resultados	54
6.2. Discusión de los Resultados	63
6.3. Conclusiones	66
6.4 Recomendaciones	67

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

- Anexo 1: Matriz de Consistencia
- Anexo 2: Instrumentos
- Anexo 3: Base de datos de las variables
- Anexo 4: Confiabilidad de los instrumentos.

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los padres de los niños con infección respiratoria aguda en los servicios de Pediatría del Hospital de emergencia de Villa del salvador, Lima 2018. La investigación fue descriptivo-correlacional, investigación no experimental, cuya población fue de 234 personas y la muestra fue 138. Para recoger la información de la calidad del cuidado del enfermero el instrumento fue el cuestionario, que tuvo la confiabilidad de 0,864 y para la segunda variable satisfacción de los padres de los niños el instrumento también fue el cuestionario, la confiabilidad fue 0,931, en ambos casos el instrumento ha sido adaptado por Juana Fausta Córdova Zarzosa. Los resultados fueron: en la calidad del cuidado enfermero es el nivel bajo en 106 (76,8%) y nivel medio en 32 (23,2%), en las dimensiones: humano: el nivel es bajo 93 (67,4%), medio 43 (31,2%) y alto 2 (1,4%); oportuno: nivel bajo 117 (84,8%), nivel medio 21 (15,2%); continuo: nivel bajo 76 (55,1%), medio 53 (38,4%), alto 9 (6,5%) y seguro: nivel bajo 109 (79%), medio 25 (18,1%) y alto 4 (2,9%) y el nivel de satisfacción es bajo en 72 encuestados (52,2%). Se concluye la calidad del cuidado del enfermero tiene relación directa y significativa con la satisfacción de los padres de los niños con infección respiratoria aguda en los servicios de Pediatría. La recomendación es capacitación permanente por parte de los directivos a los profesionales de enfermería acerca de la calidad de cuidado para lograr la satisfacción de los padres de los niños.

Palabras Clave: Calidad, cuidado, humano, oportuno, seguro.

ABSTRACT

The general objective of the research was to determine the relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of parents of children with acute respiratory infection in the Pediatrics services of the Emergency Hospital of Villa del Salvador, Lima 2018. The research was descriptive-correlational, non-experimental, with a population of 234 people and the sample of 138. To collect information on the quality of care of the nurse the instrument was the questionnaire, which had the reliability of 0,864 and for the second variable, satisfaction of the children's parents, the instrument was also the questionnaire, and its reliability was 0.931, in both cases, the instrument has been adapted by Juana Fausta Córdova Zarzosa. The results were as follow: the quality of nursing care was low at 106 (76.8%) and medium at 32 (23.2%). in terms of dimensions we observed the following indicators: human, the level is low 93 (67.4%), medium 43 (31.2%) and high 2 (1.4%). Timely: low 117 (84.8%), medium 21 (15.2%). continuity: low 76 (55.1%), medium 53 (38.4%), high 9 (6.5%). Reliability, low level 109 (79%), medium level 25 (18.1%) and high level 4 (2.9%) and low level of satisfaction in 72 people surveyed (52.2%). In conclusion, the quality of nursing care is directly and significantly related to the satisfaction of parents of children with acute respiratory infection in the pediatric services. The recommendation is ongoing training by managers to nursing professionals on the quality of care in order to achieve the satisfaction of children's parents.

Key Words: Quality, care, human, timely, safe.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo llamado “Calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda del servicio de Pediatría Hospital de Emergencia de Villa el Salvador, Lima, 2018”, cuyo objetivo general fue determinar la relación entre la calidad de cuidado enfermero y el nivel de satisfacción de los padres de los niños con infección respiratoria aguda.

Este trabajo está dirigido tanto a los enfermeros por las actividades que realizan así como a las personas que tienen algún familiar en el servicio de pediatría.

En el momento que cualquier sujeto tiene un familiar enfermo tiene una gran preocupación y quiere que sea atendido de la mejor manera, lo cual muchas veces es difícil por la cantidad de pacientes que tengan que ser atendidos al mismo tiempo, sin contar con el material necesario y los medicamentos que el paciente necesita. Por otro lado, el enfermero tiene una carga fuerte, con falta de horas de sueño, con exceso de pacientes que ya de por sí se encuentra con un tema de estrés y que no le permite atender de la mejor manera a todos sus pacientes.

Las enfermedades respiratorias son una de las causantes de mortalidad en el mundo, ya que el clima ha variado totalmente y hay temperaturas extremas o de mucho calor o de mucho frío, estas enfermedades son más frecuentes en la estación de invierno y son atacadas a las personas con menores defensas como son los niños menores de cinco años.

En el hospital de Emergencia de Villa El Salvador el servicio de Pediatría lugar donde se realiza la información los casos de enfermedades respiratorias es alarmante, ya que esa zona en invierno es mucho más fría que en otros distritos y la estadía de estos niños es como mínimo 3 días, y no contando con todo el material necesario para su atención, por lo que es importante el trato del enfermero, para sacar a delante al paciente pese a las dificultades que tiene.

La presente investigación se dividió en seis capítulos distribuidos de la siguiente manera: En el capítulo I se llevó a cabo una descripción de la situación problemática, formulando el problema de investigación, así como los objetivos de la investigación, y la finalidad e importancia, en el capítulo II se definieron las bases teóricas, se describió estudios previos de la investigación tanto internacionales como nacionales, así como se definió algunos términos básicos que forma parte del marco conceptual; en el capítulo III realizamos la formulación de la hipótesis de forma general como específicas, así como se realizó todo lo referente a la variable; el capítulo IV está dedicado al marco metodológico con la descripción del método, tipo, nivel, población, muestra del trabajo, así como las consideraciones éticas que se tuvo en cuenta para el presente trabajo; en el capítulo V, se hizo la narración de las técnicas e instrumentos para la recolección de datos, así como el procesamiento de los datos. En el capítulo VI, los resultados de la investigación, la discusión en base a los estudios previos, las conclusiones y recomendaciones y finalmente las referencias bibliográficas, y los anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La infección respiratoria aguda, agrupa una serie de enfermedades que causan dificultades en la respiración de los niños. Los cuadros clínicos más frecuentes son bronquitis y neumonía, aunque muchas veces no son fáciles de diferenciar, especialmente en niños pequeños, los que motivan tiempos de hospitalización para lograr su recuperación.

Las enfermedades del sistema respiratorio representan una de las primeras causas de atención médica en todo el mundo, tanto en la consulta ambulatoria como en la hospitalización, y se encuentran entre las primeras causas de mortalidad. Estas enfermedades afectan a toda la población, pero, fundamentalmente, a los menores de 5 años. Una proporción importante de las hospitalizaciones y muertes por enfermedades del sistema respiratorio es de origen infeccioso y, entre ellas, la neumonía, la enfermedad tipo influenza y la bronquiolitis son las enfermedades respiratorias de mayor frecuencia y gravedad. Junto a otras enfermedades respiratorias de origen infeccioso como la otitis, la faringitis y la bronquitis, entre otras, se engloban en el grupo de infecciones respiratorias agudas (IRA) (GUIA MEDICA PARA EQUIPO DE SALUD, 2013).

En el Perú, continúa siendo la primera causa de mortalidad infantil, causadas en especial por las enfermedades respiratorias graves como las neumonías, que sumado a los cuadros nutricionales, los niños no pueden desarrollar mecanismos de defensa contra la infección, curan procesos graves que muchas veces los lleva a la muerte (MINSa, 2015).

La atención del niño hospitalizado, es responsabilidad de los diferentes grupos que laboran en un hospital, sin embargo el papel de la enfermera es de particular importancia, ya que es quien brinda atención directa y está en contacto por más tiempo con el niño, donde una atención de buena calidad es necesaria para lograr la satisfacción de los mismos y de sus acompañantes, por la gravedad del caso son extraordinariamente sensibles al trato, al respeto de sus costumbres que reciben y con frecuencia utilizan básicamente ese elemento al juzgar la calidad de la atención como un todo.(DURAN E. 2014)

Los autores que afirman que Enfermería es un recurso fundamental y el eje insustituible alrededor del cual gira la totalidad de la atención en salud, debido a que es el personal que permanece más tiempo y establece mayor contacto con el paciente durante la realización de procedimientos que se ven reflejados en la evaluación de resultados como parte de la atención integral. (CORREA P. 2014)

Por consiguiente, la actividad de Enfermería responde a retos de equidad, fiabilidad, efectividad, buen trato, respeto, información, continuidad y confortabilidad; los cuales se constituyen en los condicionantes de la satisfacción del usuario (JIMENEZ M. 2013).

En el Hospital de Emergencia de Villa El Salvador el servicio de Pediatría, el panorama de las infecciones respiratorias es alarmante en el año 2015 se registraron 1342 casos de niños hospitalizados con diversas patologías, de los cuales 496 que corresponden al 36.9% corresponden a enfermedades del aparato respiratorio y que se circunscribe más en el niño menor de 5 años, con un periodo de estadía de 3 a 7 días (MINSa, 2016).

Para la atención de este problema de salud, los servicios de hospitalización continúan mostrando interés por mejorar la calidad de sus servicios a fin de lograr la satisfacción del usuario o padres de familia que acompañan al niño durante la estadía hospitalaria dando importancia a la opinión del mismo. (ARDILLA, A. y GARAY G. 2016)

Por tal razón, es importante que las acciones de Enfermería sean constantemente evaluadas y mejoradas en los ámbitos que le corresponde desarrollar su profesión que servirán como indicador de calidad debiéndose hacer extensivos para el resto de los profesionales (GAVIRIA DL. 2013).

Sin embargo, para que el cuidado sea legítimo, íntegro, oportuno, continuo y efectivo, debe brindarse en las mejores condiciones, con los elementos disponibles, cumpliendo de manera total o parcial una necesidad o expectativa. Dando respuesta a las necesidades de bienestar del paciente, con el mejor recurso humano, material y aspecto técnico científico de los que se dispone; buscando el máximo grado de satisfacción (BERNAL D. N. 2015)

En estas circunstancias me es imprescindible plantear el presente trabajo de investigación en merito a la problemática planteada, a fin de identificarlos y formular alternativas de solución a partir de ellas.

1.2. Definición del problema

1.2.1. Problema General

¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción de los padres de niños con Infección Respiratoria Aguda, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima 2018?

1.2.2. Problemas Específicos

1. ¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado enfermero en su dimensión cuidado humano y nivel de satisfacción de los padres de niños con Infección Respiratoria Aguda, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima 2018?

2. ¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado enfermero en su dimensión cuidado oportuno y nivel de satisfacción de los padres de niños con Infección Respiratoria Aguda, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima 2018?
3. ¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado enfermero en su dimensión cuidado continuo y nivel de satisfacción de los padres de niños con Infección Respiratoria Aguda, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima 2018?
4. ¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado enfermero en su dimensión cuidado seguro y nivel de satisfacción de los padres de niños con Infección Respiratoria Aguda, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima 2018?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción de los padres de niños con Infección Respiratoria Aguda, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima 2018

1.3.2. Objetivos Específicos

1. Identificar la relación que existe entre la calidad del cuidado enfermero en su dimensión humano y nivel de satisfacción de los padres de niños con Infección Respiratoria Aguda, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima 2018.
2. Establecer la relación que existe entre la calidad del cuidado enfermero en su dimensión oportuno y nivel de satisfacción de los padres de niños con Infección Respiratoria Aguda, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima 2018.

3. Contrastar la relación que existe entre la calidad del cuidado enfermero en su dimensión continuo y nivel de satisfacción de los padres de niños con Infección Respiratoria Aguda, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima 2018
4. Describir la relación que existe entre la calidad del cuidado enfermero en su dimensión seguro y nivel de satisfacción de los padres de niños con Infección Respiratoria Aguda, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima 2018

1.4. Finalidad e importancia

El presente trabajo de investigación toma la relevancia, porque en circunstancias donde los usuarios exigen resultados óptimos del trabajo enfermero y los enfermeros realizan un enorme esfuerzo para cumplir con su labor muy diligentemente, surge la necesidad de conocer en qué medida se relaciona la calidad del cuidado enfermeros en la satisfacción del usuario como una expectativa subjetiva de lo que espera el usuario del profesional de enfermería, es así, el rol que cumple el profesional de enfermería es fundamental, como componente del equipo de salud, se aboca al cuidado integral de la persona, implicando en ello, no solo el conocimiento técnico-científico, sino también la integralidad de esta como ser humano, priorizando las necesidades de atención en las necesidades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de los niños, la que muchas veces no es entendida en su contexto y es vista como abandono, desinterés por la atención de otros niños que requieren menor dedicación, la que muchas veces origina insatisfacción, manifestadas por el usuario a través de quejas o reclamos.

Sin embargo, es imperativo, dar a conocer a los directivos de la institución reciban los resultados de la investigación a fin de conocer lo que quiere o lo que espera del trabajo enfermero la familia, el concluir con el desarrollo nos permitirá conocer con mayor realismo la información sobre la percepción que tienen los padres de los cuidados que brinda el enfermero y el cuidado que brinda la enfermera a los niños hospitalizados por Infección Respiratoria Aguda (IRA); porque no existen estudios similares, que den cuenta de la situación planteada.

Sin duda, los resultados permitirán al equipo de salud plantear estrategias y mejorar los procesos de atención hospitalaria, disminuyendo brechas de insatisfacción en los padres y/o familiares por la atención recibida, así mismo integrar y considerar a la familia de los niños como parte de una alianza estratégica para el cuidado del menor en el servicio de pediatría.

CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 Bases teóricas

2.1 .1 CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO

Calidad

La definición dada por Donabedian, considera que la “Calidad es la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y la tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente, así como las capacidades y limitaciones de recurso de la Institución de acuerdo con los valores sociales imperantes” (MINSa, 2016).

Calidad de cuidados

En las instituciones de salud tanto a nivel internacional y nacional, el tema de calidad ha adquirido considerable importancia. Esta necesidad ha impulsado al Ministerio de Salud a desarrollar proyectos de mejoramiento continuo de la calidad, teniendo en cuenta la planificación, organización, evaluación y mejora; porque los hospitales del sector público enfrentan realidades críticas puesto que, pese a sus esfuerzos por brindar un mejor servicio, los usuarios siguen manifestando insatisfacción por la atención que reciben (MINSa, 2016).

En los hospitales el cuidado es la esencia de Enfermería; está constituido por acciones transpersonales e intersubjetivas con la finalidad de proteger, mejorar y preservar a la humanidad, ya que la profesional de enfermería concretiza sus acciones ayudando a la persona sana o enferma durante todas las etapas del ciclo vital (LEÓN, C. 2016).

Según el Código de Ética y Deontología peruano, la enfermera colegiada se compromete a “velar porque el cuidado que brinde, se caracterice por ser humano, cálido, continuo, oportuno y seguro”. “El respeto, la disciplina, la responsabilidad, la veracidad, la lealtad, la solidaridad, la honestidad y la justicia son componentes primordiales del sistema de valores irrenunciables de toda enfermera(o) y guían su comportamiento en el cumplimiento de sus funciones” (CHÁVEZ, N. 2012).

Calidad de cuidados enfermero

Sobre la calidad de cuidados de enfermería Thora Kron, señala que la calidad del cuidado es el grado en el cual los servicios de salud para individuos y poblaciones incrementan la probabilidad de los resultados sanitarios deseados y son consistentes con el crecimiento profesional. De esta manera la calidad existe en la medida que el servicio que se brinda a los usuarios, sea eficiente, bien desempeñado, efectivo y apropiado. De ahí, que la calidad del cuidado que brinda la enfermera tiene cuatro características fundamentales: humana, oportuna, continua y segura (KRON, T. 2014).

Según el Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) refiere que el cuidado constituye el foco principal del profesional enfermero y que la calidad en el cuidado de enfermería implica diversos componentes: La naturaleza de los cuidados, la aplicación de conocimientos y la adecuada utilización de la tecnología y recursos humanos necesarios de acuerdo a la capacidad resolutive y a la normatividad legal existente (COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ, 2016).

Las características que debe tener una atención directa son: Humana, oportuna, continua y segura.

Dimensiones de la Calidad de cuidado enfermero

Los cuidados de enfermería en el niño hospitalizado con infección respiratoria aguda comprenden también la dimensión humana, oportuna, continúa y segura. (GUAQUETA, S. 2016)

1. Cuidado humano

Se refiere a la capacidad que tiene la enfermera para que el paciente (niño con IRA) pueda sentirse respetado y tratado como ser humano (que se respete derechos y privacidad). También se encuentra en relación con la identificación del paciente, llamarlo por su nombre y no por el número de cama.

Uno de los aspectos más importantes es el respeto por la autonomía, la cual se define como la capacidad de autogobierno, es decir la libertad de decidir por sí mismo, en la que busca el respeto interno y externo, se respete la voluntad de ser uno mismo y responsable de su decisión. La autonomía del niño con IRA se ve vulnerable en la mayoría de casos por la condición de salud que está pasando, pero en estos casos los padres de familia juegan un rol importante; ya que la falta de autonomía del niño con IRA va favorecer la relación enfermera – padres de familia; pero a su vez el personal de salud tiene que superar las limitaciones relacionadas con la competencia de los niños de estar en esa situación.

2. Cuidado oportuno

Se refiere que la enfermera tiene que brindar sus cuidados cada vez que el paciente lo requiera, como por ejemplo brindar el tratamiento establecido para que su recuperación sea rápida, realizar los procedimientos en la hora y fecha indicada, permitir al paciente que nos exprese sus necesidades, brindar orientación al niño con IRA y a la familia; también mantener los registros de la historia clínica completa con los exámenes requeridos. Además, realizar una valoración integral (unidad biológica, psicológica, social y espiritual).

3. Cuidado continua

Se refiere que la enfermera tiene que brindar al paciente y a sus familiares una atención sin interrupciones y en forma permanente según las necesidades que se requiera, además se brinda educación sobre la naturaleza de su enfermedad y cuáles son los riesgos que puede sufrir, explicar la importancia del tratamiento que está siguiendo. La valorización integral del niño con IRA a partir del modelo de cuidado va priorizar una valoración integral desde las necesidades básicas del niño con IRA y familia, identificar necesidad de ayuda; en este tipo de necesidad es importante que la enfermera tenga muchos conocimientos integrales que puedan dar respuesta a este requerimiento para poder mantener un equilibrio fisiológico y emocional.

4. Cuidado seguro

Se encuentra orientada a la atención sin riesgo para el paciente, por ejemplo, orientación respecto a los medicamentos que se le han prescrito y procedimientos indicados. Uno de los principales objetivos de este tipo de atención es brindar educación y asegurar comprensión para prevenir riesgos después del alta e identificar efectos adversos (riesgos) las cuales son medidas adoptadas por la enfermera para prevenir y minimizar el daño frente a los efectos adversos que puedan presentarse por el uso continuo de medios diagnósticos, las terapéuticas variadas y el establecimiento de medidas tanto continuas como complejas para ofrecer un cuidado integral. En un niño con IRA, para que se pueda lograr un ambiente seguro es necesario buscar y solucionar las causas de los errores en el cuidado y la administración de medicamentos (MARKY, G. 2013).

2.2.1 SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Definición de la satisfacción del usuario

Satisfacción del usuario es el resultado de un proceso permanente de comparación entre la experiencia y las percepciones subjetivas, en un lado, y los objetivos y las expectativas, en el otro. Es decir, un estado mental del usuario a representa sus respuestas intelectuales, materiales y emocionales ante el cumplimiento de una necesidad o deseo de información. Este estado siempre es un constructor y juicio de evaluación, ya que se comparan los objetivos y expectativas contra los resultados obtenidos (VOGT H. 2015).

La satisfacción del usuario supone entonces, una valoración subjetiva del éxito alcanzado por el sistema de información, ya que sirve como elemento sustitutivo de medidas más objetivas de eficacia que a menudo no se encuentran disponibles, se considera que la satisfacción es un indicador blando con un marcado componente subjetivo, porque está enfocado más hacia las percepciones y actitudes que hacia criterios concretos y objetivos (MASSIP, M. 2014).

En el ámbito de la salud, la definición del termino satisfacción, ha sido algo ampliamente debatido y discutido en las ciencias psicológicas. El desarrollo alcanzado por las ciencias médicas en la actualidad pone en la necesidad de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en salud y ha sido necesario retomar el concepto de satisfacción, como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de los servicios.

Dentro de los indicadores de la calidad que miden resultados, y al cual se le otorga cada vez mayor importancia, se incluye la satisfacción del paciente con la atención recibida, mediante la prestación de un servicio de mayor calidad. Desde este punto de vista, la satisfacción puede definirse como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario." Que representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo. (NEJATI, M. 2016)

Por ello un término que aparece constantemente asociado a la satisfacción es la calidad en general y más específicamente a la calidad de los servicios. La primera se entiende como que tan bueno es un servicio, y no necesariamente que tan grande o extenso, o como la idoneidad de un servicio o producto a su propósito o uso planteado, sujeta a las expectativas del cliente, usuario o público (NEJATI, M. 2016)

Uno de los autores más representativos que habla sobre satisfacción del paciente es Avedis Donabedian “como una medida de eficacia e incluso de control objetivo de la calidad de los servicios de salud” y en relación con los servicios de salud es un punto nodal para determinar la calidad de la atención médica que se presta (DONABEDIAN A. 2012).

Aunque esto constituya un proceso complejo de ínter subjetividades, el fin supremo de la prestación de los servicios de salud es satisfacer las necesidades básicas de los usuarios (pacientes y acompañantes). Sin embargo, es importante considerar que sólo se puede satisfacer a los usuarios realmente, si los trabajadores que brindan los servicios también se encuentran satisfechos, y esto hace más compleja aún la trama y las acciones encaminadas por los gestores de estos servicios, para lograr un funcionamiento que cumpla con todas las condiciones necesarias para el logro de una excelencia (ZAS ROS, B. 2015).

El cuidado de enfermería a un niño con infección respiratoria requiere una comprensión afectuosa y de ayuda dando siempre respuestas a la satisfacción de las necesidades que se requiera, además de establecer de manera continua relaciones significativas con el niño con IRA y con los padres de familia. Se precisan cuatro dimensiones: ética, científico – clínica, relación interpersonal y percepción, a partir de los cuales se construyen los indicadores de la calidad del cuidado de enfermería (DÍAZ, P. 2014).

Dimensiones de la satisfacción

1. Dimensión técnico científico

Se encuentra referido a la aplicación de conocimientos científicos y tecnológicos propios del saber de enfermería. La utilización de esta dimensión implica que la enfermera tiene que ser reflexiva, analítica y crítica, es decir buscar conservar el estado de salud del individuo para poder identificar cuáles son sus necesidades. Es de suma importancia que la enfermera sepa aplicar el método científico en el saber y quehacer. Uno de los procesos que se aplican en esta intensidad es el administrativo, en el cual se encarga de gestionar el cuidado mediante la planificación, organización dirección y control.

2. Dimensión interpersonal

Se encuentra referido a la habilidad que desarrolla para establecer relaciones interpersonales positivas. Uno de los aspectos más importantes son las relaciones interpersonales como esencia misma del ser humano que convive con otro, la cual va permitir conocer a los demás y a sí mismo. La relación interpersonal se define como el desarrollo de una relación de ayuda –confianza entre la enfermera y el niño con IRA, siendo de mucha importancia para la asistencia transpersonal. Cuando existe una relación de confianza promueve la expresión de sentimientos positivos y negativos, la cual implica congruencia, empatía, afecto no posesivo y una comunicación eficaz, la empatía se define como una capacidad de experimentar y por lo tanto comprender los sentimientos de la otra persona en este caso del niño con IRA, el afecto no posesivo se demuestra mediante el uso de un tono moderado a la hora de hablar, un gesto relajado y abierto y expresiones faciales congruentes con otros, que se encuentran centrados en la satisfacción de las necesidades y expectativas del niño con IRA y los familiares (COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ, 2016).

3. Entorno

Relacionado con las condiciones físicas del ambiente donde se proporciona el cuidado o la atención de enfermería al niño con IRA. La mayor satisfacción del usuario se observe cuando los usuarios que se encuentran en un entorno con

espacios amplios y con menor cantidad de gente a su alrededor. La comodidad y en la eficaz distribución de los servicios de atención, como espacios, iluminación y ventilación de los ambientes de espera (HUMUI, L. 2014).

1.2. Evaluación de la satisfacción

Se puede evaluar la satisfacción con la atención a través de la percepción que tienen los pacientes y familiares, y a su vez identificar cuáles elementos de la atención determinan su satisfacción o insatisfacción. Siendo necesario implementar la metodología para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en el ámbito de hospitalización según categoría. Socializar los resultados de la evaluación de la satisfacción del usuario externo con los directores, jefes de servicios y equipos técnicos locales, para orientar las acciones y promover y apoyar las iniciativas para la mejora continua de la calidad.

El Ministerio de Salud Perú, con la finalidad de contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo, y para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario externo, la implementación la evaluación mediante el SERVQUAL.

La herramienta SERVQUAL (Quality Service) se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario. Es una herramienta desarrollada por A. Parasuraman y colaboradores, quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de la calidad del servicio (MINSAL GUIA TECNICA PARA EVALUACIÓN, 2013).

Percepción de la Satisfacción

La percepción es la manera en la que el cerebro de un organismo interpreta los estímulos sensoriales que recibe a través de los sentidos para formar una impresión

consciente de la realidad física de su entorno (COLLINS DISCOVERY ENCYCLOPEDIA 2015).

También describe el conjunto de procesos mentales mediante el cual una persona selecciona, organiza e interpreta la información proveniente de estímulos, pensamientos y sentimientos, a partir de su experiencia previa, de manera lógica o significativa (SEGENS MEDICAL DICTIONARY 2015).

Es importante obtener la percepción del usuario (paciente y familiares), se haga de forma adecuada, valorando su estado de salud y sus capacidades para interpretar los datos internos y externos. Del mismo modo es necesario para valorar el contexto de su aprendizaje social, los símbolos predominantes, el significado del contexto hospitalario, el grado de empatía entre el usuario y el personal de salud durante la prestación de los cuidados de enfermería (GONZALES, M.2012).

La satisfacción de los padres

La satisfacción de una persona en especial familiares que acompañan al paciente, también incluye procesos más complejos que el simple procesamiento de información. De acuerdo a las características propias de él mismo, circunstancias relacionadas y con experiencias anteriores la percepción varía entre una y otra persona; lo mismo sucede con la interpretación que haga a los acontecimientos que ocurran durante el tiempo que recibe atención Es por ello, que cada individuo o familiar de los pacientes emite juicios que son emitidos acerca de la calidad de atención de enfermería

(MORALES M. 2015).

La formación de respuestas o juicios en el usuario tiene tres componentes:

- Formación de impresiones: se origina a partir de la percepción sensorial, mediante la visión, la audición, el tacto, etc. Que experimenta el usuario frente a la atención de Enfermería.
- Proceso de atribución: la percepción está siempre asociada a un concepto, existe una aprehensión inmediata de un significado. Una vez identificadas las

características de la atención de Enfermería, el usuario generará expectativas respecto a las posibles actitudes de la enfermera.

- Atracción: finalmente, como consecuencia de los anteriores procesos, se establece la percepción del usuario sobre la atención de enfermería la cual puede ser favorable, desfavorable o indiferencia; que se traduce en conductas de búsqueda, de confianza, acercamiento, de aceptación; o por el contrario conductas de huida, desconfianza, alejamiento, rechazo o indiferencia (LEON C. 2016).

Evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común; a partir de ello es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas (HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE 2016).

Infecciones Respiratorias Agudas

Infecciones respiratorias agudas en el niño

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son padecimientos infecciosos de las vías respiratorias con evolución menor a 15 días y en ocasiones se convierten en neumonía. Las infecciones respiratorias agudas constituyen un importante problema de salud pública, pues resultan con la mortalidad más alta en el mundo.

Se define la infección respiratoria aguda como el conjunto de infecciones del aparato respiratorio causadas por microorganismos virales, bacterianos y otros, con un período inferior a 15 días, con la presencia de uno o más síntomas o signos clínicos como: tos, rinorrea, obstrucción nasal, odinofagia, otalgia, disfonía, respiración ruidosa, dificultad respiratoria, los cuales pueden estar o no acompañados de fiebre; siendo la infección respiratoria aguda la primera causa de morbimortalidad en nuestro medio, como también de consulta a los servicios de salud y de hospitalización en menores de cinco años. El niño desarrolla entre tres a siete infecciones del aparato respiratorio superior cada año, que, dependiendo de

la intensidad y el compromiso del estado general, pueden ser leves, moderados o graves, siendo estas últimas responsables de una mortalidad importante en lactantes y menores de cinco años (MORALES J. 2016).

2.1.3 Teoría de Enfermería que aplica Hildegard Peplau

Según los estudios de Hildegard Peplau el cuidado de enfermería se basa en los enfoques filosóficos (existencial – fenomenológico) y con base espiritual, basado en estos enfoques, el cuidado se ve como un ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras, el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo.

Lo anterior le permitió a Watson la articulación de sus premisas teóricas, conjuntamente con las premisas básicas de la ciencia de la enfermería, en tres premisas:

Premisa 1. “El cuidado (y la enfermería) han existido en todas las sociedades. La actitud de asistencia se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como una forma única de hacer frente al entorno. La oportunidad que han tenido enfermeras(os) de obtener una formación superior y de analizar, a un nivel superior, los problemas y los asuntos de su profesión, han permitido a la enfermería combinar su orientación humanística con los aspectos científicos correspondientes.

Premisa 2. “La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la enfermera persona y paciente persona”. El grado de comprensión es definido por la profundidad de la unión transpersonal lograda, donde la enfermera y el paciente mantienen su calidad de persona conjuntamente con su rol.

Premisa 3. “El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado”. La enfermera que desea ser genuina debe combinar la sinceridad y la honestidad dentro del contexto del acto de cuidado.

Las premisas básicas expuestas son un reflejo de los aspectos interpersonales, transpersonales espirituales de su obra, reflejando la integración de sus creencias y valores sobre la vida humana y, proporcionan el fundamento para el desarrollo ulterior de su teoría (REVISTA DE ACTUALIZACIÓN EN ENFERMERÍA, 2016).

2.1 Estudios previos

2.2.1. A Nivel Internacional

Santana, J., Bauer de Camargo, A. Brasil (2014) presentó su trabajo Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza Objetivos: evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción del paciente y la correlación entre ambos. Método: estudio transversal con 275 pacientes internados en un hospital de enseñanza de la región Centro-Oeste de Brasil. Los datos fueron recolectados mediante la aplicación simultánea de tres instrumentos. A seguir, fueron digitalizados en un banco de datos electrónico y analizado en función de la positividad, valor de mediana y coeficientes de correlación de Spearman. Resultados: entre los cuidados de enfermería evaluados, solamente dos fueron considerados seguros - higiene y confort físico; nutrición e hidratación que se desarrollan en un porcentaje de 65% – y los demás clasificados como pobres. Sin embargo, los pacientes se mostraron satisfechos con los cuidados recibidos en los dominios evaluados: técnico-profesional, confianza y educacional. Eso puede ser justificado por la correlación débil a moderada observada entre esas variables. Conclusión: A pesar del déficit de calidad, fue encontrado alto nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería recibidos. Tales resultados indican la necesidad de que la institución centre sus objetivos en un sistema de evaluación permanente de la calidad del cuidado, visando atender a las expectativas de los pacientes.

Puch G. México (2014) en su trabajo de investigación titulado Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente Niño hospitalizado Introducción: según Donabedian, medir la satisfacción del paciente es un indicador de calidad, es un conjunto de conceptos y actitudes que se construye a partir de sus expectativas y de la satisfacción de sus necesidades. Objetivo: determinar la relación entre las dimensiones del cuidado de enfermería con el nivel de

satisfacción de los pacientes adultos hospitalizados. Metodología: estudio descriptivo correlacional, en una muestra de 296 pacientes de una institución de segundo nivel de atención de Mérida, Yucatán. Se utilizó el instrumento Satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería. Resultados: el nivel de satisfacción general de los pacientes respecto de los cuidados de enfermería fue de 70.1; la dimensión de cuidado fue evaluada con un promedio de 59.6. La dimensión de educación fue evaluada con un promedio de 90.3. Conclusiones: no hubo relación entre las características sociodemográficas de edad, sexo, estado civil, escolaridad, área de hospitalización y tipo de diagnóstico con el cuidado de enfermería de los pacientes hospitalizados. En cambio, el nivel socioeconómico y el estado laboral sí se relacionaron con la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería

Borré M., Vega Y. Colombia. (2014) en su trabajo de investigación titulado calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados

El objetivo de la presente investigación fue determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en una Institución de Servicios de Salud de Barranquilla (Colombia). Material y Método: se llevó a cabo un estudio descriptivo, de corte transversal, cuantitativo, en el que se encuestaron 158 pacientes a través de un cuestionario de calidad percibida, previo cumplimiento de criterios de inclusión. Los datos se tabularon y graficaron en Microsoft Excel, utilizando medidas de tendencia central, y frecuencias absolutas y relativas; guardando el rigor ético y metodológico correspondiente. Resultados: El 44% fueron hombres y el 56% mujeres, con una media de 48.5 años. 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.

Lenis C. y Manrique. Colombia. (2013) realizaron un trabajo de investigación titulado Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados Objetivo: determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla, Colombia. Materiales y métodos: estudio descriptivo, transversal, cuantitativo. El tamaño muestral fue de 147 pacientes que tenían orden de egreso. Se utilizó el Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería (CUCACE), versión en castellano, previo cumplimiento de criterios de inclusión. Se tuvieron en cuenta aspectos éticos y normativos, guardando el rigor científico y metodológico. Los datos fueron organizados en Excel y procesados en SPSS. Resultados: la satisfacción y las experiencias de los pacientes con el cuidado de enfermería están por encima del 70%, lo que indica resultados altamente positivos según la escala del CUCACE. Los resultados de asociación solo mostraron relación entre dichas variables y el sexo, mas no se encontró asociación significativa con el resto de las variables sociodemográficas. El 58,5% fueron mujeres y el 41,5%, hombres. El 96,6% de los pacientes con que el cuidado de enfermería no requiere mejoría. Discusión y conclusión: los pacientes tienen una percepción positiva sobre el cuidado de enfermería recibido en la institución, con una puntuación de 93,22 para la dimensión de experiencia con el cuidado y de 78,12 en la dimensión de satisfacción, lo cual indica que la calidad del cuidado de enfermería percibida por los pacientes en la institución es buena. Los resultados son coherentes con lo hallado en estudios similares a nivel nacional e internacional.

2.2.2. A Nivel Nacional

Sifuentes O. Trujillo. (2016) presento su trabajo de investigación titulado “Satisfacción del usuario y Calidad del cuidado de Enfermería en el Servicio de Cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo”. La presente investigación, se realizó con el objetivo de determinar la relación del nivel de satisfacción del usuario hospitalizado y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de Cirugía A del Hospital Regional Docente de Trujillo. El universo muestral estuvo conformada por 194 usuarios hospitalizados; la recolección de datos se realizó a través de la aplicación de dos instrumentos: la escala de satisfacción del usuario y calidad de cuidado basado en el enfoque teórico Donabedian. La información fue procesada y organizada en tablas simples y de doble entrada, para el análisis se aplicó la prueba

estadística X². Las conclusiones fueron: El mayor porcentaje (51 %) de los usuarios hospitalarios presentan nivel poco satisfactorio de la calidad del cuidado de enfermería, el 27.8 % tienen un nivel satisfactorio del cuidado, solo el 5.2 % tienen un nivel muy satisfactorio y un significativo 16% presenta insatisfacción del cuidado de enfermería. La mayoría de los usuarios hospitalizados (72.2%) refieren haber recibido regular calidad de cuidado de enfermería, el 17.0% buena calidad y el 10.8% mala calidad de cuidado. Se concluye que sí existe relación significativa ($p < 0.05$) entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad de cuidado de enfermería

Casildo D. Chimbote (2016) en su trabajo de investigación titulado Percepción del familiar acompañante sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de emergencia. La presente investigación tuvo como objeto de estudio a la percepción del familiar acompañante respecto al cuidado brindado por la enfermera. Los objetivos fueron: Describir los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de emergencia, desde la óptica del familiar acompañante. Caracterizar la percepción del familiar respecto al cuidado que brinda la enfermera y analizar las implicancias de la percepción del familiar en el cuidado que brinda la enfermera. El tipo de estudio fue cualitativo, de diseño descriptivo exploratorio, se recolectaron los datos mediante las entrevistas semiestructuradas a 15 familiares, y se examinaron con el análisis temático, con las que se obtuvo las características trascendentales en el proceso de cuidar: La enfermera brinda cuidado con virtudes, valores, cualidades y sentimientos. La enfermera educa, enseña, y escucha. La enfermera con compromiso y responsabilidad. La enfermera con conocimiento y habilidad profesional. Así mismo se percibió la falta de interacción especializada en otras áreas a fines. En la búsqueda de brindar un cuidado con calidad, la enfermera de la clínica en estudio, demuestra en cada una de sus actividades el trato humanizado; el familiar acompañante refiere estar satisfecho y agradecido por los servicios recibidos y concuerdan en la importancia de no dejar de lado el trato humano y la sensibilidad en cada acto de cuidado.

Urrutia S., Cantuarias N., Chimbote. (2015), en su trabajo de investigación Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en

emergencia. Hospital la Caleta. La investigación tuvo como objetivo general determinar la calidad del cuidado de enfermería en relación al grado de satisfacción del usuario adulto en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta de Chimbote, 2015. La investigación fue cuantitativa, de tipo descriptivo correlacional. La muestra estuvo constituida por 217 pacientes adultos, para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: una encuesta sobre nivel de calidad del cuidado y otra para medir la satisfacción del usuario; los resultados fueron: el 93 % calidad del cuidado de enfermería bueno y el 7 % regular, el grado de satisfacción el 86 % de los usuarios adultos del servicio de emergencia se sintió satisfecho, el 13 % poco satisfecho y el 1 % insatisfecho. En la relación de ambas variables el 77,1 % presentó la calidad del cuidado bueno y grado de satisfacción del usuario, y el 1,4 % el grado de satisfacción del usuario insatisfecho y la calidad del cuidado de enfermería bueno y regular en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta con una significancia estadística $p < 0,05$ comprobándose la hipótesis de investigación propuesta, Hi1. La mayoría de las dimensiones de calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del usuario es estadísticamente significativa $p < 0,05$ y la mayoría de las dimensiones de satisfacción del usuario tienen relación estadística significativa, con la calidad del cuidado de Enfermería, probándose las hipótesis Hi2 y Hi3.

Lupaca P. (2013) Lima, en su trabajo de investigación Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo. OBJETIVOS: Determinar la percepción del usuario sobre la calidad de atención del cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima-2013. MATERIAL Y MÉTODO: El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 54 usuarios. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo escala de Likert modificado aplicado previo consentimiento informado. RESULTADOS: Del 100 por ciento (54), 56 por ciento (30) medianamente favorable, 24 por ciento (13) favorable y 20 por ciento (11) desfavorable. En el componente interpersonal del 100 por ciento (54), 67 por ciento (36) medianamente favorable, 18 por ciento (10) favorable, 15 por ciento (8) desfavorable. En el componente entorno del 100 por ciento (54), 56 por ciento (30) medianamente favorable, 22 por ciento (12) favorable

y 22 por ciento (12) desfavorable. **CONCLUSIONES:** El mayor porcentaje de los usuarios tiene una percepción medianamente favorable, referido en el componente interpersonal porque el enfermero toma en cuenta sus opiniones y observaciones, saluda al ingresar al ambiente, es amable en la atención; brinda información al usuario y a los familiares antes de realizar un procedimiento, los usuarios confían en la atención, acude en forma inmediata ante un llamado; mientras que en el componente entorno, los usuarios observan que el servicio de Pediatría es adecuado para mantener su privacidad, es decir es adecuado para su atención, se sienten satisfechos con la atención recibida; los ambientes se encuentran limpios y ordenados y los enfermeros se preocupan por mantener una buena iluminación, comodidad y descanso al usuario

2.3 Marco conceptual

1. **Calidad:** Es una cualidad de las cosas que son de excelente creación, fabricación o procedencia, describe lo que es bueno.
2. **Continuo:** Se refiere que la enfermera tiene que brindar al paciente y a sus familiares una atención sin interrupciones y en forma permanente según las necesidades que se requiera.
3. **Costumbres:** Es una característica propia de la sociedad, por lo general, se trata de un evento o una situación repetitiva, haciendo de la continuidad de esta una tradición o costumbre.
4. **Cuidado:** Es la acción de cuidar (preservar, guardar, conservar, asistir). El cuidado implica ayudarse a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio.
5. **Enfermedad:** Alteración leve o grave del funcionamiento normal de un organismo o de alguna de sus partes debida a una causa interna o externa.
6. **Entorno:** Conjunto de circunstancias o factores sociales, culturales, morales, económicos, profesionales.
7. **Familia:** Grupo de personas formado por una pareja (normalmente unida por lazos legales o religiosos), que convive y tiene un proyecto de vida en común, y sus hijos, cuando los tienen.

8. **Hospitalización:** Ingreso de una persona enferma o herida en un hospital para su examen, diagnóstico, tratamiento y curación por parte del personal médico.
9. **Humano:** Es la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias.
10. **Infección respiratoria:** Las infecciones respiratorias agudas son padecimientos infecciosos de las vías respiratorias con evolución menor a 15 días.
11. **Interpersonal:** Es la comunicación, relaciones y vínculos que se establecen entre dos o más personas.
12. **Mortalidad:** Se refiere en parte a la calidad de mortal; es decir, de lo que ha de morir o está sujeto a la muerte. La mortalidad en el ámbito demográfico, es la relación que existe entre el número de defunciones ocurridas durante un tiempo determinado, por lo general un (1) año.
13. **Neumonía:** Inflamación de los pulmones, causada por la infección de un virus o una bacteria, que se caracteriza por la presencia de fiebre alta, escalofríos, dolor intenso en el costado afectado del tórax, tos y expectoración.
14. **Necesidad:** Es aquello que resulta indispensable para vivir en un estado de salud plena. Las necesidades pueden ser de carácter fisiológico como respirar hidratarse y nutrirse y el hecho de no satisfacerlas produce resultados negativos evidentes, como puede ser una disfunción o incluso el fallecimiento.
15. **Oportuno:** Es una acción que se realiza en unas circunstancias o un momento buenos para producir el efecto deseado, favoreciendo la curación o recuperación, evitando complicaciones.

16. **Pediatría:** Es la especialidad médica que estudia al niño y sus enfermedades.
17. **Patologías:** La patología humana es la rama de la medicina encargada del estudio de los cambios estructurales bioquímicos y funcionales que subyacen a la enfermedad en células, tejidos y órganos de las enfermedades en las personas de forma más específica.
18. **Paciente:** Persona enferma (dolor, malestar, enfermedades etc.) que es atendida por un profesional de la salud.
19. **Prevención:** Es el conjunto de medidas necesarias para evitar el desarrollo de enfermedades y a nivel asistencial se aplica desde la atención primaria hasta la especializada, englobando el Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud
20. **Rehabilitación:** Establece una prioridad en el logro de objetivos de funcionalidad ergonómicos, ocupacionales y de reintegración social.
21. **Salud:** Estado de bienestar físico, psíquico y emocional en que un ser u organismo vivo no tiene ninguna lesión ni padece ninguna enfermedad y ejerce con normalidad todas sus funciones.
22. **Satisfacción:** Es un estado del cerebro producido por una mayor o menor optimización de la retroalimentación cerebral, en donde las diferentes regiones compensan su potencial energético, dando la sensación de plenitud e inapetencia extrema.
23. **Servicio:** Es un conjunto de actividades que buscan satisfacer las necesidades de un cliente.
24. **Seguro:** Es una meta de desarrollo personal, grupal e institucional. El cuidado seguro es visto como una forma de cuidado humano y una buena práctica de servicio que exige solidez técnica y respaldo teórico.

25. **Técnico científico:** La calidad que trata de acercar la efectividad de la práctica clínica a la eficacia que la ciencia ha demostrado, y de emplear la más eficiente. Además de hacerla accesible, equitativa y segura. Enfoca hacia los procesos atendidos.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación de hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Existe relación directa entre la calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción de los padres de niños con Infección Respiratoria Aguda, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima 2018

3.1.2 Hipótesis específicas

1. Existe relación directa entre la calidad de cuidado enfermero en su dimensión humano y nivel de satisfacción de los padres de niños con Infección Respiratoria Aguda, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima 2018

2. Existe relación directa entre la calidad de cuidado enfermero en su dimensión oportuno y nivel de satisfacción de los padres de niños con Infección Respiratoria Aguda, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima 2018

3. Existe relación directa entre la calidad de cuidado enfermero en su dimensión continuo y nivel de satisfacción de los padres de niños con Infección Respiratoria Aguda, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima 2018

4. Existe relación directa entre la calidad de cuidado enfermero en su dimensión seguro y nivel de satisfacción de los padres de niños con Infección Respiratoria Aguda, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima 2018

3.2. Identificación de variables

3.2.1. Clasificación de variables

Variable Independiente Calidad de cuidado Enfermero

Variable Dependiente Nivel de Satisfacción de los padres

3.2.2 Definición constitutiva de variables

Calidad de cuidado Enfermero

La calidad del cuidado es la percepción subjetiva que tiene el usuario del producto, servicio o proceso, el cuidado constituye el foco principal del profesional enfermero y que la calidad en el cuidado de enfermería implica diversos componentes: La naturaleza de los cuidados, la aplicación de conocimientos y la adecuada utilización de la tecnología y recursos humanos necesarios de acuerdo a la capacidad resolutoria y a la normatividad legal existente. De esta manera el cuidado de enfermería en el servicio que se brinda a los usuarios, sea eficiente, bien desempeñado, efectivo y apropiado. De ahí, que el cuidado enfermero tiene cuatro características fundamentales: humana, oportuna, continua y segura (COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ, 2016).

Nivel de Satisfacción de los padres

El nivel de satisfacción del usuario es la expectativa subjetiva que tiene el usuario de un determinado producto y servicio que le da una opción de calificarlo luego del resultado de un proceso permanente de comparación entre la experiencia y las percepciones subjetivas, en un lado, y los objetivos y las expectativas, en el otro. Es decir, un estado mental del usuario que representa sus respuestas intelectuales, materiales y emocionales ante el cumplimiento de una necesidad o deseo de información. Este estado siempre es un constructor y juicio de evaluación, ya que se comparan los objetivos y expectativas contra los resultados obtenidos (VOGT H. 2015).

3.2.3. Definición operacional de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Independiente Calidad de cuidado enfermero	Humano	Respeto costumbre Cordialidad Identifica al niño Expresión de sentimiento
	Oportuno	Atención al llamado Cumplimiento de tratamiento Orientación a la familia y el niño Registro completo Coordinación con equipo
	Continuo	Satisfacción de necesidades Reporte de enfermería Complicaciones y riesgo
	Seguro	Información sobre efectos Seguridad Educación para autocuidado Comprensión de enseñanza
Dependiente Nivel de satisfacción de los padres	Técnico científico	Información Educación Prevención de complicaciones Eficiencia Integralidad
	Interpersonal	Trato Respeto Interés por necesidades afectivas Paciencia Confianza
	Entorno	Privacidad Limpieza Orden Iluminación y Ventilación Estado Mobiliario

CAPITULO IV METODOLOGÍA

4.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Tipo

El tipo de investigación fue de enfoque cuantitativo de corte transversal, por su elección del método o camino que llevó a obtener de la investigación resultados válidos que respondieron a los problemas, objetivos y fundamentalmente a la hipótesis que se planteó como fin supremo de la investigación, eso es la razón del enfoque hipotético. **HERNANDEZ SAMPIERI 2016)**

4.1.2. Nivel

El Nivel de la investigación fue aplicada, porque se llevó a cabo en el campo de su aplicación buscando la relación entre las dos variables materia de estudio entre el Calidad de cuidado Enfermeros y nivel de satisfacción de los padres de niños con Infecciones Respiratorias Agudas, Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador, Lima, 2018, su utilización y consecuencias prácticas de estas investigaciones aplicadas busca el conocer para hacer, actuar, construir, para modificar situaciones o fenómenos en función a los resultados, lo que se conoce como desarrollar estrategias para solucionar la problemática en las ciencias sociales como es la salud pública si fuera el caso.

4.2. DESCRIPCIÓN DEL MÉTODO Y DISEÑO

El presente trabajo de investigación describió el siguiente método y diseño:

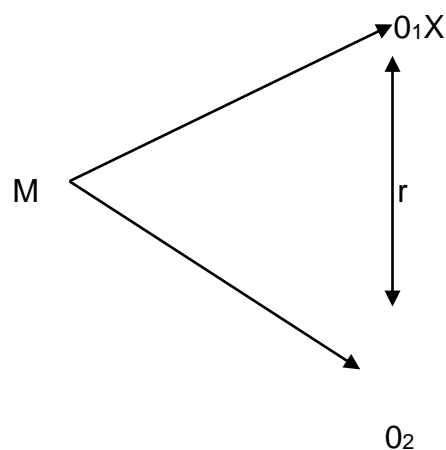
4.2.1 Método

El método de investigación fue el descriptivo – correlacional, de corte transversal, porque consideró al fenómeno de estudio y sus componentes, midiendo conceptos y definió variables y buscando la relación entre ellas en el campo de la investigación y la población donde se eligió **(HERNANDEZ SAMPIERI 2016)**

4.2.2 Diseño

El diseño de estudio de la presente investigación fue no experimental, porque la variable en estudio no fue manipulada por el investigador “estos diseños se emplean para analizar y conocer las características conocer in situ las características específicas como se detallan en la operacionalización de las variables **(HERNANDEZ SAMPIERI 2016)**

Los rasgos, propiedades y cualidades de un hecho o fenómeno de la realidad en un momento determinado” y fue transversal ya que su propósito es “describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede en un instante”



Leyenda:

M = Padres de Niño con Infecciones Respiratorias Agudas

Ox = Calidad de cuidado enfermero

Oy = Nivel de Satisfacción

r = Relación entre variables

4.3. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Estuvo conformada por un total de 243 padres de niños con Infecciones Respiratorias Agudas, durante el primer semestre de 2018.

N: 234

4.3.1 Tamaño de Muestra

Para hallar la muestra de población se aplicará la siguiente formula:

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

Dónde:

n: muestra

Z: valor critico = 1.96

P: variable positiva = 0.5

q: variable negativa = 0.5

e: error = 0.05

N: población = 234 Padres de niños hospitalizados servicio de pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador.

Remplazando:

$$\frac{234 * 0.5^2 * 1.96^2}{0.05^2(234 - 1) + 0.5^2 * 1.96^2}$$

La muestra de estudio es de: 138 Padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría

$$n = 138$$

Padres de niños hospitalizados con infecciones respiratorias agudas

4.3.2. Selección de muestreo

El tipo de muestreo utilizado fue el probabilístico aleatorio simple, porque todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos, según los siguientes criterios:

a) INCLUSION

- Todos los padres de niños hospitalizados independientemente del sexo, raza, credo, política.
- Padres de familia con niños hospitalizados mayor a 24 horas.
- Padres que aceptaron participar voluntariamente.

b) EXCLUSION

- Padres que no desearon participar en la investigación
- Padres con niños hospitalizados menos de 24 horas.

4.4. Consideraciones éticas

Para realizar el estudio fue necesario considerar la autorización del Director General del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador, fue básico el consentimiento informado de los padres. Asimismo, se tuvo en cuenta los siguientes principios bioéticos que deben observarse estrictamente durante el desarrollo del proyecto de investigación.

- **Principio de Autonomía:** Los padres de familia de los niños hospitalizados en el servicio de pediatría, del Hospital Emergencia de Villa El Salvador, participaron en forma voluntaria, de acuerdo a su propia elección, ya que son personas autónomas, libres de actuar de acuerdo al pleno conocimiento para que tome su propia decisión de participar o no en el estudio.
- **Principio de Beneficencia:** El estudio se realizó en beneficio de los niños hospitalizados, pues sus resultados sirvieron como un diagnóstico situacional para determinar si las variables en estudio relacionan el nivel de satisfacción de los padres y el cuidado enfermero a niños con Infecciones Respiratorias Agudas en el Hospital de Emergencias de Villa

El Salvador, a fin de plantear alternativas de solución elaborando estrategias de enfoque múltiple.

- **Principio de la No maleficencia:** Es indudable ningún trabajo de investigación podría causar daño alguno a los padres de los niños en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador.
- **Principio de Justicia:** Absolutamente todos los padres tuvieron la misma oportunidad de participar en el estudio en forma equitativa o justa, respetando su raza, género, edad, credo y condición social.

CAPÍTULO V

TÉCNICA E INSTRUMENTO DE DATOS

5.1. Técnicas e Instrumento

Técnica. -La encuesta, consiste en una recolección sistemática de información en una muestra de personas y mediante un cuestionario dirigido para conocer la calidad de cuidado Enfermeros y satisfacción de los padres de niños con Infecciones Respiratorias Agudas, Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador

Instrumento. -Los instrumentos utilizados fueron:

El primer Instrumento un **cuestionario de lista de cotejo para valorar el cuidado enfermero**, Elaborado por Marky Bazán, Guiliana Andrea, en Lima Perú, Adaptado por la Bach. Córdova Zarzosa, Juana Fausta, instrumento que contiene cuatro dimensiones: Cuidado Humano con 4 ítems, cuidado oportuno con 9 ítems, Cuidado Continuo con 5 ítems y Cuidado seguro con 6 ítems. En conclusión, tiene 4 dimensiones y 24 preguntas relacionadas a cada dimensión, para ello establecieron parámetros de registro tal como se indica en el instrumento estructurado. El cual tiene un coeficiente de confiabilidad de KR 20 de 0.9521.

El segundo instrumento sobre Satisfacción de usuarios Elaborado por Marky

Bazán, Guiliana Andrea, en Lima Perú, Adaptado por la Bach. Córdova Zarzosa, Juana Fausta, fue considerado como un instrumento completamente valido y confiable para tener una visión multidimensional de satisfacción del usuario. Se pudo aplicar para detectar situaciones de nivel de satisfacción, e intervenir sobre las personas para mejorar la percepción. Se trata de un cuestionario breve y multidimensional, permitiendo investigar tanto los aspectos cuantitativos, como cualitativos. Los elementos del cuestionario fueron seleccionados de forma muy cuidadosa intentando que los ítems fueran cortos, fáciles de entender y restringidos a una única idea en cada caso, con el objetivo de medir la satisfacción. La consistencia interna: Se empleó el coeficiente del alfa de Cronbach para medir la consistencia interna de la escala y en cada uno de las tres dimensiones: Técnico científico, 8 ítems; Interpersonal con 10 ítems; entorno 8 ítems haciendo un total 26 ítems. Se obtuvieron originalmente valores cercanos a 1, lo que corrobora la consistencia de la prueba. La escala tuvo un índice de confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.755 para el total de la misma.

5.2. Plan de recolección, procesamiento y presentación de Datos

En un inicio una vez aprobado el Proyecto de Investigación por la Facultad de Enfermería quien asignó un asesor de tesis para el desarrollo de la investigación y se presentó una Carta al Director del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador explicando el interés de ejecutar el presente trabajo para su efecto se adjuntó una copia del proyecto de tesis aprobado.

La investigadora se encargó de hacer las coordinaciones y visitas a la sede Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, servicio de Pediatría, donde se encontraron los padres acompañando a sus menores hijos para realizar un abordaje con el fin de establecer buenas relaciones y formar un clima de confianza a fin de obtener buena información durante la recolección de datos o información.

Una vez captado identificado y captado el adulto fue informado sobre el propósito de la investigación y poder acceder a ser partícipe del mismo, con la respuesta positiva se firmó como medio de aceptación un consentimiento informado donde se detalló el tema a investigar y la participación voluntaria del sujeto.

Antes de aplicar el instrumento fue validado por jueces expertos y posteriormente fue sometido a una prueba piloto para determinar la confiabilidad interna, luego la aplicación de instrumento fue de manera individual y anónima, en un ambiente tranquilo y privado, con el consentimiento de los encuestados, teniendo una duración promedio de 30 minutos.

Posteriormente se procesó los datos obtenidos estadísticamente, en un SPSS versión 22, y se utilizó la prueba estadística de Rho de Spearman, los resultados se presentaron en tablas y gráficos y el análisis e interpretación de los datos de los resultados obtenidos, la inferencia y la interpretación de los mismos, se hizo las discusiones, finalmente se presentó las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO VI
RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES

6.1. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS DE LOS NIVELES DE CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO

Tabla 1

Distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de calidad del cuidado enfermero en el servicio de pediatría del Hospital de emergencia de Villa El Salvador en el año 2018

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Calidad del cuidado enfermero	Bajo	106	76,8	76,8
	Medio	32	23,2	100,0
	Total	138	100,0	

Fuente: Base de datos

Figura 1. Distribución porcentual de los niveles de calidad del cuidado enfermero en el servicio de pediatría del Hospital de emergencia de Villa El Salvador en el año 2018



De la tabla 1 y figura 1, se observa que el 76.8% de los 138 elementos muestrales encuestados perciben que la calidad del cuidado enfermero de los niños con infección respiratoria aguda que son atendidos en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador es de nivel bajo, y solo el 23.2% restante refiere que la calidad del cuidado enfermero es de nivel medio. Por tanto, ante la tendencia negativa de las percepciones se concluye que el nivel de la calidad del cuidado enfermero es de nivel bajo en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima en el año 2018.

DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS SEGÚN LAS DIMENSIONES DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO

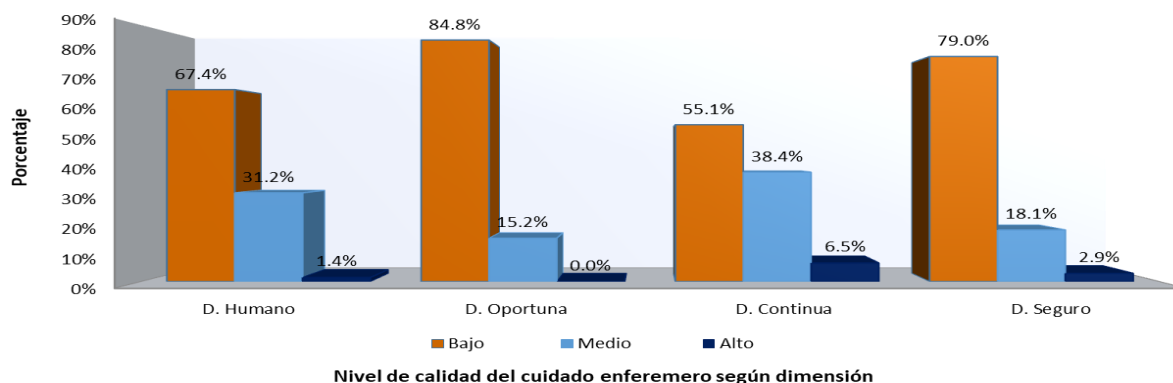
Tabla 2

Distribución de frecuencias y porcentajes según las dimensiones de la calidad del cuidado enfermero en el servicio de pediatría del Hospital de emergencia de Villa El Salvador, Lima en el año 2018

Nivel	D. Humano		D. Oportuna		D. Continua		D. Seguro	
	f	%	f	%	F	%	f	%
Bajo	93	67.4%	117	84.8%	76	55.1%	109	79.0%
Medio	43	31.2%	21	15.2%	53	38.4%	25	18.1%
Alto	2	1.4%	0	0.0%	9	6.5%	4	2.9%
Total	138	100%	138	100%	138	100%	138	100%

Fuente: Base de datos

Figura 2. Distribución porcentual según las dimensiones de la calidad del cuidado enfermero en el servicio de pediatría del Hospital de emergencia de Villa El Salvador en el año 2018



De la tabla 2 y figura 2, se observa que el 67.4% de los encuestados perciben que la dimensión humana de la calidad del cuidado enfermero de los niños con infección respiratoria aguda que son atendidos en el Servicio de Pediatría es de nivel bajo, el 31.2% refiere que la dimensión humana de la calidad del cuidado enfermero es de nivel medio, y solo el 1.4% manifiesta que el nivel es alto. Además, se observa que el 84.8% de los encuestados perciben que la dimensión oportuna de la calidad del cuidado enfermero de los niños con infección respiratoria aguda que son atendidos en el Servicio de Pediatría es de nivel bajo, y solo el 15.2% refiere que la dimensión oportuna de la calidad del cuidado enfermero es de nivel

medio. Así mismo, se observa que el 55.1% de los encuestados perciben que la dimensión continuo de la calidad del cuidado enfermero de los niños con infección respiratoria aguda que son atendidos en el Servicio de Pediatría es de nivel bajo, el 38.4% refiere que la dimensión continuo de la calidad del cuidado enfermero es de nivel medio, y solo el 6.5% manifiesta que el nivel es alto. Del mismo modo, se observa que el 79.0% de los encuestados perciben que la dimensión seguro de la calidad del cuidado enfermero de los niños con infección respiratoria aguda que son atendidos en el Servicio de Pediatría es de nivel bajo, el 18.1% refiere que la dimensión seguro de la calidad del cuidado enfermero es de nivel medio, y solo el 2.9% manifiesta que el nivel es alto. Por tanto, ante la tendencia negativa de las percepciones se concluye que el nivel es bajo en las dimensiones de la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, en el año 2018

Descripción de los resultados de los niveles de satisfacción de los padres de los niños con infección respiratoria aguda

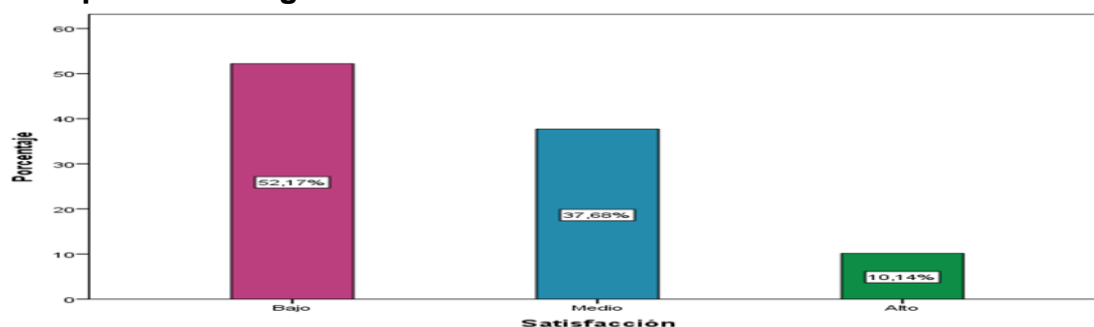
Tabla 3

Distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda del servicio de pediatría

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Satisfacción de los padres	Bajo	72	52,2	52,2
	Medio	52	37,7	89,9
	Alto	14	10,1	100,0
	Total	138	100,0	

Fuente: Base de datos

Figura 3. Distribución porcentual del nivel de los niveles de satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda del servicio de pediatría del Hospital de emergencia de Villa El Salvador en el año 2018



De la tabla 3 y figura 3, se observa que el 52.2% de los 138 elementos muestrales encuestados manifiestan un nivel bajo de satisfacción del servicio que brindan los enfermeros del área de pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador. Mientras que, el 37.7% refiere un nivel de medio de satisfacción, y solo el 10.1% manifiestan que su nivel de satisfacción es alto. Por tanto, ante la tendencia negativa de las percepciones se concluye que el nivel de satisfacción de los padres de familia respecto de la calidad del cuidado enfermero a los niños con infección respiratoria aguda es de nivel bajo en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima en el año 2018.

Dimensión continúa

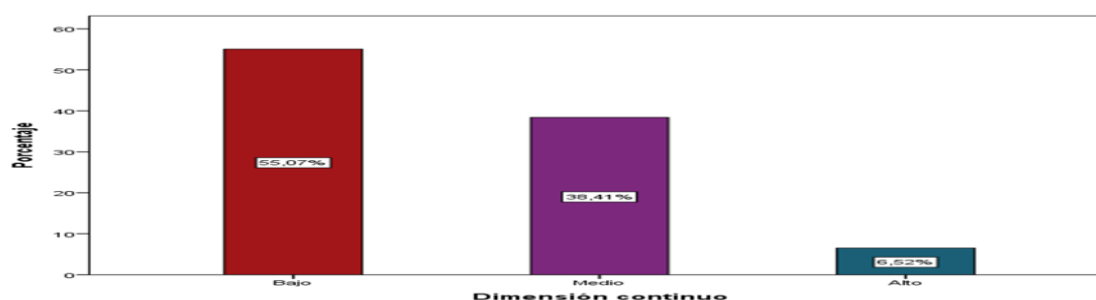
Tabla 4

Distribución de frecuencias y porcentajes según la dimensión continuo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	76	55,1	55,1
	Medio	53	38,4	93,5
	Alto	9	6,5	100,0
	Total	138	100,0	

Fuente: Base de datos

Figura 4. Distribución porcentual según la dimensión continuo



De la tabla 4 y figura 4, se observa que el 55.1% de los 138 elementos muestrales encuestados perciben que la dimensión continuo de la calidad del cuidado enfermero de los niños con infección respiratoria aguda que son atendidos en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador es de nivel bajo, el 38.4% refiere que la dimensión continuo de la calidad del cuidado enfermero es de nivel medio, y solo el 6.5% manifiesta que el nivel es alto. Por tanto, ante la tendencia negativa de las percepciones se concluye que el nivel de la dimensión continuo de la calidad del cuidado enfermero es de nivel bajo en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima en el año 2018.

Dimensión seguro

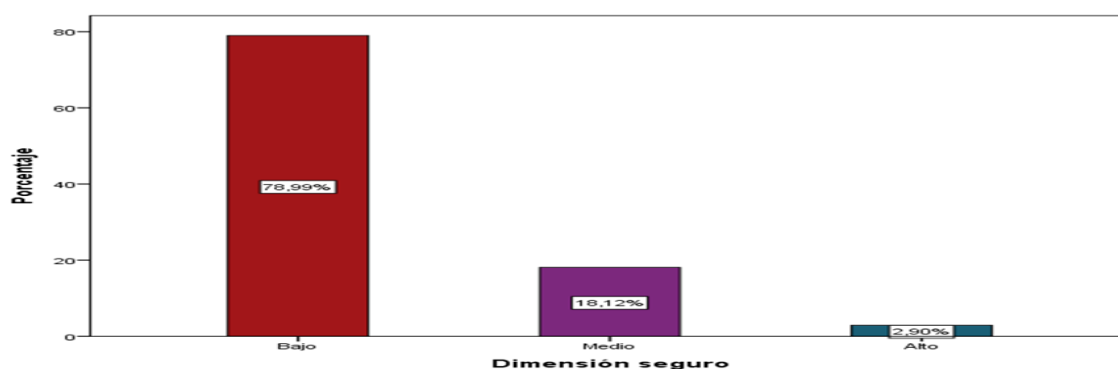
Tabla 5

Distribución de frecuencias y porcentajes según la dimensión seguro

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	109	79,0	79,0
	Medio	25	18,1	97,1
	Alto	4	2,9	100,0
	Total	138	100,0	

Fuente: Base de datos

Figura 5. Distribución porcentual según la dimensión seguro



De la tabla 5 y figura 5, se observa que el 79.0% de los 138 elementos muestrales encuestados perciben que la dimensión segura de la calidad del cuidado enfermero de los niños con infección respiratoria aguda que son atendidos en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador es de nivel bajo, el 18.1% refiere que la dimensión seguro de la calidad del cuidado enfermero es de nivel medio, y solo el 2.9% manifiesta que el nivel es alto. Por tanto, ante la tendencia negativa de las percepciones se concluye que el nivel de la dimensión seguro de la calidad del cuidado enfermero es de nivel bajo en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima en el año 2018.

Descripción de los resultados de los niveles de satisfacción de los padres de los niños con infección respiratoria aguda

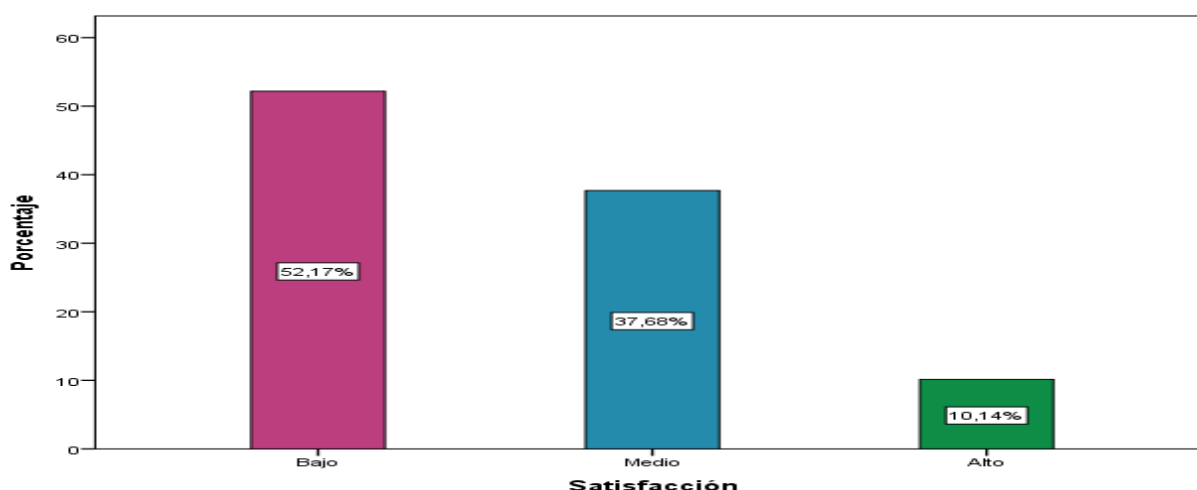
Tabla 6

Distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de satisfacción de los padres frente al servicio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	72	52,2	52,2
	Medio	52	37,7	89,9
	Alto	14	10,1	100,0
	Total	138	100,0	

Fuente: Base de datos

Figura 6. Distribución porcentual del nivel de los niveles de satisfacción de los padres frente al servicio



De la tabla 6 y figura 6, se observa que el 52.2% de los 138 elementos muestrales encuestados manifiestan un nivel bajo de satisfacción del servicio que brindan los enfermeros del área de pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador. Mientras que, el 37.7% refiere un nivel de medio de satisfacción, y solo el 10.1% manifiestan que su nivel de satisfacción es alto. Por tanto, ante la tendencia negativa de las percepciones se concluye que el nivel de satisfacción de los padres de familia respecto de la calidad del cuidado enfermero a los niños con infección respiratoria aguda es de nivel bajo en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima en el año 2018.

Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

Ha: Existe relación directa, alta y significativa entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima en el año 2018.

Ho: No existe una relación directa entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, en el año 2018.

Tabla 7

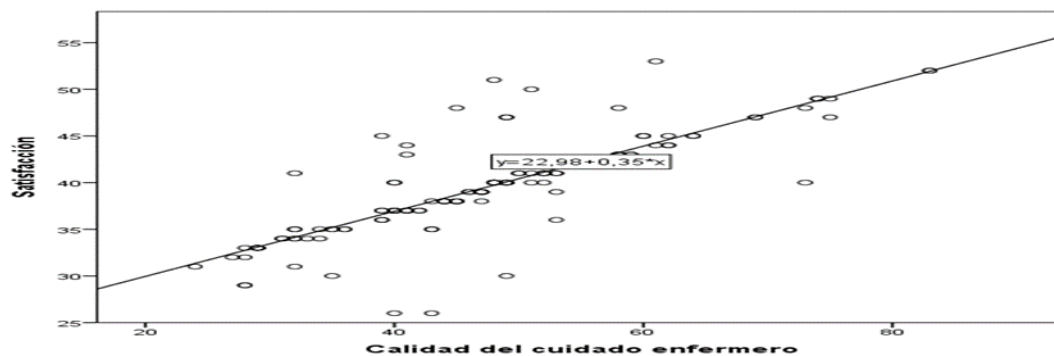
Coefficiente de correlación y significación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción.

aRho de Spearman			Calidad del cuidado	Satisfacción
	Calidad del cuidado enfermero	Coefficiente	1,000	,858**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	138	138
	Satisfacción	Coefficiente	,858**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	138	138

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

Fuente: Resultado de correlación de variables

Figura 7. Dispersión de los puntajes obtenidos de las percepciones sobre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción



De los resultados que se aprecian en la tabla 7 y figura 7, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .858 lo cual significa que existe una relación positiva y alta entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05 , permite aceptar la hipótesis general alterna. Por tanto, la calidad del cuidado enfermero tiene una relación directa y significativa con la satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, en el año 2018.

Prueba de hipótesis específica

Prueba de hipótesis específica 1

Ha: Existe relación directa entre la dimensión humano de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima en el año 2018.

Ho: No existe una relación directa entre la dimensión humano de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima en el año 2018.

Tabla 8

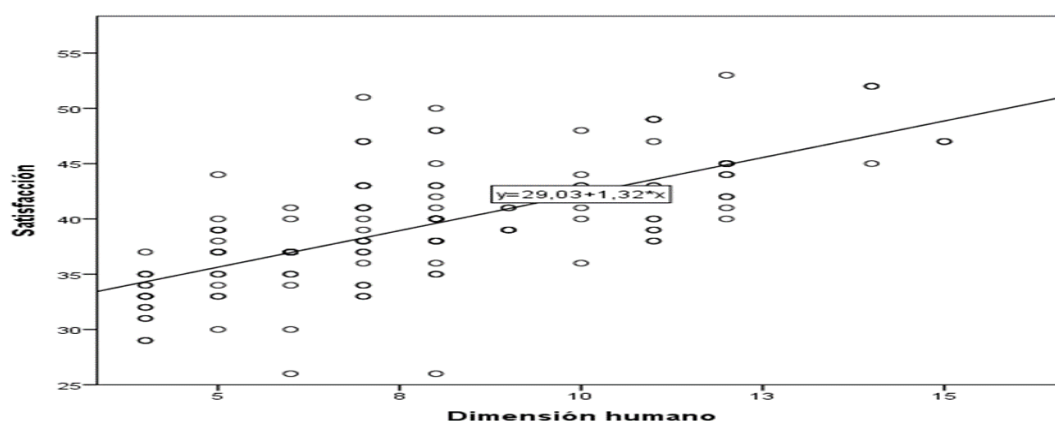
Coeficiente de correlación y significación entre la dimensión humana de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción

Rho de Spearman			Dimensión humano	Satisfacción
Dimensión humano	Coeficiente		1,000	,715**
	Sig. (bilateral)		.	,000
	N		138	138
Satisfacción	Coeficiente		,715**	1,000
	Sig. (bilateral)		,000	.
	N		138	138

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

Fuente: Resultado de correlación de variables

Figura 8. Dispersión de los puntajes obtenidos de las percepciones sobre la dimensión humano de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción



De los resultados que se aprecian en la tabla 8 y figura 8, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .715 lo cual significa que existe una relación positiva y alta entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05, permite aceptar la hipótesis específica alterna 1. Por tanto, la dimensión humana de la calidad del cuidado enfermero tiene una relación directa y significativa con la satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima en el año 2018.

Prueba de hipótesis específica 2

Ha: Existe relación directa entre la dimensión oportuno de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, en el año 2018.

Ho: No existe una relación directa entre la dimensión oportuno de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima en el año 2018.

Tabla 9

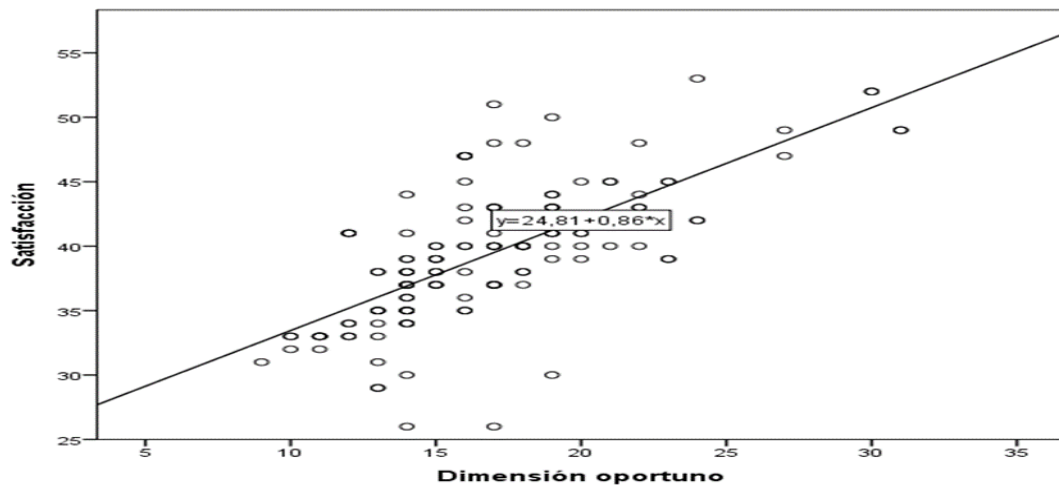
Coeficiente de correlación y significación entre la dimensión oportuna de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción

Rho de Spearman			Dimensión oportuno	Satisfacción
	Dimensión oportuno	Coeficiente	1,000	,720**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	138	138
	Satisfacción	Coeficiente	,720**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	138	138

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

Fuente: Resultado de correlación de variables

Figura 9. Dispersión de los puntajes obtenidos de las percepciones sobre la dimensión oportuno de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción



De

los resultados que se aprecian en la tabla 9 y la figura 9, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .720 lo cual significa que existe una relación positiva y alta entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05, permite aceptar la hipótesis específica alterna 2. Por tanto, la dimensión oportuna de la calidad del cuidado enfermero tiene una relación directa y significativa con la satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima en el año 2018.

Prueba de hipótesis específica 3

Ha: Existe relación directa entre la dimensión continuo de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima en el año 2018.

Ho: No existe relación directa entre la dimensión continuo de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima en el año 2018.

Tabla 10

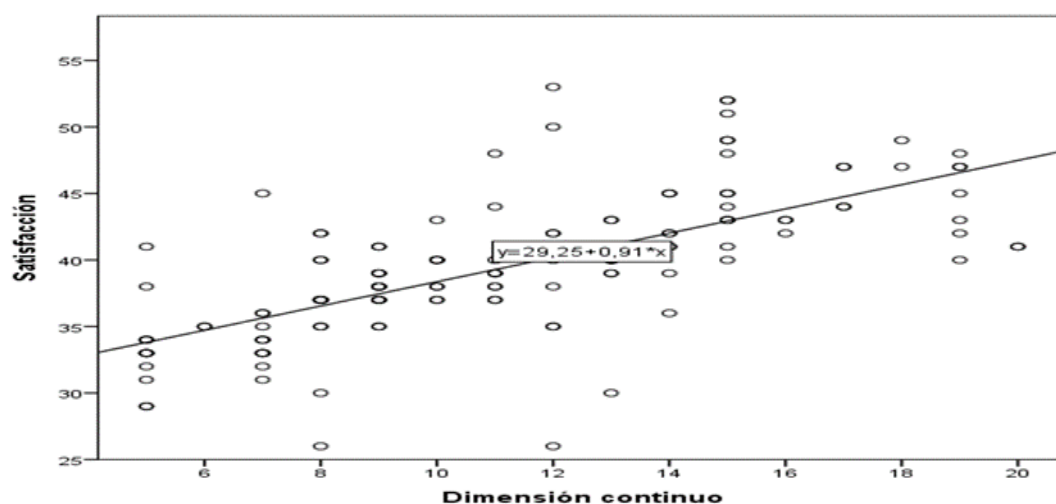
Coefficiente de correlación y significación entre la dimensión continua de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción

Rho de Spearman			Dimensión continuo	Satisfacción
	Dimensión continuo	Coefficiente	1,000	,763**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	138	138
	Satisfacción	Coefficiente	,763**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	138	138

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

Fuente: Resultado de correlación de variables

Figura 10. Dispersión de los puntajes obtenidos de la dimensión continuo de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción



De

los resultados que se aprecian en la tabla 10 y figura 10, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .763 lo cual significa que existe una relación positiva y alta entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05, permite aceptar la hipótesis específica alterna 3. Por tanto, la dimensión continua de la calidad del cuidado enfermero tiene una relación directa y significativa con la satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima en el año 2018.

Prueba de hipótesis específica 4

Ha: Existe relación directa entre la dimensión seguro de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima en el año 2018.

Ho: No existe una relación directa entre la dimensión seguro de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima en el año 2018.

Tabla 11

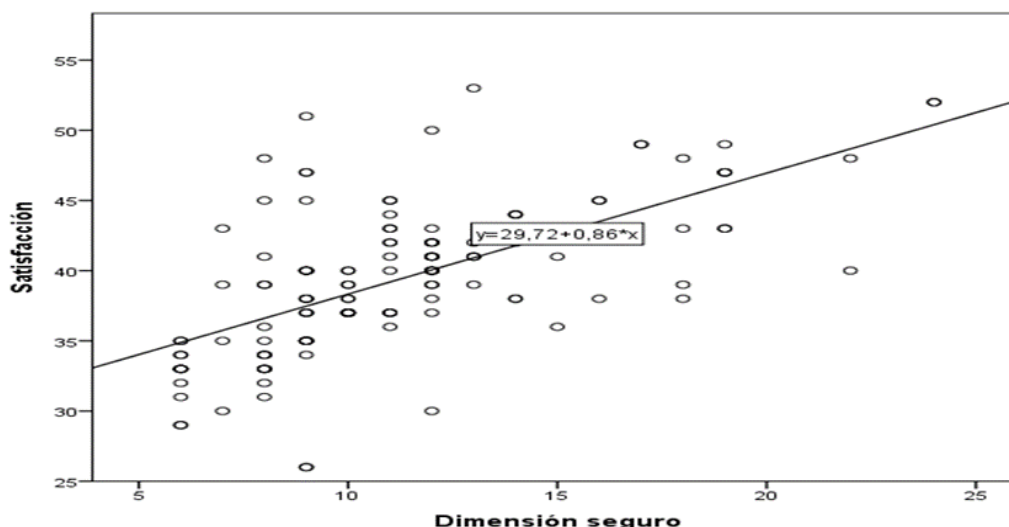
Coefficiente de correlación y significación entre la dimensión seguro de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción.

Rho de Spearman			Dimensión seguro	Satisfacción
	Dimensión seguro	Coefficiente	1,000	,659**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	138	138
	Satisfacción	Coefficiente	,659**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	138	138

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

Fuente: Resultado de correlación de variables

Figura 11. Dispersión de los puntajes obtenidos de las percepciones sobre la dimensión seguro de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción.



De los resultados que se aprecian en la tabla 11 y figura 11, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .659 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05 , permite aceptar la hipótesis específica alterna 4. Por tanto, la dimensión segura de la calidad del cuidado enfermero tiene una relación directa y significativa con la satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima en el año 2018.

6.2. Discusión

Santana de Freitas (2014) en este caso los pacientes tuvieron alta satisfacción en los cuidados efectuados porque encontraron en los enfermeros profesionalismo, confianza y educación en un 65% a pesar del déficit de cualidad existió mucha satisfacción del paciente que difiere con la presente investigación en la cual el nivel de satisfacción fue bajo en (52,2%), dado que las enfermeras no brindan una buena atención en algunos casos por la cantidad de pacientes que tienen que atender.

Puch Ku Gladis, (2014) en este caso el nivel de satisfacción fue del 70,1 %, la dimensión cuidado y la educación fue 90, 3% y relacionaron el nivel socioeconómico y laboral con la satisfacción del paciente, fueron los porcentajes más altos, no habían gran relación con las dimensiones sociodemográficas edad, sexo, estado civil, difiere de este trabajo en la que la satisfacción es baja que equivalen al 52,2% de los pacientes encuestados, ya que el trabajo de enfermería no es adecuado porque el personal de enfermería tienen a su cargo muchos pacientes que no le permiten darles una atención de primera, porque no se abastecen.

Lenis Victoria Claudia Manrique Abril Fred, en la dimensión experiencia con el cuidado 93,22 %, cuentan con personal de enfermería que se manejan con ética y en base a sus normas porque se trata de una clínica, por eso que también la satisfacción es alta de 78,12%, difiere de la presente investigación que tiene el nivel bajo en 76,8% en cuanto a la calidad el cuidado y en la satisfacción es del 100% está insatisfecho, el nivel de satisfacción en nuestros hospitales es bajo porque no cuenta inclusive con la medicina, o si existe es totalmente genérica y las enfermeras tienen problemas para atender porque no cuentan con la infraestructura necesaria.

Sifuentes León Olga afirman el (51 %) tiene un nivel poco satisfactorio de la calidad del cuidado de enfermería, los usuarios hospitalizados (72.2%) tuvo regular calidad de cuidado de enfermería, se coincide con la presente investigación que tiene un nivel bajo de (76,8%) de cuidado y de satisfacción tiene el 100% de insatisfacción. Esto se debe porque en nuestro país todos los hospitales pasan por una misma crisis dado a que las políticas de salud no son las adecuadas.

Así mismo Urrutia Mundaca Silvia, Cantuarias Noriega Nélida (2015) en su trabajo Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en emergencia, el 93 % tiene calidad del cuidado de enfermería es decir es

bueno y el grado de satisfacción 86 % se sintió satisfecho, como se trata de un hospital más pequeño hay menos carga de trabajo por lo tanto el cuidado como la satisfacción del paciente se incrementa difiere de la presente investigación que fue bajo en (76,8%) al igual que en la calidad de cuidado que el 100% está insatisfecho. La insatisfacción en este caso es mayor porque se trata de un hospital más grande y los hospitales en Lima están saturados de pacientes que la labor de los enfermos es muy difícil, ellos tratan de poner lo mejor pero frente a la serie de problemas que experimentan es muy difícil lograr la satisfacción del paciente.

Finalmente, Lupaca Layme Pedro Sebastián (2013) en el componente interpersonal (67%) medianamente favorable, es porque toma en cuenta opinión y observaciones al ambiente, En el componente entorno 56 % medianamente favorable, porque el servicio de emergencia es adecuado para guardar la privacidad, difiere con la presente investigación que el nivel de cuidado es bajo en (76,8%) y en sus dimensiones: humano el nivel es bajo en (67, 4%), en la dimensión oportuna nivel bajo (84,8%); en la dimensión continuo nivel bajo (55,1%) y en la dimensión seguro el nivel es bajo en (79%). Esto se debe a que en todos los aspectos hay insatisfacción por la política gubernamental que se refleja en los hospitales en las diferentes dimensiones de la investigación.

6.3. Conclusiones

Primera

Existe una relación directa, positiva, según la prueba estadística de Rho Sperman con un valor de, 858 nivel alto y significativo entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima en el año 2018.

Segunda

Existe una relación directa, positiva, según la prueba estadística de Rho Sperman con un valor de, 715 nivel moderado y significativo entre la dimensión humano de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima en el año 2018.

Tercera

Existe una relación directa, positiva, según la prueba estadística de Rho Sperman con un valor de, 720 nivel moderado y significativo entre la dimensión oportuna de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima en el año 2018.

Cuarta

Existe una relación directa, positiva, según la prueba estadística de Rho Sperman con un valor de 763 nivel moderado y significativo entre la dimensión continua de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, en el año 2018.

Quinta

Existe una relación directa, positiva, según la prueba estadística de Rho Sperman con un valor de 659 nivel alto y significativo entre la dimensión seguro de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima en el año 2018.

6.4. Recomendaciones

Primera

Al Jefe de la Oficina de la calidad y apoyo a la Gestión del Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima tiene que realizar talleres de capacitaciones permanentes para enfermeras en temas relacionados con la calidad de cuidado enfermero para lograr la satisfacción de los padres de los niños con infecciones de las vías respiratorias.

Segunda

La jefa del Departamento de enfermería en coordinación con la unidad de capacitación y docencia para programar campañas de sensibilización y afrontamiento de los padres y el enfermero sobre el cuidado Humanizado.

Tercera

A los enfermeros del servicio de pediatría del Hospital de Emergencia de Villa el Salvador promover una cultura de escucha activa a los usuarios externos a fin de promover un cuidado oportuno.

Cuarta

El Director del Hospital en coordinación con la Oficina de Capacitación debe promover convenios con Instituciones públicas y Universidades para capacitar a los enfermeros sobre el cuidado continuo y sus implicancias legales y lograr el equilibrio físico y emocional y realizando una evaluación permanente a los enfermeros para que exista un compromiso de mejora.

Quinta

La jefa del Departamento de enfermería y los jefes de las diferentes unidades, servicios deben garantizar un cuidado seguro y tratamiento, minimizando los riesgos que pueda existir dentro del hospital y el servicio que se da a los pacientes en el periodo de su hospitalización, para dar la tranquilidad a los padres que tienen su paciente internado.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

ARDILA A, GARAY G. Caracterización de la calidad percibida de la prestación de servicios de salud según los usuarios de Unisalud [Tesis de Maestría]. Bogotá D.C: Universidad Nacional de Colombia; 2016.

BERNAL D, GARZÓN N. Eventos adversos durante la atención de enfermería en unidades de cuidados intensivos [trabajo de grado]. Bogotá D.C: Pontificia Universidad Javeriana; 2015.

BORRÉ ORTIZ MIGUEL, VEGA VEGA, YOLANDA Colombia (2014) en su trabajo de investigación titulado calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados

CASILDO BEDÓN DANITZA. Chimbote (2016) en su trabajo de investigación titulado Percepción del familiar acompañante sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de emergencia

COLEGIO ENFERMEROS DEL PERÚ. Normas de Gestión de la calidad del cuidado enfermero, Lima 2016

COLLINS DISCOVERY ENCYCLOPEDIA. El proceso por el cual un organismo detecta e interpreta la información del mundo externo por medio de los receptores sensoriales. HarperCollins Publisher. 2015.

CORREA P. Las colombianas, entre las más buscadas: Enfermeras en plan de fuga. El Espectador.2014

CHÁVEZ N. Código de Ética y Deontología. Lima: Colegio de Enfermeros del Perú; 2012

DÍAZ P. Avances en el cuidado de enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de enfermería, 2014. Editorial Universal Nacional de Colombia, primera edición

DONABEDIAN A. Evaluación de la calidad de la atención médica. En: OPS/OMS, editores. Investigaciones sobre servicios de salud: una antología. Washington D.C. OPS/OMS; 2012.

DURÁN E, CUERVO MP, Echeverri S. Desarrollo de la Enfermería en Colombia. Acto de reconocimiento. Actual. Enfermería. 2014.

GAVIRIA DL. La Evaluación del cuidado de Enfermería: un compromiso disciplinar. Invest Educ Enferm. 2013

GONZALES M. La Percepción del usuario. México 2012.

GUAQUETA SANDRA ROCIO Parada. Indicadores de la calidad del cuidado de enfermería en las unidades de cuidado intensivo Una mirada desde el modelo de cuidado de enfermería en UCI: HANC. 3ra, edición Colombia 2016

GUÍA MÉDICA PARA EL EQUIPO DE SALUD. Abordaje Integral de las Infecciones Respiratorias Agudas. 2da Edición marzo 2013.

HAMUI L, FUENTES R, AGUIRRE R, RAMÍREZ O. Un estudio de satisfacción con la atención médica. Universidad Nacional Autónoma de México, 1ra Edic. México 2014.

HERNANDEZ SAMPIERI Metodología de la Investigación, Sexta Edición, México 2016

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE. Calidad de la atención en salud Percepción de los usuarios. Colombia 2016

JIMÉNEZ M, ORTEGA VMC, CRUZ AG, CRUZ CM. Satisfacción del usuario como indicador de calidad. Revista Mexicana Enfermería Cardiológica. 2013.

KRON T. Liderazgo y Administración en Enfermería. 9na Edición. México-D.F: Edit. Interamericana; 2014

LENIS VICTORIA CLAUDIAMANRIQUE ABRIL FRED, *Colombia (2013)* realizaron un trabajo de investigación titulado Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados

LEÓN C. Enfermería ciencia y arte del cuidado. Reflexión y debate [Serie en línea] 2016.

LUPACA LAYME PEDRO SEBASTIAN Lima (2013) en su trabajo de investigación Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2013

MARKY G. Satisfacción según percepción de los padres y cuidado enfermero al niño con infección respiratoria aguda en el hospital nacional dos de mayo diciembre 2012. Tesis Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza. Universidad Ricardo Palma. Lima Perú 2013.

MASSIP C, ORTIZ R, LLANTÁ MC, PEÑA M, INFANTE I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Revista Cubana de Salud Pública, Cuba 2014

MINISTERIO DE SALUD. Estándares e Indicadores de Calidad en la Atención Materna y Perinatal en los Establecimientos que cumplen con Funciones Obstétricas y Neonatales”.2016

MINISTERIO DE SALUD. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo. RM N° 527-2013/MINSA.

MINISTERIO DE SALUD. Satisfacción del Usuario Externo. Dirección de calidad en salud. Lima 2016

MINISTERIO DE SALUD Informe epidemiológico de las infecciones respiratorias agudas del niño 2015

MORALES E. Percepción del usuario respecto a la calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en el centro de salud pueblo libre-abril junio del 2015.

MORALES J, ACOSTA E. ANAYA F. Guías de práctica clínica basadas en la evidencia. Perú, 2016

NEJATI M, NEJATI M. Calidad de servicio en la Biblioteca Central de la Universidad de Teherán. Library Management, 2016

PUCH KU GLADIS, México (2014) en su trabajo de investigación titulado Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente Niño hospitalizado

REVISTA DE ACTUALIZACIONES EN ENFERMERÍA. Teoría del Cuidado Enfermero Vol. 10 – N° 4. Colombia 2016.

SANTANA DE FREITAS JULIANA, BAUER DE CAMARGO SILVA ANA. Brasil (2014) presentó su trabajo de investigación titulado Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza

SEGEN'S MEDICAL DICTIONARY. La constelación de procesos mentales mediante la cual una persona reconoce, organiza e interpreta datos intelectuales, sensoriales y emocionales de una manera lógica o significativa. Farlex. 2015

SIFUENTES LEÓN OLGA Trujillo (2016) presento su trabajo de investigación titulado “Satisfacción del usuario y Calidad del cuidado de Enfermería en el Servicio de Cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo”

URRUTIA MUNDACA SILVIA, CANTUARIAS NORIEGA NÉLIDA, Chimbote (2015) en su trabajo de investigación Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en emergencia

VOGT H. El usuario es lo primero: la satisfacción del usuario como prioridad en la gestión. Barcelona: Fundación Bertelsmann. 2015

ZAS ROS B, GRAU ABALO JA, HERNÁNDEZ MELÉNDEZ E. Psicología de la salud y gestión Institucional. En: Psicología de la Salud. Fundamentos y aplicaciones. Universidad de Guadalajara. México 2015.

ANEXOS

CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, SERVICIO PEDIATRÍA, HOSPITAL DE EMERGENCIA DE VILLA EL SALVADOR, 2018

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable	Dimensiones	Indicadores	Metodología
¿Qué relación existe entre el nivel satisfacción de los padres y el cuidado Enfermero a niños con Infecciones Respiratorias Agudas, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, 2018?	Determinar la relación que existe entre el nivel satisfacción de los padres y el cuidado Enfermero a niños con Infecciones Respiratorias Agudas, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, 2018	Existe relación directa entre el nivel satisfacción de los padres y el cuidado Enfermero a niños con Infecciones Respiratorias Agudas, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, 2018	Variable Independiente: Calidad del cuidado enfermero	Técnico científico	Información Educación Prevención de complicaciones Eficiencia Integralidad	Metodología Descriptiva Correlacional Transversal Población N: 234 Muestra n: 138 Muestreo: Estadístico Rho de Spearman Diseño: No experimental, de Corte transversal
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Especifico		Entorno	Trato Respeto Interés por necesidades afectivas Paciencia Confianza Privacidad Limpieza Orden Iluminación y Ventilación Estado Mobiliario	
¿Qué relación existe entre el nivel satisfacción de los padres en su dimensión técnico científico y el cuidado Enfermero a niños con Infecciones Respiratorias Agudas, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, 2018?	Identificar la relación que existe entre el nivel satisfacción de los padres en su dimensión técnico científico y el cuidado Enfermero a niños con Infecciones Respiratorias Agudas, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, 2018	Existe relación directa entre el nivel satisfacción de los padres en su dimensión técnico científico y el cuidado Enfermero a niños con Infecciones Respiratorias Agudas, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, 2018		Humano	Respeto, costumbre Cordialidad Identifica al niño	

<p>¿Qué relación existe entre el nivel satisfacción de los padres en su dimensión de relación interpersonal y el cuidado Enfermero a niños con Infecciones Respiratorias Agudas, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima 2018?</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel satisfacción de los padres en su dimensión entorno y el cuidado Enfermero a niños con Infecciones Respiratorias Agudas, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima 2018?</p>	<p>Establecer la relación que existe entre el nivel satisfacción de los padres en su dimensión de relación interpersonal y el cuidado Enfermero a niños con Infecciones Respiratorias Agudas, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima 2018</p> <p>Contrastar la relación que existe entre el nivel satisfacción de los padres en su dimensión entorno y el cuidado Enfermero a niños con Infecciones respiratorias Agudas, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima 2018.</p>	<p>Existe relación directa entre el nivel satisfacción de los padres en su dimensión de relación interpersonal y el cuidado Enfermero a niños con Infecciones Respiratorias Agudas, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima 2018</p> <p>Existe relación directa entre el nivel satisfacción de los padres en su dimensión entorno y el cuidado Enfermero a niños con Infecciones Respiratorias Agudas, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa El Salvador, Lima 2018?</p>	<p>Variable dependiente:</p> <p>Nivel de satisfacción se los padres.</p>	<p>Oportuno</p> <p>Continuo</p> <p>Seguro</p>	<p>Expresión de sentimiento Atención al llamado</p> <p>Cumplimiento de tratamiento Orientación a la familia y el niño Registro completo Coordinación con equipo</p> <p>Satisfacción de necesidades Reporte de enfermería Complicaciones y riesgo</p> <p>Información sobre efectos Seguridad Educación para autocuidado Comprensión de enseñanza</p>	<p>Descriptiva correlacional Nivel de Aplicada</p>
---	--	--	--	---	---	--

Anexo 2: Instrumento de calidad del cuidado enfermero

CUESTIONARIO N° 1:

A continuación, se presenta un cuestionario, donde debes marcar en la alternativa que consideres conveniente

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

CUIDADO ENFERMERO		1	2	3	4	5
HUMANO						
1	Permite a la familia traer el juguete de mayor familiaridad para el niño (no contaminante)					
2	Permite a la familia traer otros alimentos que no le da el hospital					
3	Saluda al niño antes de atenderlo					
4	Es cortés a la hora de brindar sus cuidados					
OPORTUNO						
5	Identifica al niño por su nombre					
6	Identifica las necesidades o problemas del niño					
7	Administra el tratamiento a la hora establecida					
8	Se da información a los padres sobre los cuidados brindados					
9	Brinda información a los padres sobre normas hospitalarias (horario de visita)					
10	Realiza anotaciones de enfermería posterior a cada intervención					
11	Mantiene actualizada la historia clínica con análisis del día					
12	Realiza coordinaciones con el equipo multidisciplinario (nutrición) u otros					

13	Participa en la satisfacción necesidades de alimentación					
CONTINUO						
14	Se evidencia atención continuada aun en el reporte de enfermería					
15	Informa a los padres y/o niño sobre el tratamiento					
16	Educa a los padres y/o niños sobre la importancia del lavado de manos					
17	Usa lenguaje claro y preciso sobre el beneficio del medicamento					
18	Usa lenguaje claro y preciso sobre las reacciones medicamentosas					
SEGURO						
19	Toman medidas de prevención para evitar infecciones (lavado de manos, uso de mandilones)					
20	La enfermera supervisa los dispositivos necesarios de seguridad (Barandas)					
21	Educa sobre los cuidados respectivos en el hogar al alta					
22	Educa a los padres de familia sobre la prevención de enfermedades respiratorias					
23	Utiliza medios visuales (rotafolios, trípticos) para educar a los padres					
24	Realiza una encuesta para evaluar lo enseñado					

Cuestionario de satisfacción de los padres

Cuestionario Nº 2

A continuación, se hace presente Instrumento para conocer el Nivel de Satisfacción de los Padres, Se le pide brindar información sincera. Encierre en un círculo la alternativa que usted toma en el manejo de conflicto laboral. Gracias por su participación.

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

DIMENSIONES DE NIVEL DE SATISFACCIÓN		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICO						
1	La enfermera le explica antes de realizarle algún procedimiento en su niño					
2	Al ingresar recibió indicaciones de la enfermera sobre los ambientes y normas de la Institución					
3	La enfermera le informa sobre cómo prevenir complicaciones cuando su niño salga de alta					
4	La enfermera controla a su niño temperatura, pulso y respiración en cada turno					
5	Al realizarle algún procedimiento especial a su niño la enfermera cuenta con todo el equipo necesario					
6	Cree que la enfermera es rápida a la hora de realizar los cuidados al niño					
7	La enfermera cumple con las necesidades de su niño en cuanto comodidad y confort					
8	La enfermera cumple con las necesidades de su niño en cuanto a seguridad (barandas)					
DIMENSIÓN INTERPERSONAL						
9	Cuando la enfermera se acerca a usted y a su niño lo saluda					
10	La enfermera le habla en tono de voz alta para atender a su niño					
11	La enfermera respeta su opinión cuando usted hace alguna observación					
12	La enfermera llama a su niño por diminutivos (papito-mamita)					
13	Las enfermeras se preocupan cuando ven decaído a su niño					

14	Si usted está triste (preocupado) la enfermera se acerca a conversar con usted					
15	Las enfermeras tienen paciencia cuando atienden a su niño					
16	La enfermera lo escucha cuando usted tiene alguna queja					
17	Las enfermeras inspiran confianza al atender a su niño					
18	Cuando no se puede quedar en el hospital, confía que la enfermera atenderá a su niño					
	DIMENSIÓN ENTORNO					
19	La enfermera mantiene la privacidad de su niño cuando le brinda un cuidado especial (realización del baño)					
20	La enfermera respeta la individualidad del niño					
21	La enfermera vigila que el personal de limpieza mantiene en condiciones óptimas el ambiente de su niño					
22	La enfermera le informo sobre cómo mantener el orden en el ambiente					
23	El ambiente de su niño cuenta con la iluminación necesaria para su atención					
24	El ambiente de su niño cuenta con ventilación adecuada para su atención					
25	La enfermera se preocupa que el mobiliario (cama y velador) se encuentren en buen estado					
26	Cree que la sala de pediatría cuenta con el mobiliario completo (cama, silla, velador, banca) para la atención de su niño					

Anexo3: Base de datos de la calidad de cuidado

lt 13	lt 14	lt 15	lt 16	lt 17	lt 18	lt 19	lt 20	lt 21	lt 22	lt 23	lt 24	Sumatoria
1	4	2	1	2	4	1	4	1	1	1	1	49
1	3	1	4	3	1	1	4	2	1	1	3	51
2	4	2	1	4	2	2	4	2	2	1	1	49
2	1	1	1	4	1	1	1	1	2	2	2	40
1	4	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	40
1	3	2	2	2	3	1	1	2	3	1	1	43
1	3	2	2	2	3	1	1	2	3	1	1	43
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48
4	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	5	74
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
1	4	5	4	1	5	4	4	1	4	5	4	73
3	4	1	4	3	4	1	1	1	1	3	4	59
1	5	1	1	1	5	1	4	4	5	1	4	58
1	5	1	4	5	4	4	1	1	4	4	5	69
1	4	3	1	1	1	1	3	1	3	1	1	45
3	5	1	5	3	4	3	3	1	4	3	5	75
1	4	4	4	4	4	1	4	1	4	1	2	52
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
1	3	3	3	3	3	3	5	3	5	4	4	83
1	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	4	40
1	3	1	3	3	5	1	3	2	4	3	2	58
4	5	1	4	1	4	1	1	1	5	1	5	61
3	2	4	2	1	1	2	1	1	1	1	1	41
1	4	1	4	1	1	1	1	1	2	1	1	47
1	3	2	4	2	5	1	1	1	4	3	4	57
1	4	2	4	5	4	1	3	2	1	2	3	58
1	5	4	4	1	5	1	1	1	1	1	4	62
3	4	2	1	3	3	1	1	1	3	2	4	51
2	4	2	2	2	2	2	1	3	3	2	2	61
1	4	1	1	4	4	1	1	1	4	4	4	53
1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	29
1	4	4	4	1	4	1	1	4	1	1	1	49
2	4	2	3	2	1	2	1	2	1	1	4	55
4	1	1	4	1	1	1	4	1	4	1	1	54
4	4	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	45
1	3	1	3	3	3	1	3	1	3	1	1	47
1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	47
1	3	1	4	1	4	1	4	2	1	1	1	48

2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	1	3	53
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	52
1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	45
3	1	3	3	2	2	2	1	2	2	1	1	49
1	1	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3	44
1	3	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	42
1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	27
1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	32
3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	44
2	1	2	3	1	1	2	1	2	2	2	1	41
1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	29
1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	31
1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	29
1	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	35
3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	39
1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	36
1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	32
1	3	1	3	1	3	1	3	2	1	1	3	41
1	2	1	2	3	1	3	3	3	1	1	3	44
2	1	1	3	1	3	1	3	2	1	1	3	40
3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	32
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	39
2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	35
3	3	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	42
2	1	3	1	2	1	1	1	2	2	1	1	34
1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	33
1	1	2	3	1	1	1	1	1	3	3	3	41
1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	3	34
3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	3	47
1	4	4	4	1	1	1	4	1	1	1	4	56
1	4	1	3	2	4	2	1	2	1	1	4	60
1	3	1	4	3	4	1	1	1	3		3	48
1	4	3	4	3	3	3	4	1	4	1	1	62
1	3	1	4	4	3	3	3	1	4	1	4	64
1	3	1	3	1	1	1	3	1	3	1	3	46
1	1	1	3	1	3	1	1	1	3	3	1	39
2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	3	50

2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58
1	4	3	4	4	4	1	4	1	3	1	3	56
1	4	4	4	2	1	2	1	1	4	4	4	58
1	4	1	3	1	3	1	3	2	1	3	1	52
1	4	1	3	1	3	1	3	2	1	3	1	52
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
1	4	5	4	1	5	4	4	1	4	5	4	73
3	4	1	4	3	4	1	1	1	1	3	4	59
1	5	1	1	1	5	1	4	4	5	1	4	58
1	5	1	4	5	4	4	1	1	4	4	5	69
1	4	3	1	1	1	1	3	1	3	1	1	45
3	5	1	5	3	4	3	3	1	4	3	5	75
1	4	4	4	4	4	1	4	1	4	1	2	52
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
1	3	3	3	3	3	3	5	3	5	4	4	83
1	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	4	40
1	4	1	1	4	4	1	1	1	4	4	4	53
1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	29
1	4	4	4	1	4	1	1	4	1	1	1	49
2	4	2	3	2	1	2	1	2	1	1	4	55
4	1	1	4	1	1	1	4	1	4	1	1	54
4	4	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	45
1	3	1	3	3	3	1	3	1	3	1	1	47
1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	47
1	3	1	4	1	4	1	4	2	1	1	1	48
2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	1	3	53
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
1	4	2	1	2	4	1	4	1	1	1	1	49
1	3	1	4	3	1	1	4	2	1	1	3	51
2	4	2	1	4	2	2	4	2	2	1	1	49
2	1	1	1	4	1	1	1	1	2	2	2	40
1	4	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	40
1	3	2	2	2	3	1	1	2	3	1	1	43
1	3	2	2	2	3	1	1	2	3	1	1	43
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48
4	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	5	74
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
2	1	2	3	1	1	2	1	2	2	2	1	41
1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	29

1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	31
1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	29
1	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	35
3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	39
1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	36
1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	32
1	3	1	3	1	3	1	3	2	1	1	3	41
1	2	1	2	3	1	3	3	3	1	1	3	44
2	1	1	3	1	3	1	3	2	1	1	3	40
3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	3	47
1	4	4	4	1	1	1	4	1	1	1	4	56
1	4	1	3	2	4	2	1	2	1	1	4	60
1	3	1	4	3	4	1	1	1	3		3	48
1	4	3	4	3	3	3	4	1	4	1	1	62
1	3	1	4	4	3	3	3	1	4	1	4	64
1	3	1	3	1	1	1	3	1	3	1	3	46
1	1	1	3	1	3	1	1	1	3	3	1	39
2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	3	50
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58

	D1	D2	D3	D4	V1	V2
	11	16	13	9	49	40
	8	19	12	12	51	50
	5	19	13	12	49	30
	6	17	8	9	40	26
	8	15	8	9	40	40
	8	14	12	9	43	26
	8	14	12	9	43	35
	8	18	10	12	48	40
	11	31	15	17	74	49
	4	13	5	6	28	29
✓	10	22	19	22	73	40
✓	10	22	16	11	59	43
✓	7	19	13	19	58	43
✓	15	16	19	19	69	47
✓	11	14	10	10	45	38
✓	11	27	18	19	75	47
✓	7	12	20	13	52	41
✓	7	14	5	6	32	34
✓	14	30	15	24	83	52
✓	7	14	10	9	40	37
✓	11	17	15	15	58	43
✓	10	22	15	14	61	44
✓	7	17	10	7	41	43
✓	9	20	11	7	47	39
✓	9	18	16	14	57	42
✓	8	19	19	12	58	43
✓	14	20	19	9	62	45
✓	6	20	13	12	51	40
✓	12	24	12	13	61	53
✓	10	14	14	15	53	36
✓	4	12	7	6	29	33
✓	7	16	17	9	49	47
✓	12	20	12	11	55	42
✓	10	24	8	12	54	42
✓	7	18	11	9	45	38
✓	9	15	13	10	47	39
✓	5	15	9	18	47	39
✓	8	17	13	10	48	40

7	19	14	13	53	41
7	11	5	6	29	33
6	19	15	12	52	41
8	18	11	8	45	48
8	21	11	9	49	40
7	16	9	12	44	38
6	18	8	10	42	37
4	10	5	8	27	32
4	11	7	6	28	32
7	12	5	8	32	41
8	15	5	16	44	38
6	17	8	10	41	37
4	10	7	8	29	33
4	12	7	8	31	34
5	11	5	8	29	33
6	14	8	7	35	35
8	16	7	8	39	36
5	16	6	9	36	35
4	13	9	6	32	35
5	14	11	11	41	44
8	13	9	14	44	38
5	15	9	11	40	37
4	13	7	8	32	31
4	9	5	6	24	31
7	14	7	11	39	36
6	13	7	9	35	35
4	17	11	10	42	37
4	14	8	8	34	35
6	14	5	8	33	34
6	15	8	12	41	37
5	13	7	9	34	34
5	23	11	8	47	39
10	20	14	12	56	42
12	23	14	11	60	45
7	17	15	9	48	51
12	19	17	14	62	44
12	21	15	16	64	45
11	14	9	12	46	39
6	14	9	10	39	37
9	20	9	12	50	41

8	18	10	12	48	40
8	17	15	18	58	48
8	16	19	13	56	42
11	16	15	16	58	43
12	17	12	11	52	41
12	17	12	11	52	40
4	13	5	6	28	33
10	22	19	22	73	48
10	22	16	11	59	43
7	19	13	19	58	43
15	16	19	19	69	47
11	14	10	10	45	38
11	27	18	19	75	49
7	12	20	13	52	41
7	14	5	6	32	34
14	30	15	24	83	52
7	14	10	9	40	37
10	14	14	15	53	41
4	12	7	6	29	33
7	16	17	9	49	47
12	20	12	11	55	42
10	24	8	12	54	42
7	18	11	9	45	38
9	15	13	10	47	39
5	15	9	18	47	38
8	17	13	10	48	40
7	19	14	13	53	39
7	11	5	6	29	33
11	16	13	9	49	40
8	19	12	12	51	41
5	19	13	12	49	40
6	17	8	9	40	37
8	15	8	9	40	40
8	14	12	9	43	38
8	14	12	9	43	35
8	18	10	12	48	40
11	31	15	17	74	49
4	13	5	6	28	29
6	17	8	10	41	37
4	10	7	8	29	33

4	12	7	8	31	34
5	11	5	8	29	33
6	14	8	7	35	30
8	16	7	8	39	45
5	16	6	9	36	35
4	13	9	6	32	35
5	14	11	11	41	37
8	13	9	14	44	38
5	15	9	11	40	37
5	23	11	8	47	39
10	20	14	12	56	42
12	23	14	11	60	45
7	17	15	9	48	40
12	19	17	14	62	44
12	21	15	16	64	45
11	14	9	12	46	39
6	14	9	10	39	37
9	20	9	12	50	41
8	18	10	12	48	40
8	17	15	18	58	43

Anexo: Base de datos de la satisfacción de los padres

Nº	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12	It 13	It 14	It 15	It 16	It 17	It 18	It 19	It 20	It 21	It 22	It 23	It 24	It 25	It 26	Sumatoria
1	2	2	1	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	34
2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	50
3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	30
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
5	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	40
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
7	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	35
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	27
9	2	3	1	4	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	62
10	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	4	2	2	34
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	4	2	2	34
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	4	2	2	34
14	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	50
16	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	47
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	29
18	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	48
19	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	33
20	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	41
21	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	34
22	3	3	2	3	4	4	4	4	2	2	2	4	3	2	2	3	2	2	4	3	3	4	1	2	2	2	72
23	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	3	3	2	1	2	2	2	2	43
24	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	34
25	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	42
26	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	36
27	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	45
28	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	40
29	1	3	3	3	1	1	3	1	3	1	2	3	1	4	1	3	1	3	1	3	1	3	1	2	1	3	53
30	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	1	36
31	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	3	2	3	3	45
32	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	47
33	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	33
34	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	2	2	1	2	2	3	3	3	41
36	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	55
37	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	35
38	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	40
39	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	39
40	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	48

- 64 Medio
- 97 Alto
- 30 Bajo
- 26 Bajo
- 82 Medio
- 26 Bajo
- 35 Bajo
- 27 Bajo
- 107 Alto
- 29 Bajo
- 95 Medio
- 74 Medio
- 65 Medio
- 121 Alto
- 50 Bajo
- 109 Alto
- 61 Medio
- 48 Bajo
- 100 Alto
- 41 Bajo
- 76 Medio
- 91 Medio
- 85 Medio
- 34 Bajo
- 62 Medio
- 70 Medio
- 75 Medio
- 63 Medio
- 103 Alto
- 36 Bajo
- 45 Bajo
- 115 Alto
- 80 Medio
- 27 Bajo
- 41 Bajo
- 55 Bajo
- 35 Bajo
- 82 Medio
- 73 Medio
- 48 Bajo

					Recodificación de variables					
Dimensión oportuno	Dimensión continuo	Dimensión seguro	Calidad del cuidado enfermero	Satisfacción de los usuarios	Dimensión humano	Dimensión oportuno	Dimensión continuo	Dimensión seguro	Calidad del cuidado enfermero	Satisfacción de los usuarios
16	13	9	49	64	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Medio
19	12	12	51	97	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Alto
19	13	12	49	30	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
17	8	9	40	26	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
15	8	9	40	82	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
14	12	9	43	26	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
14	12	9	43	35	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
18	10	12	48	27	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
31	15	17	74	107	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto
13	5	6	28	29	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
22	19	22	73	95	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio	Medio
22	16	11	59	74	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio
19	13	19	58	65	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio
16	19	19	69	121	Alto	Bajo	Alto	Medio	Medio	Alto
14	10	10	45	50	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
27	18	19	75	109	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto
12	20	13	52	61	Bajo	Bajo	Alto	Bajo	Bajo	Medio
14	5	6	32	48	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
30	15	24	83	100	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Alto
14	10	9	40	41	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
17	15	15	58	76	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio
22	15	14	61	91	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
17	10	7	41	85	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
20	11	7	47	34	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
18	16	14	57	62	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio
19	19	12	58	70	Bajo	Bajo	Alto	Bajo	Medio	Medio
20	19	9	62	75	Medio	Bajo	Alto	Bajo	Medio	Medio
20	13	12	51	63	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Medio
24	12	13	61	103	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio	Alto
14	14	15	53	36	Medio	Bajo	Medio	Medio	Bajo	Bajo
12	7	6	29	45	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
16	17	9	49	115	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Alto
20	12	11	55	80	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Medio
24	8	12	54	27	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
18	11	9	45	41	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
15	13	10	47	55	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
15	9	18	47	35	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo

17	13	10	48	82	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Medio
19	14	13	53	73	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Medio
11	5	6	29	48	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
19	15	12	52	82	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Medio
18	11	8	45	124	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
21	11	9	49	75	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
16	9	12	44	32	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
18	8	10	42	31	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
10	5	8	27	34	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
11	7	6	28	47	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
12	5	8	32	89	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
15	5	16	44	50	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
17	8	10	41	30	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
10	7	8	29	41	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
12	7	8	31	42	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
11	5	8	29	43	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
14	8	7	35	30	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
16	7	8	39	45	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
16	6	9	36	27	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
13	9	6	32	35	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
14	11	11	41	78	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
13	9	14	44	30	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
15	9	11	40	29	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
13	7	8	32	31	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
9	5	6	24	39	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
14	7	11	39	28	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
13	7	9	35	45	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
17	11	10	42	46	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
14	8	8	34	52	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
14	5	8	33	43	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
15	8	12	41	37	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
13	7	9	34	34	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
23	11	8	47	34	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
20	14	12	56	82	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Medio
23	14	11	60	101	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio	Alto
17	15	9	48	99	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Alto
19	17	14	62	85	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio
21	15	16	64	120	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto
14	9	12	46	57	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
14	9	10	39	37	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo

20	9	12	50	75	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
18	10	12	48	63	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
17	15	18	58	102	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Medio	Alto
16	19	13	56	90	Bajo	Bajo	Alto	Bajo	Medio	Medio
16	15	16	58	89	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio
17	12	11	52	75	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Medio
17	12	11	52	61	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Medio
13	5	6	28	29	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
22	19	22	73	100	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio	Alto
22	16	11	59	78	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio
19	13	19	58	90	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio
16	19	19	69	89	Alto	Bajo	Alto	Medio	Medio	Medio
14	10	10	45	50	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
27	18	19	75	78	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
12	20	13	52	70	Bajo	Bajo	Alto	Bajo	Bajo	Medio
14	5	6	32	48	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
30	15	24	83	98	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Alto
14	10	9	40	41	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
14	14	15	53	75	Medio	Bajo	Medio	Medio	Bajo	Medio
12	7	6	29	45	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
16	17	9	49	62	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Medio
20	12	11	55	89	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Medio
24	8	12	54	81	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
18	11	9	45	41	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
15	13	10	47	55	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
15	9	18	47	35	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
17	13	10	48	77	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Medio
19	14	13	53	39	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
11	5	6	29	48	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
16	13	9	49	73	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Medio
19	12	12	51	61	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Medio
19	13	12	49	90	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Medio
17	8	9	40	26	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
15	8	9	40	90	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
14	12	9	43	26	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
14	12	9	43	35	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
18	10	12	48	83	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
31	15	17	74	80	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
13	5	6	28	55	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
17	8	10	41	58	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
10	7	8	29	80	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
12	7	8	31	82	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
11	5	8	29	83	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
14	8	7	35	58	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
16	7	8	39	71	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
16	6	9	36	27	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
13	9	6	32	35	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
14	11	11	41	44	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
13	9	14	44	30	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
15	9	11	40	29	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
23	11	8	47	34	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
20	14	12	56	66	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Medio
23	14	11	60	63	Medio	Medio	Medio	Bajo	Medio	Medio
17	15	9	48	92	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Medio
19	17	14	62	87	Medio	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio
21	15	16	64	52	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Bajo
14	9	12	46	57	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
14	9	10	39	37	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
20	9	12	50	90	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
18	10	12	48	70	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio
17	15	18	58	72	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio

Anexo: Niveles y rangos

VARIABLES	N° items	Escalas y valores	Puntajes	Niveles	Rangos	
Calidad del cuidado enfermero	24	5=Siempre 1=nunca	Max	Alto Medio Bajo	88 56 24	
			Mín			120 87 55
						96
Satisfacción	26	5=Siempre 1=nunca	Max	Alto Medio Bajo	L. inferior 96 61 26	
			Mín			130 95 60
						104
DIMENSIONES X1	4	5=Siempre 1=nunca	Max	Alto Medio Bajo	15 9 4	
			Mín			20 14 8
						16
Oportuno	9	5=Siempre 1=nunca	Max	Alto Medio Bajo	33 21 9	
			Mín			45 32 20
						36
Continuo	5	5=Siempre 1=nunca	Max	Alto Medio Bajo	19 12 5	
			Mín			25 18 11
						20
Seguro	6	5=Siempre 1=nunca	Max	Alto Medio Bajo	22 14 6	
			Mín			30 21 13
						24
	24					

Anexo 4: Confiabilidad de los instrumentos

Sujetos de investigación	Variable 1: Calidad del cuidado enfermero																								$\sum_{i=1}^{24} It_i$
	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12	It 13	It 14	It 15	It 16	It 17	It 18	It 19	It 20	It 21	It 22	It 23	It 24	
Encuestado 1	1	5	2	3	3	1	3	4	5	2	3	3	3	5	1	5	3	4	3	3	1	4	3	5	75
Encuestado 2	1	4	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	4	4	4	4	1	4	1	4	1	2	52
Encuestado 3	1	4	1	1	1	1	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
Encuestado 4	2	4	5	3	4	2	5	4	5	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	5	3	5	4	4	83
Encuestado 5	1	4	1	1	1	1	3	1	4	1	1	1	1	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	4	40
Encuestado 6	1	4	1	4	1	1	3	1	4	1	1	1	1	4	1	1	4	4	1	1	1	4	4	4	53
Encuestado 7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	29
Encuestado 8	1	4	1	1	1	1	4	1	5	1	1	1	1	4	4	4	1	4	1	1	4	1	1	1	49
Encuestado 9	2	4	2	4	3	2	1	3	4	2	2	1	2	4	2	3	2	1	2	1	2	1	1	4	55
Encuestado 10	2	3	1	4	2	1	4	4	4	2	2	1	4	1	1	4	1	1	1	4	1	4	1	1	54
Encuestado 11	1	4	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	4	4	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	45
Encuestado 12	1	4	1	3	1	1	4	1	4	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	3	1	3	1	1	47
Encuestado 13	2	1	1	1	1	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	47
Encuestado 14	1	4	2	1	1	2	4	1	4	2	1	1	1	3	1	4	1	4	1	4	2	1	1	1	48
Encuestado 15	1	1	2	3	1	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	1	3	53
Encuestado 16	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
Encuestado 17	1	5	2	3	1	2	3	1	5	1	1	1	1	4	2	1	2	4	1	4	1	1	1	1	49
Encuestado 18	1	5	1	1	4	1	1	2	5	2	1	2	1	3	1	4	3	1	1	4	2	1	1	3	51
Encuestado 19	2	1	1	1	2	2	2	1	4	2	2	2	2	4	2	1	4	2	2	4	2	2	1	1	49
Encuestado 20	1	3	1	1	1	2	3	1	5	1	1	1	2	1	1	1	4	1	1	1	1	2	2	2	40
Encuestado 21	2	4	1	1	1	2	3	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	40
Encuestado 22	2	3	1	2	1	1	1	2	5	1	1	1	1	3	2	2	2	3	1	1	2	3	1	1	43
Encuestado 23	2	3	1	2	1	1	1	2	5	1	1	1	1	3	2	2	2	3	1	1	2	3	1	1	43
Encuestado 24	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48
Encuestado 25	2	3	3	3	3	2	5	5	5	1	2	4	4	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	5	74

Varianza 0,3 1,8 0,8 1,4 1 0,3 1,8 1,7 1,7 0,3 0,4 0,8 1,1 1,6 0,9 1,8 1,3 1,5 0,6 2,1 0,7 1,7 0,9 2,1

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	25	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,864	24

Sujetos de investigación	Variable 2: satisfacción																									
	lt 1	lt 2	lt 3	lt 4	lt 5	lt 6	lt 7	lt 8	lt 9	lt 10	lt 11	lt 12	lt 13	lt 14	lt 15	lt 16	lt 17	lt 18	lt 19	lt 20	lt 21	lt 22	lt 23	lt 24	lt 25	lt 26
Encuestado 1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1
Encuestado 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1
Encuestado 3	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2
Encuestado 4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2
Encuestado 5	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2
Encuestado 6	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	1
Encuestado 7	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	3	2	3	3
Encuestado 8	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2
Encuestado 9	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
Encuestado 10	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Encuestado 11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	2	2	1	2	2	3	3	3
Encuestado 12	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2
Encuestado 13	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
Encuestado 14	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2
Encuestado 15	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1
Encuestado 16	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2
Encuestado 17	2	2	1	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
Encuestado 18	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3
Encuestado 19	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
Encuestado 20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Encuestado 21	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
Encuestado 22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Encuestado 23	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
Encuestado 24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
Encuestado 25	2	3	1	4	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4

$\sum_{i=1}^{26} It_i$
47
29
48
33
41
36
45
47
33
27
41
55
35
40
39
48
34
50
30
26
40
26
35
27
62

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	25	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	25	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,931	26

Anexo: Grado de concordancia de los jueces según la prueba binomial

Instrumento: Calidad del cuidado enfermero

Ítems	Juez 1		Juez 2		Juez 3		P_b
1	1	1	1	1	1	1	0.0156
2	1	1	1	1	1	1	0.0156
3	1	1	1	1	1	1	0.0156
4	1	1	1	1	1	1	0.0156
5	1	1	1	1	1	1	0.0156
6	1	1	1	1	1	1	0.0156
7	1	1	1	1	1	1	0.0156
8	1	1	1	1	1	1	0.0156
9	1	1	1	1	1	1	0.0156
10	1	1	1	1	1	1	0.0156
11	1	1	1	1	1	1	0.0156
12	1	1	1	1	1	1	0.0156
13	1	1	1	1	1	1	0.0156
14	1	1	1	1	1	1	0.0156
15	1	1	1	1	1	1	0.0156
16	1	1	1	1	1	1	0.0156
17	1	1	1	1	1	1	0.0156
18	1	1	1	1	1	1	0.0156
19	1	1	1	1	1	1	0.0156
20	1	1	1	1	1	1	0.0156
21	1	1	1	1	1	1	0.0156
22	1	1	1	1	1	1	0.0156
23	1	1	1	1	1	1	0.0156
24	1	1	1	1	1	1	0.0156

Se considera:

Si la respuesta al criterio fuese negativa: 0

Si la respuesta al criterio fuese positiva: 1

$$P_b = \frac{0.375}{24} = 0.016$$

Siendo el valor calculado menor de 0.5 se concluye que el grado de concordancia es significativo, lo cual indica que el instrumento es válido según la opinión de los jueces expertos.

Instrumento: Satisfacción

Ítems	Juez 1		Juez 2		Juez 3		P_b
1	1	1	1	1	1	1	0.0156
2	1	1	1	1	1	1	0.0156
3	1	1	1	1	1	1	0.0156
4	1	1	1	1	1	1	0.0156
5	1	1	1	1	1	1	0.0156
6	1	1	1	1	1	1	0.0156
7	1	1	1	1	1	1	0.0156
8	1	1	1	1	1	1	0.0156
9	1	1	1	1	1	1	0.0156
10	1	1	1	1	1	1	0.0156
11	1	1	1	1	1	1	0.0156
12	1	1	1	1	1	1	0.0156
13	1	1	1	1	1	1	0.0156
14	1	1	1	1	1	1	0.0156
15	1	1	1	1	1	1	0.0156
16	1	1	1	1	1	1	0.0156
17	1	1	1	1	1	1	0.0156
18	1	1	1	1	1	1	0.0156

19	1	1	1	1	1	1	0.0156
20	1	1	1	1	1	1	0.0156
21	1	1	1	1	1	1	0.0156
22	1	1	1	1	1	1	0.0156
23	1	1	1	1	1	1	0.0156
24	1	1	1	1	1	1	0.0156
25	1	1	1	1	1	1	0.0156
26	1	1	1	1	1	1	0.0156

Se considera:

Si la respuesta al criterio fuese negativa: 0

Si la respuesta al criterio fuese positiva: 1

$$P_b = \frac{0.406}{26} = 0.0156$$

26

Siendo el valor calculado menor de 0.5 se concluye que el grado de concordancia es significativo, lo cual indica que el instrumento es válido según la opinión de los jueces expertos.

Sujetos de investigación	Variable 1: Calidad del cuidado enfermero																								$\sum_{i=1}^{24} It_i$	
	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12	It 13	It 14	It 15	It 16	It 17	It 18	It 19	It 20	It 21	It 22	It 23	It 24		
Encuestado 1	1	5	2	3	3	1	3	4	5	2	3	3	3	5	1	5	3	4	3	3	1	4	3	5	75	
Encuestado 2	1	4	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	4	4	4	4	1	4	1	4	1	2	52	
Encuestado 3	1	4	1	1	1	1	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32	
Encuestado 4	2	4	5	3	4	2	5	4	5	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	5	3	5	4	4	83	
Encuestado 5	1	4	1	1	1	1	3	1	4	1	1	1	1	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	4	40	
Encuestado 6	1	4	1	4	1	1	3	1	4	1	1	1	1	4	1	1	4	4	1	1	1	4	4	4	53	
Encuestado 7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	29	
Encuestado 8	1	4	1	1	1	1	4	1	5	1	1	1	1	4	4	4	1	4	1	4	1	4	1	1	49	
Encuestado 9	2	4	2	4	2	1	3	4	2	2	1	2	4	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	4	55	
Encuestado 10	2	3	1	4	2	1	4	4	4	2	2	1	4	1	1	4	1	1	1	4	1	4	1	1	54	
Encuestado 11	1	4	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	4	4	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	45	
Encuestado 12	1	4	1	3	1	1	4	1	4	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	3	1	3	1	1	47	
Encuestado 13	2	1	1	1	1	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	47	
Encuestado 14	1	4	2	1	1	2	4	1	4	2	1	1	1	3	1	4	1	4	1	4	2	1	1	1	48	
Encuestado 15	1	1	2	3	1	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	1	3	53	
Encuestado 16	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	
Encuestado 17	1	5	2	3	1	2	3	1	5	1	1	1	1	4	2	1	2	4	1	4	1	1	1	1	49	
Encuestado 18	1	5	1	1	4	1	1	2	5	2	1	2	1	3	1	4	3	1	1	4	2	1	1	3	51	
Encuestado 19	2	1	1	1	2	2	2	1	4	2	2	2	2	4	2	1	4	2	2	4	2	2	1	1	49	
Encuestado 20	1	3	1	1	1	2	3	1	5	1	1	1	2	1	1	1	4	1	1	1	1	2	2	2	40	
Encuestado 21	2	4	1	1	1	2	3	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	40	
Encuestado 22	2	3	1	2	1	1	1	2	5	1	1	1	1	3	2	2	2	3	1	1	2	3	1	1	43	
Encuestado 23	2	3	1	2	1	1	1	2	5	1	1	1	1	3	2	2	2	3	1	1	2	3	1	1	43	
Encuestado 24	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48	
Encuestado 25	2	3	3	3	3	2	5	5	5	1	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	5	74

Varianza 0,3 1,8 0,8 1,4 1 0,3 1,8 1,7 1,7 0,3 0,4 0,8 1,1 1,6 0,9 1,8 1,3 1,5 0,6 2,1 0,7 1,7 0,9 2,1

Ep. 18-010036-001

SOLICITA: Permiso para realizar trabajo de Investigación, referente a Proyecto de TESIS de grado académico de Licenciatura.



A : **M.C. CARLOS IVAN LEÓN GOMEZ**

Director Ejecutivo del Hospital de Emergencias Villa el Salvador.

Yo, Juana Fausta Córdova Zarzosa, Bachiller en Enfermería, identificada con DNI N° 08909367 y domiciliado en av. Javier Prado N° 7139 interior 201 – Covima - la Molina; actualmente prestando servicios en el hospital que Usted dirige en el **SERVICIO DE NEONATOLOGÍA**, ante Usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que, habiendo alcanzado el grado académico universitario de Bachiller en Enfermería actualmente reconocida por la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU) y teniendo que sustentar una TESIS para obtener mi título profesional en el grado de Licenciado; es que recorro a Usted tenga a bien ordenar a quien corresponda se me otorgue el permiso correspondiente para la ejecución de los instrumentos de mi proyecto de tesis al personal profesional de enfermería que labora en el Hospital de Emergencias Villa el Salvador, como parte del trabajo de investigación sobre,

“ CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, SERVICIO DE PEDIATRÍA, HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR, 2018”, es importante señalar, que esta actividad no llevará ningún gasto para la institución y se tomará los resguardos necesarios para no interferir con el normal funcionamiento de las actividades propias del hospital.

POR LO EXPUESTO

A Ud. solicito acceder a mi solicitud por considerar de justicia.

Villa el salvador, 20 junio del 2018

Documentos adjuntos:

- Copia fotostática de título de bachiller
- Copia fotostática del instrumento.

Juana Fausta Córdova Zarzosa
DNI: 08909367



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

"AÑO DEL DIALOGO Y RECONCILIACIÓN NACIONAL"

CONSTANCIA

El que suscribe el Jefe de servicio de Neonatología del Hospital de Emergencias Villa el Salvador, **CERTIFICA**, que el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, Versión del 18 de mayo del presente; titulado: "**CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, SERVICIO PEDIATRÍA, HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR 2018**" presentado por la investigadora principal Juana Fausta Córdova Zarzosa , ha sido **REVISADO**.

Asimismo, concluyéndose con la **APROBACIÓN expedida** por el Jefe del Neonatología del Hospital de Emergencias Villa el Salvador.

Esta aprobación tendrá hasta el 18 de mayo del 2019. Los trámites para su renovación deben iniciar por lo menos a 30 días hábiles previos de su fecha de vencimiento.

Villa el Salvador 18 de mayo 2018

Atentamente.


Dr. Gisella Lindo Ching
Pediatra Neonatólogo
C.M.P. 45590 R.N.E 26504



FACULTAD DE ENFERMERIA

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA CALIDAD DE
CUIDADO ENFERMERO**

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

MAGNO YUCA BERNAL

1.2 Cargo e institución donde labora:

Enfermero Asistencial

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

Medir la calidad de cuidado Enfermero

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		

ÍTEM 13	/		/		
ÍTEM 14	/		/		
ÍTEM 15	/		/		
ITEM 16	/		/		
ITEM 16	/		/		
ITEM 17	/		/		
ITEM 18	/		/		
ITEM 19	✓		/		
ITEM 20	✓		/		
ITEM 21	✓		/		
ITEM 22	✓		/		
ITEM 23	/		/		
ITEM 24	/		/		

Aportes y sugerencias:

.....

.....


 Lic. Enf. Magno Yucra Berrocal
 CEP 57289 - REE 11291
 HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
 EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS

Lima, 05 de JUNIO del 2018

Firma del informante

DNI N° 3.167.4268

Telf:



HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante:
MAGNO YUCRA BERROCAL
- 1.2 Cargo e institución donde labora:
ENFERMERO ASISTENCIAL
- 1.3 Nombre del instrumento a evaluar:
NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		
ÍTEM 13	✓		✓		
ÍTEM 14	✓		✓		
ÍTEM 15	✓		✓		
ÍTEM 16	✓		✓		
ÍTEM 17	✓		✓		
ÍTEM 18	✓		✓		
ÍTEM 19	✓		✓		
ÍTEM 20	✓		✓		
ÍTEM 21	✓		✓		

ITEM 22	/		/		
ITEM 23	/		/		
ITEM 24	/		/		

Aportes y sugerencias:

.....


 Lic. Ent. Magno Yucra Berrocal
 CEP 57289 - REE 11291
 HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
 BUENOS AIRES PERU
 DNI N° 31674268
 Telf:

Lima, 05 de Junio del 2018



FACULTAD DE ENFERMERIA

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA CALIDAD DE
CUIDADO ENFERMERO**

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

ANA DIONICIO Ponciano

1.2 Cargo e institución donde labora:

Enfermera Asistencial

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

La calidad de cuidado de enfermero

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		

ÍTEM 13	/		/		
ÍTEM 14	/		/		
ÍTEM 15	/		/		
ITEM 16	/		/		
ITEM 16	/		/		
ITEM 17	/		/		
ITEM 18	/		/		
ITEM 19	/		/		
ITEM 20	/		/		
ITEM 21	/		/		
ITEM 22	/		/		
ITEM 23	/		/		
ITEM 24	/		/		

Aportes y sugerencias:

.....

HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
 LIC. ANA M. DIONICIO PONCIANO
 Enfermera Asistencial
 C E P 68608

Lima, 05 de junio del 2018

Firma del informante
 DNI N° 10090028
 Telf:



HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

AUA Dionisio Porciano

1.2 Cargo e institución donde labora:

Enfermera Asistencial

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

Nivel de Satisfacción de los Padres

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		
ÍTEM 13	✓		✓		
ÍTEM 14	✓		✓		
ÍTEM 15	✓		✓		
ÍTEM 16	✓		✓		
ÍTEM 17	✓		✓		
ÍTEM 18	✓		✓		
ÍTEM 19	✓		✓		
ÍTEM 20	✓		✓		
ÍTEM 21	✓		✓		

ITEM 22	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
ITEM 23	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
ITEM 24	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

Aportes y sugerencias:

HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

LIC. ANA P. DIONICIO PONCIANO
Equipe de Asistencia

Firma del Informante

DNI N° 10090028

Tel:

Lima 05 de Junio del 2018



FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA CALIDAD DE
CUIDADO ENFERMERO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

ARAUCO ARAUCO INDYID

1.2 Cargo e institución donde labora:

ENFERMERA ASISTENCIAL

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

Medir la calidad de cuidado Enfermero

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		

ÍTEM 13	/		/		
ÍTEM 14	/		/		
ÍTEM 15	/		/		
ITEM 16	/		/		
ITEM 16	/		/		
ITEM 17	/		/		
ITEM 18	/		/		
ITEM 19	/		/		
ITEM 20	/		/		
ITEM 21	/		/		
ITEM 22	/		/		
ITEM 23	/		/		
ITEM 24	/		/		

Aportes y sugerencias:

.....


 Lic. Arauco Arauco Ingrid
 CEP. 69349

Lima, 05 de Junio del 2018

Firma del informante
 DNI N° 42292017
 Telf:



HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

ARAUJO ARAUJO INGRID

1.2 Cargo e institución donde labora:

ENFERMERA ASISTENCIAL

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

Nivel de Satisfacción de los Padres

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir, mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.


Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		/		
ÍTEM 2	/		/		
ÍTEM 3	/		/		
ÍTEM 4	/		/		
ÍTEM 5	/		/		
ÍTEM 6	/		/		
ÍTEM 7	/		/		
ÍTEM 8	/		/		
ÍTEM 9	/		/		
ÍTEM 10	/		/		
ÍTEM 11	/		/		
ÍTEM 12	/		/		
ÍTEM 13	/		/		
ÍTEM 14	/		/		
ÍTEM 15	/		/		
ÍTEM 16	/		/		
ÍTEM 17	/		/		
ÍTEM 18	/		/		
ÍTEM 19	/		/		
ÍTEM 20	/		/		
ÍTEM 21	/		/		

ITEM 22	/		/		
ITEM 23	/		/		
ITEM 24	/		/		

Aportes y sugerencias:

.....


 Lic. Arauco Arauco Ingrid
 CEP. 69349

Lima, S. de Junio del 2018

Firma del informante
 DNI N° 42292077
 Telf: