



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE POST-GRADO

Percepción de los padres sobre calidad de atención que brinda la enfermera en el Servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal 2014

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Neonatología

AUTOR

Cristina Velásquez Chávez

LIMA – PERÚ
2015

A Dios por concederme la dicha de la vida,

**A mis padres por el esfuerzo, amor, e ímpetu que me demuestran
e inculcan día a día,**

**A mi gran amor, mi hijo, por todas las alegrías, por concederme
su tiempo para lograr mis objetivos.**

**Al Servicio de Neonatología y al personal de Enfermería del INMP
por las facilidades y disposición para la realización del presente
estudio.**

**A Mg. Evelia Gutiérrez por su paciencia y asesoría en la
elaboración del proyecto.**

**A los padres que participaron de forma voluntaria por su tiempo
concedido y a todas las personas que hicieron posible la
realización de la investigación.**

ÍNDICE

	Pág.
ÍNDICE DE GRÁFICOS	
RESUMEN	
PRESENTACIÓN	1
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	
1.1 Situación problemática	3
1.2 Formulación del problema	10
1.3 Justificación	11
1.4 Objetivos	11
1.4.1. Objetivo general.	11
1.4.2. Objetivos específicos.	11
1.5 Propósito	12
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes.	13
2.2 Base teórica	18
CAPÍTULO III METODOLOGÍA	
3.1 Nivel, tipo y diseño de la investigación	31
3.2 Lugar de estudio	31
3.3 Población de estudio	31
3.4 Unidad de análisis	31
3.5 Criterios de selección	31

3.5.1 Criterios de inclusión	31
3.5.2 criterios de exclusión	32
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	32
3.7. Procedimiento de análisis e Interpretación de datos	32
3.8. Aspectos éticos de la investigación	32
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1 Resultados	34
4.2 Discusión	40
CAPÍTULO V CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	46
5.2. Limitaciones	47
6.3. Recomendaciones	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
BIBLIOGRAFÍA	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfica N°	Título	Página
1	PERCEPCION DE LOS PADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL LIMA – PERU. 2014	35
2	PERCEPCION DE LOS PADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION EN LA DIMENSION TECNICO QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL LIMA – PERU .2014	36
3	PERCEPCION DE LOS PADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION EN LA DIMENSION HUMANA QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL LIMA – PERU 2014	37
4	PERCEPCION DE LOS PADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION EN LA DIMENSION COMFORT QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL LIMA – PERU 2014	38

RESUMEN

Presentado por: CRISTINA VELASQUEZ CHAVEZ

Asesor: Mg. EVELIA GUTIERREZ FLORES

- El objetivo de la investigación fue determinar la percepción de los padres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Neonatología **Material y Método** El estudio es de nivel aplicativo tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La Población estuvo conformada por 40 padres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios del Instituto Nacional Materno Perinatal durante la 2° semana del mes de Noviembre del 2014; la unidad de análisis fue la madre y/o padre acompañante que permanezca con su bebe en el servicio, la técnica fue la entrevista y el instrumento utilizado fue una escala de Likert modificada aplicada previo consentimiento informado. Resultados la percepción de los padres de los neonatos hospitalizados sobre la calidad de atención que brinda la enfermera del servicio de Neonatología del INMP del 100% (40), el 43%(17) tienen una percepción medianamente favorable, el 35%(14) tiene una percepción favorable y el 22% (9) percepción desfavorable, ello en relación a sus dimensiones humana, técnico y de confort, en la Dimensión Humana del 100% (40), el 58% (23) presenta una percepción medianamente favorable, el 24% (10) percepción desfavorable y el 18%(7) percepción favorable, en la Dimensión Técnica del 100% (40), el 65% (26) presenta una percepción medianamente favorable, el 20%(8) percepción favorable y el 15% (6) una percepción desfavorable, en la dimensión Confort , del 100% (40), el 52% (21) presenta una percepción medianamente favorable, el 25% (10) percepción favorable y el 23%(9) percepción desfavorable. **CONCLUSIONES** la mayoría tiene una percepción medianamente favorable, en sus tres dimensiones humana, técnico y de confort; en la Dimensión Humana la mayoría presenta una percepción medianamente favorable, con tendencia a lo desfavorable, refieren que las Enfermeras permiten que

les hagan preguntas con frecuencia, pero que hay un significativo grupo que no llaman a sus bebés por su nombre y no les saludan cuando ingresan al ambiente; en la dimensión Técnica la mayoría del presenta una percepción medianamente favorable con tendencia a lo favorable, los aspectos referidos a medianamente favorables porque la enfermera le explica en que consiste el procedimiento al que será sometido su hijo y porque atiende rápidamente al bebé cuando llora o presenta dolor; lo referido a desfavorable está dado porque la enfermera no identifica o no soluciona los problemas que pudiera presentar su niño y no informa oportunamente los procedimientos que va a realizarle a su bebé, niño generando insatisfacción e inseguridad en el familiar, y lo favorable está referido porque la enfermera se organiza y realiza con rapidez los procedimientos a su bebé y la enfermera siempre está presente cuando su bebé tiene alguna necesidad de cuidado; En la Dimensión Confort, la mayoría de padres tiene una percepción medianamente favorable con tendencia a lo favorable, referidos a que con frecuencia la enfermera muestra preocupación por la privacidad del bebé.

Palabras clave: Calidad, Percepción. Neonatos, enfermera.

ABSTRACT

Presented by: CRISTINA VELASQUEZ CHAVEZ

Advisory: EVELIA GUTIERREZ FLORES

The objective of the research was to determine the perception of parents about the quality of care provided by the nurse in the Neonatal Service. Material and Methods The study is quantitative application level, descriptive method of cross section. The population is made up of 40 parents of infants hospitalized in the Intensive and Intermediate Care National Institute of Maternal and Perinatal during the 2nd week of November 2014; the unit of analysis was the mother and / or father's companion to stay with her baby in service, the technique was the interview and the instrument used was a modified Likert scale applied prior informed consent. Results perception of parents of hospitalized infants on the quality of care provided by nurse service Neonatology INMP 100% (40), 43% (17) have a fairly favorable perception, 35% (14) has a favorable view and 22% (9) unfavorable perception, that in relation to their human, technical and comfort dimensions, In the human dimension of 100% (40), 58% (23) has a fairly favorable perception, 24% (10) unfavorable perception and 18% (7) favorable perception in the technical dimension of 100% (40), 65% (26) has a moderately favorable perception, 20% (8) favorable perception and 15% (6) an unfavorable perception in the dimension Comfort, 100% (40), 52% (21) has a fairly favorable perception, 25% (10) favorable perception and 23% (9) unfavorable perception. CONCLUSIONS most have a fairly favorable perception, three human, technical and comfort dimensions; In the human dimension most have a fairly favorable perception, prone to unfavorable Nurses report that allow them to ask questions frequently, but there are a significant number who do not call their babies by name and not greet them when entering the environment; at the Technical dimension most it presents a fairly positive perception prone to favorable aspects related to moderately favorable because the nurse explains that is the procedure that will be submitted her son and because it addresses quickly the baby when she cries or shows pain; I referred to this as

unfavorable because the nurse does not identify or solve the problems that could make your child and not timely reporting procedures do make your baby boy generating dissatisfaction and insecurity in the family, and how favorable is concerned because the nurse organizes and procedures quickly your baby and the nurse is always present when your baby has a need for care; Dimension in Comfort, most parents have a fairly favorable perception with the favorable trend, often referred to nurse is concerned about the privacy of the baby.

Keywords: Quality, Perception. Neonatal, nurse.

PRESENTACIÓN

La salud en cuanto a calidad de vida es entendida como un derecho universal de las personas así como, el acceso y la calidad de acciones y servicios de salud, y *el cuidado de enfermería* también forma parte de ese derecho.

En el contexto del mundo globalizado las profesiones y específicamente la enfermería, enfrentan la necesidad de perfeccionar sus procesos de trabajo con vistas a garantizar cuidados con calidad donde su principal preocupación es el bienestar del neonato y la familia; en neonatología siempre se exige que las enfermeras tengan un perfil definido además de vocación y responsabilidad en el cuidado de salud de Calidad y de alta especialización de los recién nacidos y su familia.

Las enfermeras en la unidad neonatal son quienes pasan mayor tiempo en el cuidado de los bebés, los padres o cuidadores al tener a su recién nacido en una situación de enfermedad les trae sentimientos de estrés angustia, preocupación entre otros que desafía su capacidad para enfrentar esta situación y se producen situaciones en la que la comunicación o relación con los padres podría resultar complicada o favorecida , es allí donde la enfermera especialista en neonatología debe desarrollar sus actitudes y habilidades .

El presente estudio titulado “Percepción de los padres sobre la calidad de atención que brinda la Enfermera en el Servicio de Neonatología del INMP. Lima. 2014” , tiene como objetivo determinar la percepción de los padres sobre la calidad de atención que brinda la Enfermera en el Servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) , el propósito está orientado a proporcionar información actualizada al Departamento de Enfermería del Instituto Nacional

Materno Perinatal y al Servicio de Neonatología a fin de que con los datos obtenidos se formulen estrategias destinadas a mejorar la calidad de atención que brinda la Enfermera a los bebés y padres de familia. Consta de Capítulo I. Introducción en el que se expone la situación problemática, formulación del problema, justificación, objetivo general y objetivos específicos y el propósito. Capítulo II, que incluye antecedentes, base teórica. Capítulo III. Metodología que contiene el nivel, tipo y diseño de la investigación, lugar de estudio, población de estudio, muestra, criterios de inclusión y exclusión, técnica e instrumento de recolección de datos, proceso de análisis e interpretación de la información y consideraciones éticas. Capítulo IV. Resultados y discusión. Capítulo V. Conclusiones, limitaciones y recomendaciones. Finalmente se presentan las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

CAPITULO I

INTRODUCCION

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La salud en cuanto a calidad de vida es entendida como un derecho universal de las personas así como, el acceso y la calidad de acciones y servicios de salud, y *el cuidado de enfermería* también forma parte de ese derecho. ⁽¹⁾ La atención a la salud es considerada a nivel mundial como uno de los servicios con mayor demanda social.

En diferentes reuniones internacionales celebradas en la última década por la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud y el Consejo Internacional de Enfermería, se ha reconocido la importancia de los servicios de enfermería en los sistemas de salud y se ha instado a los gobiernos a desarrollar estrategias que fortalezcan estos servicios para contribuir a satisfacer las necesidades de salud de los individuos y de la comunidad. ⁽²⁾

En el contexto del mundo globalizado, donde la ciencia, la tecnología y la información están dentro del alcance de muchos, las profesiones, y específicamente la enfermería, enfrentan la necesidad de perfeccionar sus procesos de trabajo con vistas a garantizar cuidados con calidad a los pacientes. Aunque diversos países presentan problemas en la calidad y seguridad de la atención hospitalaria, esfuerzos han sido observados para mejorar su eficiencia y eficacia. Para tanto, la Organización Mundial de Salud recomendó que gestores consideraran las expectativas de los ciudadanos en la toma de decisión y, desde entonces, varios estudios sobre satisfacción del paciente han sido conducidos.

En Estados Unidos, Brasil, Gran Bretaña y Argentina se realizan numerosos trabajos de investigación para evaluar la calidad. La calidad ha sido motivo de preocupación desde el inicio de la atención hospitalaria por razones obvias: el resultado de acciones realizadas sobre el cuerpo de una persona es motivo de preocupación (3)

A nivel Internacional, en una reciente investigación brasilera en donde se evaluó la calidad del cuidado de enfermería , desde el punto de vista de los padres se concluyó que ellos valorizan el hecho de que los profesionales demuestren respeto y atención para con ellos y el niño , creando vínculos de afecto y confianza, además de gratitud por el cuidado. Donde, a medida que se fortalezca la interacción enfermera – padres, mejorara su percepción sobre el cuidado. (4)

La calidad de un servicio es un término muy complejo y polémico, independientemente del área de que se trate. Es determinada por la manera en que las necesidades son atendidas y su evaluación es traducida por las percepciones de los usuarios en relación al servicio que reciben. (5)

Es innegable que a partir de la percepción de los padres o encargados del niño, se pueden obtener valiosas informaciones sobre diferentes aspectos del servicio, tanto de las estructuras y organización (equipamiento adecuado de las salas de espera, áreas de juego, sanitario Etc.), como también de aspectos relacionados con el acto médico en si (diagnóstico y tratamiento.)

La satisfacción en la asistencia de enfermería es entendida como el resultado de la interacción entre las percepciones y las expectativas del paciente constituidas por las vivencias, actitudes y creencias personales.

La calidad en la prestación de los servicios de salud es sin duda una preocupación medular en la gestión de los Servicios de Enfermería, no sólo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales en los organismos y dependencias sectoriales, sino, sobre todo, porque en el eje de todos los procesos se encuentra *la vida de las personas*, cuya salud debe ser promovida y protegida como obligación insoslayable del Estado. (6)

La preparación de profesionales de la salud para dar respuesta a las crecientes necesidades de salud de la población con la nueva concepción de su desarrollo y salud integral, implica la búsqueda de estrategias que aseguren la calidad en los servicios y la relevancia del impacto deseado. (7)

La percepción del familiar acompañante, con relación a los servicios que presta el personal de Enfermería, es considerada como una actividad guiada por ciertas expectativas que pueden ser modificadas por la información que se obtiene como consecuencia de esta actividad la cual refleja en gran medida el grado de satisfacción que el familiar acompañante además del paciente pueden tener de la atención recibida; la percepción, por otro lado, depende de la calidad de los servicios otorgados. (8)

La opinión de los usuarios constituye un resultado específico de especial utilidad para la valoración de la calidad de la asistencia y por tanto debe ser cuantificada como medida de calidad, por ello, los modernos estudios sobre calidad de la asistencia sanitaria incluyen una serie de medidas de satisfacción del usuario como resultado de la atención prestada. Por esto la calidad es mayor cuanto más grande sea el grado de aceptación por parte de los usuarios de los servicios. La

perspectiva de un usuario de un sistema de información este valora los resultados en forma de producto o servicio que genera el centro y en estos medirá la cantidad de los mismos y la calidad del servicio ⁽⁹⁾

Donabedian (1991) define la calidad de la atención médica como la atención que depende tanto de la percepción como del conocimiento, y se basa tanto en las percepciones del paciente y familiar como en la síntesis exacta de las observaciones de la medicina moderna.

Las percepciones de los usuarios externos en este caso los padres puede ser medida y servir como una medida de la calidad.

Por otro lado, Enfermería como profesión está dedicada al Cuidado de las experiencias de salud de los seres humanos, posee un rol importante dentro del equipo de salud, puesto que es quien permanece mayor tiempo con el paciente proporcionándole cuidados de Enfermería que hacen parte de la atención integral que se mide en las instituciones. ^(h). La calidad estaría garantizada con la capacitación permanente del personal de enfermería. ⁽¹⁰⁾

Muy ligado al rol gerencial administrativo es la calidad de los cuidados que brinda la enfermera y la gestión de éstos, ya que ellas lideran diferentes “procesos” donde se deben establecer procedimientos, pautas, normas, reglamentos, manuales, protocolos o disposiciones generales y particulares que permitan al equipo de salud obtener el éxito en relación al cuidado del usuario interno y externo..⁽¹¹⁾

El desarrollo de la profesión de enfermería ha evolucionado científicamente para la atención que brinda el profesional de enfermería no es intuitivo, es una atención integral y de calidad que conjuga elementos complejos, sustentados en el conocimiento científico de enfermería, basados en la investigación y en el liderazgo de cada

profesional, todo esto amparado en los valores éticos y morales que permiten determinar los mejores cuidados con apoyo científico en los procesos enfermeros, centra su accionar en el cuidado de la persona, satisfaciendo demandas y necesidades de salud dentro de una concepción holística del hombre y la mujer. Así mismo, dentro de las funciones de Enfermería está la de establecer asistencia utilizando herramientas psicológicas como la relación de ayuda, para favorecer la disminución de la ansiedad en el primer contacto de hospitalización de los pacientes así como su familiar acompañante. Los conceptos teóricos que fundamentan la relación de ayuda fueron desarrollados por teoristas como Peplau H, Orlando I, y Travelbee J (1990).

Peplau en su modelo de Enfermería psicodinámica aborda un tipo de relación Enfermera-paciente que se conoce como relaciones interpersonales; en la cual las dos personas llegan a conocerse lo suficientemente, como para afrontar los problemas que surjan de manera cooperativa; citando a Virginia Henderson señaló que la finalidad de los cuidados de enfermería es, conservar o restablecer la independencia del cliente en la satisfacción de sus necesidades. El rol de la enfermera consiste en ayudar al cliente a recuperar o mantener su independencia, supliéndole en aquello que él no puede realizar por sí mismo para responder a sus necesidades. Este objetivo, congruente con el objetivo común de todo el equipo, deja clara la contribución específica del profesional de enfermería. El paciente siente satisfechas sus necesidades cuando es atendido por un profesional que demuestra habilidades y destrezas a realizar sus tareas. Lo cual lleva a recuperar la independencia ⁽¹²⁾.

En la mayoría de Unidades Neonatales se están introduciendo los cuidados centrados en el desarrollo y en la familia asumiendo que es

un medio hostil para el cerebro en desarrollo. La idea es implantar progresivamente un esquema de padres colaboradores en el bienestar y el manejo del dolor de sus hijos, cuya opinión es fundamental para mejorar estos cuidados. (13)

La familia al tener un miembro hospitalizado e influenciado por el entorno y las experiencias pasadas, va a desencadenar una serie de reacciones emocionales formando impresión y un concepto de la enfermera, teniendo una percepción de la atención de la enfermera en sus actitudes, su sensibilidad y sus habilidades ya que la enfermera es el único profesional que gira en torno al niño y familia las 24 horas del día. La preocupación va crecer en los pacientes y familiares a medida que se alarguen los días de hospitalización.

La calidad de la atención que ofrece el personal de Enfermería se debe reflejar en la satisfacción del paciente.

El abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal, de atributos tales como tiempo de espera, buen trato, privacidad, accesibilidad de la atención y, que sobre todo, de que obtenga el servicio que procura. (14)

La calidad de los servicios de enfermería, se determina como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente, de acuerdo con los estándares de calidad para que el profesional de enfermería brinde un cuidado competente y responsable con el único propósito de lograr la satisfacción de los usuarios, la enfermera es aquella persona que identifica cuales son las necesidades y expectativas de los usuarios, ya que la calidad y el cuidado de

enfermería generan impacto en la satisfacción del usuario, cubrir sus necesidades es función del equipo de salud, pero recae la mayor responsabilidad en el personal de enfermería, ya que son quienes realizan cuidados directos por más tiempo que cualquier otro trabajador de salud.⁽¹⁵⁾

Por tanto a la enfermera le atañe autoevaluar su calidad de atención, para modificarla y optimizarla; siempre plantearse como objetivo mejorar su trabajo y para ello tiene que realizar una auto-crítica de su práctica, una autoevaluación, por ello, los cuidados de enfermería, eje de sus competencias profesionales, adquieren un matiz especial cuando se asiste a niños enfermos y a sus familias que, funcionando como una unidad de interacciones y dependencia mutua, son capaces de evaluar la calidad de atención recibida, experimentando distintos niveles de satisfacción cuando a sus hijos se les proporcionan cuidados.⁽¹⁶⁾

Es así que el profesional de Enfermería, por medio de la satisfacción de necesidades básicas, contribuye a la salud y al equilibrio fisiológico y emocional del individuo enfermo.

Nuestro país está viviendo una serie de transformaciones sociales y económicas que están influenciando de manera directa el entorno en que se desarrolla la oferta y la demanda de los servicios de salud, brindar una buena atención de salud al paciente es prioritario para enfermería.

La atención de Enfermería debe reunir las siguientes características: eficaz, eficiente, humana, Cortez, empática oportuna, adecuada a la demanda, disponible y accesible.

Los cambios organizativos que se han iniciado en el sector sanitario han traído como consecuencia inmediata un renovado interés por incorporar, como una medida del resultado de la asistencia sanitaria, la opinión de los pacientes.

En el INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL (INMP) el servicio de Neonatología : UCI –Intermedios, la Enfermera interactúa y pasa mayor tiempo ,tanto con el paciente(neonato) hospitalizado como con sus padres encargados de sus cuidados ,así mismo durante la permanencia en el servicio se observó a ciertos padres que refieren “ la enfermera a veces no me dice nada, “no sé porque llora mi hijo y a veces no se acercan”, “no sé cuándo debo tocarlo o no”, “ a veces no saludan”, es por ello que nace el interés por conocer la percepción de los padres sobre la atención de enfermería, por tanto se ve conveniente la realización de la evaluación de la calidad de Atención de Enfermería desde la perspectiva del usuario externo en el servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal en la unidad de Cuidados Intensivos y Cuidados Intermedios.

1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA

Por lo expuesto anteriormente se creyó conveniente realizar un estudio sobre:

¿Cuál es la percepción de los padres sobre la calidad de atención que brinda la Enfermera en el servicio de Neonatología del INMP?

1.3. **JUSTIFICACIÓN**

El profesional de enfermería dentro de su perfil reúne características como: ser eficaz, eficiente, otorgar trato cordial, cálido, empático, amable accesible, brinda información oportuna, completa, utilizando el método científico como base para sus acciones y cuidados y por ende satisfacer las necesidades del paciente y su entorno; por tanto la calidad de atención de enfermería es de suma importancia en todos los servicios de salud.

Por ello la importancia de identificar la el nivel de percepción de los padres de familia para la evaluación de los servicios de salud y mejorar la calidad de atención que brinda la Enfermera.

1.4. **OBJETIVOS**

1.4.1 **OBJETIVO GENERAL**

- Determinar la percepción de los padres sobre la calidad de atención que brinda la Enfermera en el servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal.

1.4.2 **OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

- Identificar la percepción de los padres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en la Dimensión Humana en el Servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal.
- Identificar la percepción de los padres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en la Dimensión técnico - científico en el Servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal.

- Identificar la percepción de los padres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en la Dimensión Confort en el Servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal.

1.5. PROPOSITO

Los resultados del estudio están orientados a proporcionar información actualizada al Departamento de Enfermería del Instituto Nacional Materno Perinatal y al Servicio de Neonatología a fin de que con los datos obtenidos se formulen estrategias destinadas a mejorar la calidad de atención que brinda la Enfermera a los bebés y padres de familia.

CAPITULO II

MARCO TEÒRICO

2.1 ANTECEDENTES.

A NIVEL INTERNACIONAL

BORRÉ ORTIZ YEIS MIGUEL en el 2013, en Colombia realizó un estudio titulado *“Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla”*, el cual tuvo como objetivo. el estudio fue de nivel *descriptivo, transversal, cuantitativo, su población estuvo comprendida por 158 pacientes a quienes aplicaron el instrumento Cuestionario SERVQHOS-E, y sus conclusiones fueron :*

“De acuerdo a la Teoría de la Des confirmación de Expectativas de Oliver y los postulados de Parasuraman et al, 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. Resultado coherente con otros estudios, los cuales muestran que la Calidad Percibida como buena oscila entre el 60% y 100%. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% Recomendaría la IPS. (17)

A NIVEL NACIONAL

TINEO HUANCAS Nancy en el 2014 en Lima, realizó un estudio sobre *“Percepción de los padres sobre la relación de ayuda que brinda la enfermera-cuidados intermedios neonatales INMP”*, con el objetivo de determinar la percepción de los padres sobre la relación de ayuda que brinda la enfermera en la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales

del INMP, en las dimensiones actitud empática, aceptación incondicional y autenticidad. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 29 padres de neonatos hospitalizados en la UCIN. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo escala de Likert modificada, aplicada previo consentimiento informado. Llegando a la siguiente conclusión:

La percepción de la mayoría de los padres es medianamente favorable a desfavorable en las dimensiones actitud empática, aceptación incondicional y autenticidad; dado que la enfermera no suele ayudar a los padres a expresar los sentimientos que experimentan ante la salud del bebé, su tono de voz no suele transmitir confianza, seguridad y amabilidad, a veces posterga el momento para responder a las preguntas o no se preocupa por informar a los padres sobre el estado del bebé. Sin embargo, un mínimo porcentaje es favorable dado que la enfermera no evita acercarse a los padres cogiéndoles su mano u hombro cuando necesitan apoyo emocional. (18)

GUEVARA SÁNCHEZ Sandra Inés, en el 2012 en Lima realizó un estudio sobre la "Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED de la red de Es Salud "San José" – 2012", Lima 2012, el cual tuvo como objetivo Determinar la percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED, y como objetivos específicos: Identificar la percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED en las dimensiones interpersonal y de entorno (confort).el

estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal. El instrumento utilizado en la presente investigación fue un formulario tipo cuestionario (Escala de Likert modificada), la técnica fue la entrevista. Los resultados de la presente investigación fueron: La percepción que tienen las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED, 50% percibe la atención como medianamente favorable, 31% favorable y 19% desfavorable; en la dimensión interpersonal, 45% tienen una percepción medianamente favorable, 31% percepción favorable y 24% percepción desfavorable; en la dimensión del entorno, 58% percibe la atención como medianamente favorable, 27% tiene una percepción favorable y 15% percibe la atención como desfavorable. Concluyeron que:

“La percepción de la mayoría de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED es medianamente favorable”. (19)

NAVARRO VASQUEZ JANET FIORELLA, en Lima en el año 2012 realizó un estudio sobre la “Percepción de los padres acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido, servicio de UCI neonatal, HNDAC, fue un estudio cuantitativo, prospectivo y de corte transversal, tuvieron una muestra de 60 padres, tuvo como objetivo determinar la percepción de los padres acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido en UCIN, sus conclusiones fueron:

La percepción de los padres acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido es favorable. En su dimensión ‘humana’, la percepción es favorable mientras que en las dimensiones ‘oportuna’, ‘continua’ y ‘segura’, es muy favorable.(20)

CHAMBILLA GONZALES, LOURDES LUCÍA en el 2011 en Lima realizo un estudio sobre “Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, en niños menores de un año, del Centro de Salud La Molina” el cual tuvo como objetivo Determinar el nivel de percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, en niños menores de un año, del Centro de Salud La Molina. Material y Método: El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, corte transversal. La población estuvo conformada por 50 madres que asisten al consultorio de CRED. La técnica fue la encuesta y el instrumento la escala de Likert modificado, considerando el consentimiento informado. Obtuvo como conclusiones:

“La mayoría de las madres tienen un nivel de percepción sobre la calidad de atención en CRED medianamente favorable, así como en la dimensión humana, oportuna, continua y segura; ello está dado porque refieren que la enfermera no respeta creencias y costumbres, no llama por su nombre al niño y la madre considera el tiempo de espera prolongada”. (21)

DE LA CRUZ POMA TEOFILA en el 2009 en Lima –Perú, realizó un estudio sobre “PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR SOBRE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA AL PACIENTE PEDIÁTRICO INTERNADO EN EL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA, estudio descriptivo, de corte transversal, utilizó la técnica de recolección de datos la entrevista, el instrumento utilizado fue el cuestionario, su objetivo general fue Determinar la percepción del familiar del paciente pediátrico respecto a la calidad de la atención que brinda la enfermera en el servicio de pediatría del Hospital nacional Arzobispo Loayza, llego a las siguientes conclusiones :

“La percepción de la familia de los pacientes pediátrico acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera es regular con un 65% (39), siendo el área más crítica la dimensión técnica, donde existe una percepción de la calidad como mala con 56.7%(34), siendo el indicador más significativo la habilidad y destreza del personal de enfermería”. (22)

ROMERO AMERI LILIANA CLAUDIA, en Lima Perú, en el 2008 realizo un estudio sobre *“Percepción del paciente acerca de la Calidad de Atención que brinda la Enfermera en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.”*, con el objetivo determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina e identificar la percepción que tienen los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería en las dimensiones interpersonal y de entorno (confort). El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal y la muestra fue mediante muestreo aleatorio simple conformado por 60 Pacientes; el instrumento fue un Formulario tipo cuestionario y tipo Escala de Likert modificada, la técnica fue la entrevista.

Las conclusiones fueron:

La percepción de la mayoría de los pacientes sobre la calidad de atención del personal de enfermería es medianamente desfavorable con tendencia a desfavorable hay un porcentaje considerable (43.33%) de pacientes que perciben la calidad de la atención como favorable y medianamente favorable lo cual muestra que en el servicio de medicina hay enfermeras que realizan su trabajo con dedicación y esmero;

mayoría de los pacientes tienen una percepción medianamente desfavorable con tendencia a desfavorable (61.66%) ante la calidad de la atención que brinda la enfermera en la dimensión interpersonal, pero hay pacientes que perciben de forma favorable y medianamente favorable (38.34%) la calidad de atención ya que la enfermera muestra un trato cordial a los familiares entre otras cosas, lo cual se debe tener en cuenta e incentivarlo para que sea reconocido y a la vez un ejemplo en el servicio; La mayoría de los pacientes tienen una percepción medianamente favorable y medianamente desfavorable en una misma proporción, sobre la atención que brinda la enfermera en la dimensión del entorno (confort)". (23)

2.2 BASE TEÒRICA.

GENERALIDADES SOBRE PERCEPCIÓN

La percepción obedece a los estímulos cerebrales logrados a través de los 5 sentidos, vista, olfato, tacto, auditivo y gusto, los cuales dan una realidad física del entorno. Es la capacidad de recibir por medio de todos los sentidos, las imágenes, impresiones o sensaciones para conocer algo. Se trata de un proceso cognitivo que cada individuo realiza de forma diferente para el cual se utilizan una serie de preconceptos que sirven para discriminar más rápidamente aquello a lo que nuestro organismo se ve expuesto (24).

Según Matlin y Foley (1996), La percepción incluye la interpretación de esas sensaciones, dándoles significado y organización. (25)

Según Feldman (1999), La organización, interpretación, análisis e integración de los estímulos, implica la actividad no sólo de nuestros órganos sensoriales, sino también de nuestro cerebro (26).

CARACTERÍSTICAS DE LA PERCEPCIÓN (27)

La percepción de un individuo es subjetiva, selectiva y temporal.

Es subjetiva, ya que las reacciones a un mismo estímulo varían de individuo a otro.

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

Es temporal, ya que es un fenómeno a corto plazo. La forma en que los individuos llevan a cabo el proceso de percepción evoluciona a medida que se enriquecen las experiencias o varían las necesidades y motivaciones de los mismos.

PERCEPCIÓN INTERPERSONAL Y FAMILIAR (28)

Percepción interpersonal

Smirnov Leaniev: Es un proceso que implica organizar la información de las personas y atribuirles propiedades, esto es constantemente.

Esta relación interpersonal, se da a través de impresiones y de información perceptual del conocimiento del objeto, el contexto y la experiencia pasada y ciertos atributos en la persona estímulo. Supone un mecanismo de comparación con datos almacenados, partiendo del análisis de la primera impresión el proceso de atribución, una vez identificado ciertos rasgos en la persona y partiendo de un criterio o modelo el sujeto genera expectativas al posible comportamiento de las personas. Lo que va dar lugar a establecer una evaluación favorable o

desfavorable de las personas, esto se traduce en un acercamiento o en un rechazo. Esta percepción se puede dar en dos modalidades: directa o indirecta. *La directa* es mediante el contacto con la persona y la información de los datos que llega a nuestros sentidos, y *la indirecta* está medido por el canal de comunicación (radio, la prensa escrita etc.)

La percepción del familiar:

En el contexto cultural de la familia se determina la forma de percepción de los acontecimientos vitales y del sistema de salud. La cultura, para Águila Cordero M. es un conjunto de directrices que los individuos heredan como miembros de una sociedad y como éstos instruyen a sus miembros sobre como ver el mundo y les muestra como relacionarse con los demás. El conocimiento cultural influye también en las creencias, los valores, el lenguaje, la salud así como en el comportamiento entre sus miembros.

GENERALIDADES SOBRE CALIDAD:

Según la real Academia de la lengua española (RAE) define la calidad como Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor. ⁽²⁹⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad como: "El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente" ⁽³⁰⁾.

En 1991 afirmaba que: "Una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población, de una forma total y precisa y destina los recursos (humanos y otros), de

forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite". (31)

Según la Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations: definen la calidad como "Grado en el cual la atención al usuario incrementa la posibilidad de alcanzar los resultados deseados y reduce la probabilidad de los resultados indeseados, de acuerdo al estado actual de los conocimientos" (32)

Según Myers y Slee, definen la calidad como "el grado en que se cumplen las normas en relación con el mejor conocimiento sanitario existente, en cada momento, de acuerdo con los principios y prácticas generalmente aceptados". (33)

La calidad de un producto o servicio es la percepción que el cliente tiene del mismo, es una fijación mental del consumidor que asume conformidad con dicho producto o servicio y la capacidad del mismo para satisfacer sus necesidades. (34)

Donabedian Avedis: la calidad de la atención médica consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario". Lo introdujo a las Instituciones de Salud basado en tres pilares fundamentales (Estructura, Procesos, y Resultados); los cuales constituyen la Calidad Asistencial, de allí, ha surgido la creación de instrumentos para medir aspectos relacionados con la calidad de la atención, se ha construido una ruta conceptual que ha permitido la evaluación y mejoramiento continuo de las instituciones, basado en la gestión de la calidad a través de la opinión del usuario, quien es realmente el consumidor del servicio y/o producto final.(35)

Según el Ministerio de Salud (MINSAL- PERU, 2006) “la calidad en la prestación es condición de eficacia de los esfuerzos e intervenciones desplegadas y garantía de seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios. (36)

Según el Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) 2008 en el documento “Normas de gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero” define a la calidad como la aptitud de un producto, servicio o proceso, para satisfacer las necesidades de los usuarios. Entendiendo por calidad total, el proceso que implica hacer las cosas bien y mejorarlas constantemente, es una propiedad inherente de cualquier cosa que permite que esta sea comparada con cualquier otra de su misma especie; se refieren a un conjunto de atributos y/o propiedades que tiene un objeto sobre la base de los cuales se puede emitir algún juicio de valor acerca de él.

DIMENSIONES DE LA CALIDAD:

Avedis Donabedian, considerado el padre de la calidad, propone tres dimensiones: los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales que se establecen entre proveedor y usuario y el contexto o entorno de la atención.

DIMENSIÓN TÉCNICO – CIENTÍFICA

Donabedian refiere que la enfermera debe aplicar la ciencia y tecnología para rendir el máximo beneficio para la salud del usuario, resolviendo problemas tanto potenciales como reales, de manera que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos , cuyas características básicas son: (37)

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

DIMENSIÓN HUMANA

Donadebian afirma que los valores que incorporan la cultura y las costumbres locales determinan lo que es correcto, propio o moral en las transacciones paciente–proveedor; y estos valores influyen a su vez en los estilos de los que se usan para manejar las transacciones haciendo que los pacientes participen con la mayor efectividad en su propia atención. Este tipo de dimensión se refiere a la interacción social entre el paciente y cualquiera de los miembros del equipo multidisciplinario para involucrar una actitud de atención y sentir interés por el paciente, la enfermera al momento que va a brindar sus servicios, tiene que tener en cuenta la práctica de valores y normas, incluye características como la comunicación, dignidad, el trato amable,

responsabilidad, dedicar a cada uno el tiempo que necesita durante la atención, saber escuchar y ser clara en la información suministrada respecto de los procedimientos, intervenciones y dudas manifestadas por los pacientes.⁽³⁸⁾

Según el Ministerio de Salud (2008) ⁽³⁹⁾, está referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características:

- Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona.
- Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella.
- Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, lo que es asimismo válido para el usuario interno.
- Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención.
- Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad.
- Principios ético-Deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

DIMENSIÓN DEL ENTORNO

Según Donabedian refiere que el personal de salud brinda cuidados con los recursos necesarios para que el paciente tenga un grado de comodidad con el servicio otorgado.

Por comodidad se entiende todas aquellas características del lugar de prestación de los servicios que hacen la atención de salud conveniente, confortable, agradable, privada y deseable; como por ejemplo limpieza-conservación, decoración-señalización, ambientes de descanso,

facilidades para alimentarse, comunicarse, relacionarse y resolver problemas ⁽⁴⁰⁾.

Según el Ministerio de Salud – Perú (2008) esta referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles: Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio ⁽⁴¹⁾.

CUIDADO ENFERMERO ⁽⁴²⁾

Según el Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) en el año 2008 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.

Leninger define como “aquellos actos de asistencia, de soporte o facilitadores que van dirigidos a otro ser humano o grupo con necesidades reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar las condiciones de vida humana”.

Dorothea Orem (1972). Define el cuidado como “una actividad orientada hacia el objetivo de satisfacer necesidades determinadas”. Desde la perspectiva del autocuidado lo explica como “una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia el entorno, para regular los factores

que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar”.

Marriner, 2003. Define los sistemas de enfermeros como series y secuencias de acciones prácticas de las enfermeras que actúan para proteger y regular el desarrollo de la actividad de autocuidado de los pacientes.

Según el código de Ética y Deontología (2008) en su Capítulo I Artículo 9 nos dice que “la enfermera debe incorporar a la familia como parte activa en el cuidado de la persona en los niveles preventivo promocional, recuperación, tratamiento, y rehabilitación. (43)

El cuidado enfermero representa un juicio clínico sobre la respuesta de un individuo a sus problemas de salud, reales o potenciales. A causa de ese juicio, como señala NANDA-I 2008, el enfermero será responsable de la monitorización de las respuestas del paciente, de la adopción de decisiones que culminarán en un plan de cuidados y de la ejecución de los cursos de acción resueltos como los más pertinentes, incluyendo la colaboración interdisciplinar y la derivación del paciente otras unidades, si fuera necesario. (44)

La Enfermera como profesional de la Ciencia de la Salud, participa en la prestación de los servicios de salud integral, en forma científica, tecnológica y sistemática, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social, cultural, económico, ambiental y político en el que se desenvuelve, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población.(45)

ATRIBUTOS DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Constituye la esencia de la profesión, pero con una mirada global se debe considerar como un medio para lograr un fin que es propender a la salud de las personas. Algunas características son: ⁽⁴⁶⁾

- Se basa en el respeto a las personas.
- Es intencional, es planificado, es dirigido.
- Es un proceso, tiene etapas.
- Relacional, es un proceso interpersonal.
- Su carácter es personal ya que implica una interacción profesional.
- Competente, requiere preparación profesional.
- Se da en un contexto, no es aislado.
- Se mueve en un continuo salud – enfermedad.

El Código de Ética y Deontología de la Enfermera dice que es deber de la enfermera fomentar una cultura de autocuidado de la salud, con un enfoque de promoción y prevención del riesgo y daño, que permita desarrollar un entorno seguro. Por tanto es deber de la enfermera vigilar que la tecnología empleada y los avances científicos aplicados sean compatibles con la seguridad, dignidad y los derechos de las personas, además refiere que la enfermera tiene como responsabilidad primordial el respeto a los derechos humanos orientando su atención hacia las personas que requieran sus cuidado, para ello aplica en su ejercicio profesional principios bioéticos: autonomía, justicia, beneficencia, no maleficencia, que constituyen las normas fundamentales que gobiernan su conducta, proporcionándole una base para el razonamiento y la orientación de sus acciones; así mismo brinda cuidados de Enfermería respetando la dignidad humana y la particularidad de la persona, sin distinción de índole personal, política,

cultural, económica o social; debe incorporar a la familia como parte activa en el cuidado de la persona en los niveles preventivo promocional, tratamiento, recuperación y rehabilitación; brinda información veraz, clara y oportuna dentro del área de su competencia a la familia y/o comunidad con el consentimiento de la persona, considerando su estado de salud y las excepciones que la ley establece.(47)

ATENCIÓN DE CALIDAD EN ENFERMERÍA

La calidad de la atención de enfermería se define como: "... la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y la del personal de enfermería. (48)

El paciente es la persona que asiste a recibir una atención de calidad para satisfacer una necesidad frente a la sensación de carencia que presenta al estar enfermo.

Cada paciente tiene características individuales, las cuales son un conjunto de rasgos del ser humano que interactúan de manera recíproca en la conducta humana (percepción, opinión actitudes, etc.) en función al medio ambiente, cultural y social que caracteriza al grupo en el que se desenvuelve; esto conlleva a que cada necesidad que presente tenga que ser atendida de manera diferente y específica. (49)

Así podemos mencionar las siguientes características individuales del paciente: Edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, condición laboral y días de hospitalización. (50)

LA ENFERMERA EN NEONATOLOGIA (51)

En neonatología, el profesional de enfermería adapta el entorno al recién nacido hospitalizado, según sus condiciones de salud y vulnerabilidad de su propia naturaleza; así mismo, los procedimientos realizados con el neonato deben ser totalmente seguros, manteniendo las medidas de bioseguridad y garantizando así el cuidado de su medio interno. La enfermera debe intervenir continuamente en el cuidado de los pacientes que presentan un alto compromiso para la adaptación en la vida extrauterina, fundamentalmente los ingresados en la Unidad de Cuidados Especiales Neonatales, debe seguir un plan de cuidado.

El cuidado de enfermería neonatal tiene por objetivo brindar bienestar a los pacientes en todo aspecto, teniendo en consideración que los recién nacidos, por su corta edad, necesitan de cuidados más detallados y holísticos, ya que de ello depende, en gran parte, su recuperación. su función está fundamentada en la identificación, el seguimiento y control de los cuidados de salud de los neonatos.

La calidad del cuidado es responsabilidad de la enfermera; es por ello que desde el inicio debe establecer un proceso interpersonal dinámico y continuo, identificando y priorizando los diagnósticos y desarrollando e implementando planes de cuidado, considerando los aspectos psicológicos, espirituales y socioculturales de los pacientes.

Cuando los padres perciben que los cuidados que brinda la enfermera están libres de riesgo no sólo físico sino también psicológico, social y moral reconocen una atención segura. Es responsabilidad de enfermería brindar el tratamiento establecido, desarrollar acciones educativas en prevención de riesgos en salud del paciente involucrando a su familia y medio social.

Por todo aquello decimos que la Enfermera tiene un papel fundamental en el involucramiento de los padres en el cuidado al recién nacido en la unidad de terapia intensiva neonatal, es así que en la Unidad de terapia Intensiva Neonatal , el enfoque de la asistencia han sido los aspectos biológicos, sin embargo ese tema viene siendo discutido entre los profesionales de la salud con la finalidad de transformar esa realidad, ampliando y centrando la asistencia no apenas en las enfermedades del recién nacido, pero también en las dimensiones sociales, emocionales y psicológicas de la familia

CALIDAD PERCIBIDA

Algunos autores como Betancourt y Mayo , la calidad percibida se asume como: *“El proceso mediante el cual se reflejan los diferentes elementos que intervienen en el servicio en formas de imágenes concretas manifestadas a través de juicios del consumidor, quien no sólo valora la calidad de un servicio por su resultado final, sino que también tiene en cuenta el proceso de recepción del servicio (interés, simpatía, trato amistoso, etc.)”*; razón por la cual hay quienes en este sentido, afirman que la satisfacción de los clientes produce calidad percibida en los servicios; mientras que otros consideran la calidad de los servicios como el vehículo para la satisfacción de los clientes,¹²⁶ y bajo esta alternativa paradójica se han venido desarrollando las investigaciones, y el uso de encuestas por parte de las instituciones de salud para tratar de compilar información que les permita generar cambios y ofrecer mejores servicios que respondan a las necesidades y expectativas sociales.⁽⁵²⁾

CAPÍTULO III

METODOLOGIA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio es de nivel aplicativo tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal.

3.2 LUGAR DE ESTUDIO

El estudio se realizó en el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP), ubicado en la ciudad de Lima en el distrito de Cercado de Lima, en el Servicio de Neonatología (Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios), ubicado en el 3° piso.

3.3 POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población de estudio estuvo conformada por todos los padres y madres que acuden al Servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) del Área de Cuidados Intensivos Neonatales e Intermedios, durante la 2ª semana del mes de Noviembre del 2014.

3.4 UNIDAD DE ANÁLISIS

La madre y/o padre que permanezca con su bebe en el servicio de Neonatología Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios.

3.5 CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.5.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Padre y/o Madre que acuden al servicio de Neonatología.(Unidad de Cuidados Intensivos y Cuidados Intermedios)
- Padre y/o Madre de neonatos que se encuentren hospitalizados más de 24 horas.

- Padre y/o Madre que visiten a su bebe frecuentemente.
- Padre y/o Madre que acepten participar en el estudio de investigación.

3.5.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Padre y/o Madre de neonatos que hayan fallecido en la unidad.
- Padre y/o Madre que hable otro idioma distinto al castellano.
- Padre y/o Madre Adolescente y analfabeto.

3.6. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

La técnica fue la entrevista y el instrumento utilizado fue una escala de Likert modificada y luego fue sometido a juicio de expertos y procesado en la tabla de concordancia y prueba binomial por De la Cruz Poma Epifanía Teófila (2009).

Posterior a ello se realizó la prueba piloto a fin de determinar la validez mediante la prueba ítem test coeficiente de correlación de Pearson (Anexo F) en el cual la $r > 0.20$ los ítems son válidos y la confiabilidad estadística mediante la prueba de alfa de Crombacht, para lo cual se obtuvo un valor > 0.5 . (Anexo G)

3.7. PROCEDIMIENTO DE ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS

Para la implementación del estudio se realizaron los trámites administrativos, para lo cual se envió un oficio dirigido al Director del INMP, luego de la aprobación y autorización respectiva, posterior a ello se hicieron las coordinaciones respectivas para la aplicación del instrumento en el mes de Noviembre del 2014 en el Servicio de Neonatología Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios del Instituto Nacional Materno Perinatal.

Luego de recolectado los datos, estos fueron procesados mediante el programa Microsoft Excel, previa elaboración de la tabla de códigos y tabla matriz (Anexo E)

Los resultados fueron presentados en gráficos y tablas estadísticas a fin de analizar e interpretar los hallazgos considerando el marco teórico. Para medir las variables se utilizó la escala de Stanones valorándolo en tres categorías: percepción favorable, medianamente favorable y desfavorable.

3.8. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Para ejecutar el estudio se tuvo que contar con la autorización del Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP), y el consentimiento informado de los sujetos de estudio (padres de los neonatos hospitalizados) expresándole que la información es de carácter anónimo y confidencial y el uso de la información solo para fines de estudio y de la investigación.(Anexo C)

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

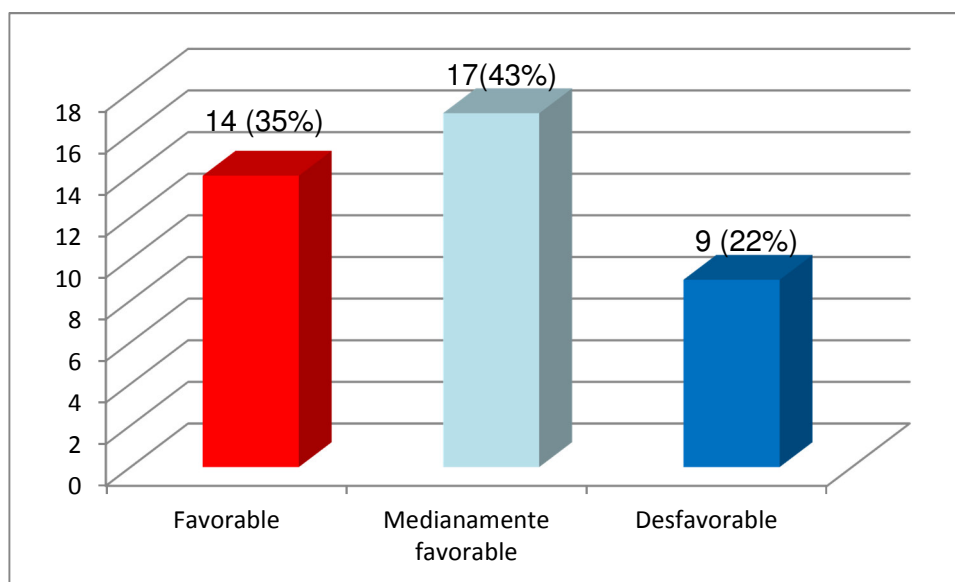
4.1. RESULTADOS

En cuanto a los datos generales de los familiares (padres y madres) encuestados del 100%(40), el 45%(18) tienen entre 18 a 30 años, 45%(18) tienen entre 31 a 40 años, y 10 (4%) son mayores de 40 años.

Según el parentesco con el neonato, el 72.5%(29) son madres y el 27.5%(11) son padres; según su grado de instrucción el 62.5%(25) tienen secundaria, 27.5%(11) de grado superior y el 10%(4) tiene solo primaria ; según el estado civil el 75%(30) son convivientes, el 12.5%(5) son solteros y el 12.5% (5) son casados; según su condición laboral el 47.5%(19) es independiente, el 37.5%(15) son amas de casa, 15%(6) trabaja; según el tiempo de hospitalización del neonato el 42.5%(17) es mayor a 15 días, de esta entre 7 a 15 días, el 32.5%(13) de 7 a 15 días y el 25% (10) entre 3 a 6 días.(Anexo H)

Por lo que podemos evidenciar que la mayoría de padres tienen entre 18 a 30 años, en mayor proporción son madres, tienen secundaria y son convivientes de trabajo independiente, y el tiempo de hospitalización es mayor a 15 días, estos factores van a dar un grado de influencia en la percepción sobre la calidad de atención de la enfermera.

GRAFICO N° 1
PERCEPCION DE LOS PADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION
QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE
NEONATOLOGIA DEL INSTITUTO NACIONAL
MATerno PERINATAL
LIMA – PERU
2014

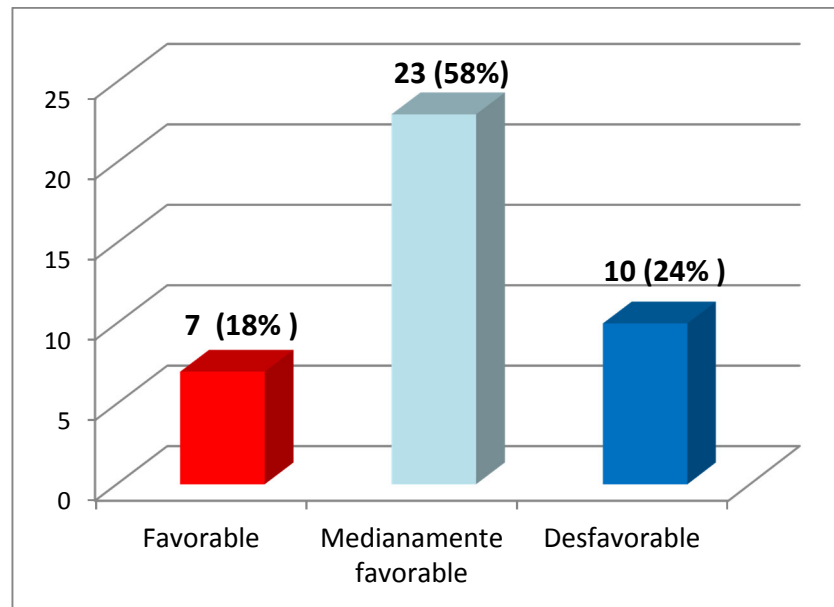


Fuente: Instrumento aplicado a los padres de neonatos hospitalizados INMP – 2014.

En cuanto a la percepción de los padres de los neonatos hospitalizados sobre la calidad de atención que brinda la enfermera del servicio de Neonatología del INMP del 100% (40), el 43%(17) tienen una percepción medianamente favorable, el 35%(14) tiene una percepción favorable y el 22% (9) percepción desfavorable, ello en relación a sus dimensiones humana, técnico y de confort.

GRAFICO N° 2

PERCEPCION DE LOS PADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION EN LA DIMENSION HUMANA QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL LIMA – PERU 2014

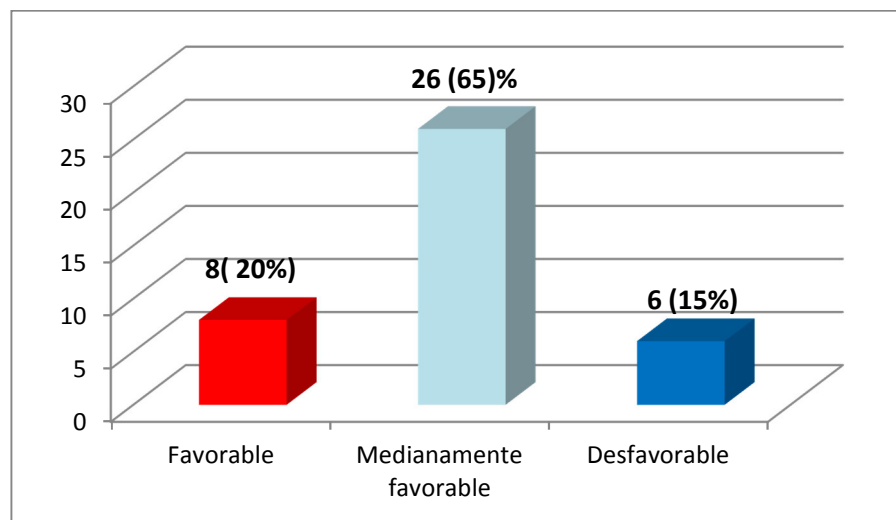


Fuente: Instrumento aplicado a los los padres de neonatos hospitalizados INMP – 2014

En cuanto a la percepción de los padres de los neonatos hospitalizados sobre la calidad de atención que brinda la enfermera del servicio de Neonatología del INMP en la Dimensión Humana del 100% (40), el 58% (23) presenta una percepción medianamente favorable, el 24% (10) percepción desfavorable y el 18%(7) percepción favorable.

Los aspectos referidos a medianamente favorable se refieren a que las

GRAFICO N° 3
PERCEPCION DE LOS PADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION EN
LA DIMENSION TECNICO QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL
SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL INSTITUTO
NACIONAL MATERNO PERINATAL
LIMA – PERU
2014

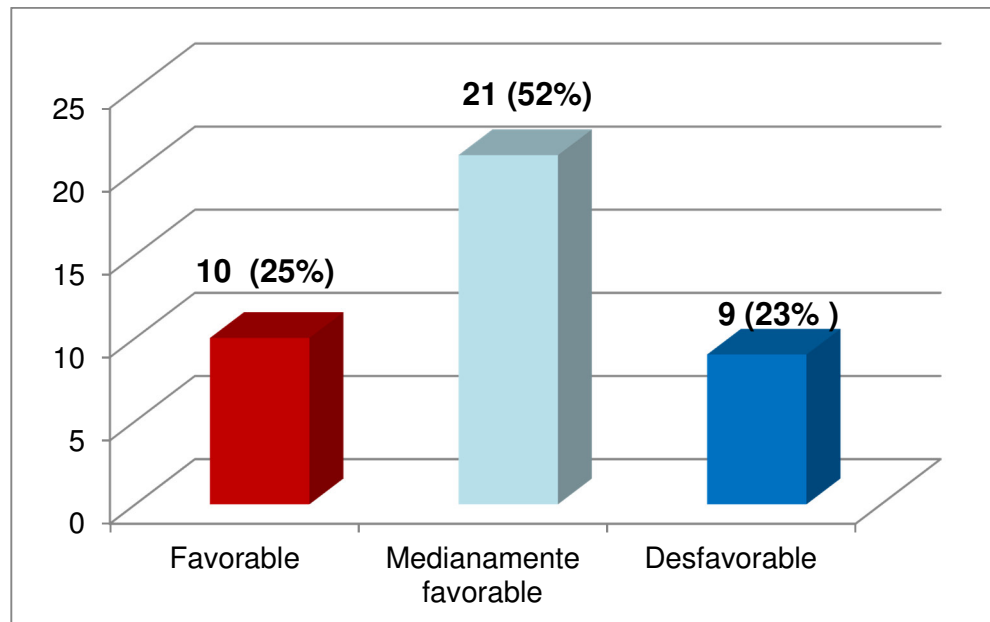


Fuente: Instrumento aplicado a las los padres de neonatos hospitalizados INMP – 2014

Enfermeras permiten que les hagan preguntas con frecuencia, lo desfavorable está referido a que las enfermeras no llaman a sus bebés por su nombre y no les saludan cuando ingresan al ambiente, la favorable está referido a que las enfermeras observan las necesidades de sus hijos en forma periódica. (Anexo J).

En cuanto a la percepción de los padres de los neonatos hospitalizados sobre la calidad de atención que brinda la enfermera del servicio de Neonatología del INMP en la dimensión Técnica del 100% (40), el 65% (26) presenta una percepción medianamente favorable, el 20%(8) percepción favorable y el 15% (6) una percepción desfavorable.

GRAFICO N° 4
PERCEPCION DE LOS PADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION EN
LA DIMENSION CONFORT QUE BRINDA LA ENFERMERA
EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA
DEL INSTITUTO NACIONAL
MATERNO PERINATAL
LIMA – PERU
2014



Fuente: Instrumento aplicado a las los padres de neonatos hospitalizados INMP – 2014

Los aspectos referidos a medianamente favorables porque le explica en que consiste el procedimiento al que será sometido su hijo y porque atiende rápidamente al bebe cuando llora o presenta dolor; lo referido a desfavorable esta dado porque la enfermera no identifica o no soluciona los problemas que pudiera presentar su niño y no informa oportunamente los procedimientos que va a realizarle a su bebe, y lo favorable esta referido porque la enfermera se organiza y realiza con

rapidez los procedimientos a su bebe y la enfermera siempre está presente cuando su bebe tiene alguna necesidad de cuidado.(Anexo K).

En cuanto a la percepción de los padres de los neonatos hospitalizados sobre la calidad de atención que brinda la enfermera del servicio de Neonatología del INMP en la Dimensión Confort, del 100% (40), el 52% (21) presenta una percepción medianamente favorable, el 25% (10) percepción favorable y el 23%(9) percepción desfavorable.

Los aspectos referidos a medianamente favorable se refieren a que la enfermera con frecuencia muestra preocupación por la privacidad, lo favorable está referido a que la enfermera se preocupa por la alimentación del bebe, porque no haya mucho ruido en el ambiente y facilitar el descanso. (Anexo L).

4.2. DISCUSION

De las características socio demográficos podemos deducir que la edad de la población (los padres) es joven y fluctúa entre los 18 y 40 años, el cuidador responsable recae en la madre, con un grado de instrucción de nivel secundario, estado civil conviviente, con trabajo independiente y tiempo de hospitalización de su bebe de más de 15 días. Estos factores nos dan cierto grado de influencia en la percepción que tengan los padres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera.

En cuanto a la percepción de los padres de los neonatos hospitalizados sobre la calidad de atención que brinda la enfermera del servicio de Neonatología del INMP del 100% (40), el 43%(17) tienen una percepción medianamente favorable, el 35%(14) tiene una percepción favorable y el 22% (9) percepción desfavorable, afectando sus tres dimensiones humana, técnico y de confort.

Tiene Similitud con lo obtenidos por Romero Ameri L.(Lima) donde la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención que brinda la enfermera es medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad.

De la cruz epifanía (2009) en Lima realizó un estudio sobre Percepción del familiar sobre la calidad de la atención que brinda la Enfermera al paciente pediátrico internado en el Hospital Arzobispo Loayza, donde concluyó que la percepción de la familia de los pacientes pediátrico acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera es regular.

A diferencia con Navarro Vásquez Fiorella, en Lima en el 2012 realizó un estudio sobre la "Percepción de los padres acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido, servicio de UCI

neonatal, HNDAC, concluyo que la percepción de los padres acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido es favorable.

En la dimensión Humana:

En cuanto a la percepción de los padres de los neonatos hospitalizados sobre la calidad de atención que brinda la enfermera del servicio de Neonatología del INMP en la Dimensión Humana del 100% (40), el 58% (23) presenta una percepción medianamente favorable, el 24% (10) percepción desfavorable y el 18%(7) percepción favorable.

Los aspectos referidos a medianamente favorable se refieren a que las Enfermeras permiten que les hagan preguntas con frecuencia, lo desfavorable está referido a que hay un significativo grupo que no llaman a sus bebés por su nombre y no les saludan cuando ingresan al ambiente, lo favorable está referido a que las enfermeras observan las necesidades de sus hijos en forma periódica. (Anexo J).

La falta de una comunicación efectiva y de trato amable de parte de la Enfermera con el familiar, en este caso de los padres, quienes atraviesan una situación de estrés al tener hospitalizado a su recién nacido y que además, junto con el personal de Enfermería, son quienes pasan mayor tiempo con su bebé, todo ello hace que el familiar perciba la calidad de atención como medianamente favorable con tendencia a lo desfavorable en la dimensión humana.

Resultado que coinciden como de Romero Ameri L., donde se encuentra que la percepción es medianamente desfavorable con tendencia a desfavorable 38.33% ante la calidad de la atención que

brinda la enfermera en la dimensión interpersonal, en otro estudio el de Quispe Ninantay Á (23), también considera que La mayoría de los pacientes 44% tienen una opinión medianamente favorable ante la calidad de la atención de la enfermera en la dimensión interpersonal.

Al evaluar nuestros resultados con los de otros investigadores podemos observar que hay una concordancia con los otros estudios sobre una percepción regular lo que nos indica que la enfermera aún le falta alcanzar este objetivo siendo fundamental en la relación enfermera paciente y familiar para lograr la calidad.

En la dimensión Técnica

En cuanto a la percepción de los padres de los neonatos hospitalizados sobre la calidad de atención que brinda la enfermera del servicio de Neonatología del INMP en la dimensión Técnica del 100% (40), el 65% (26) presenta una percepción medianamente favorable, el 20%(8) percepción favorable y el 15% (6) una percepción desfavorable.

Los aspectos referidos a medianamente favorables porque le explica en que consiste el procedimiento al que será sometido su hijo y porque atiende rápidamente al bebe cuando llora o presenta dolor; lo referido a desfavorable esta dado porque la enfermera no identifica o no soluciona los problemas que pudiera presentar su niño y no informa oportunamente los procedimientos que va a realizarle a su bebe, niño generando insatisfacción e inseguridad en el familiar, y lo favorable está referido porque la enfermera se organiza y realiza con rapidez los procedimientos a su bebe y la enfermera siempre está presente cuando su bebe tiene alguna necesidad de cuidado. (Anexo K).

Los resultados que coinciden, con el de Quispe Ninantay Á , donde 45% tienen una opinión medianamente favorable sobre la calidad de atención de la enfermera en la dimensión técnica, y al igual en el estudio realizado por Bautista R L. (25), donde considera de mucha importancia al aspecto de técnica y habilidad con un 81.7% ,donde los usuarios refiere que dan mucho valor a la administración de medicamentos oportunamente y el manejo adecuado de los equipos, que va a dar como resultado la salud.

En la dimensión Confort

En cuanto a la percepción de los padres de los neonatos hospitalizados sobre la calidad de atención que brinda la enfermera del servicio de Neonatología del INMP en la Dimensión Confort, del 100% (40), el 52% (21) presenta una percepción medianamente favorable, el 25% (10) percepción favorable y el 23%(9) percepción desfavorable. Los aspectos referidos a medianamente favorable se refieren a que la enfermera con frecuencia muestra preocupación por la privacidad, lo favorable está referido a que la enfermera se preocupa por la alimentación del bebe, porque no haya mucho ruido en el ambiente y facilitar el descanso.

Tiene similitud con los obtenidos por De la cruz Epifanía (2009) en Lima concluyo que la percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión confort, es de regular con un 41,7% haciendo una tendencia de regular a mala.

Quispe Ninantay (2005) La mayoría de los pacientes tienen una opinión medianamente favorable indiferentemente sobre la atención de la enfermera según la dimensión de confort, porque refieren que la enfermera se muestra despreocupada ante el ambiente de la unidad, así como de los ruidos que impiden su descanso, la invasión de su

privacidad y el desinterés por su alimentación durante su hospitalización.

Un cuidado es principalmente humano cuando la enfermera que cuida es sensible a las necesidades del paciente, trata de manera amable e individualizada, es capaz de inspirar confianza, hablando en un tono cálido y cordial, con la capacidad de escuchar y atender al llamado del paciente, comprender su situación de enfermedad y vulnerabilidad, siendo veraz y honesta con el paciente y/o familiares, evitando mentir y diciendo la verdad sin herir susceptibilidades. Procura respetar la integridad y cultura del paciente porque el cuidado en esencia es universal, sin distinciones ni preferencias. Es la capacidad de ser dedicados y demostrar vocación por nuestra profesión, siendo seres humanos a quienes protegemos como enfermeros.

Se sabe que la familia al tener un miembro hospitalizado e influenciado por el entorno y las experiencias pasadas, va a desencadenar una serie de reacciones emocionales formando impresión y un concepto de la enfermera, teniendo una percepción de la atención de la enfermera en sus actitudes, su sensibilidad y sus habilidades ya que la enfermera es el único profesional que gira en torno al niño y familia las 24 horas del día. La preocupación va crecer en los pacientes y familiares a medida que se alarguen los días de hospitalización.

Ministerio de Salud (MINSAL- PERU, 2006) “la calidad en la prestación es condición de eficacia de los esfuerzos e intervenciones desplegadas y garantía de seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios

Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) 2008 en el documento “Normas de gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero” define a la

calidad como la aptitud de un producto, servicio o proceso, para satisfacer las necesidades de los usuarios. Entendiendo por calidad total, el proceso que implica hacer las cosas bien y mejorarlas constantemente

Según el código de Ética y Deontología del Enfermero (2008) en su Capítulo I Artículo 9 nos dice que “la enfermera debe incorporar a la familia como parte activa en el cuidado de la persona en los niveles preventivo promocional, recuperación, tratamiento, y rehabilitación.

Donadebian afirma que los valores que incorporan la cultura y las costumbres locales determinan lo que es correcto, propio o moral en las transacciones paciente–proveedor; y estos valores influyen a su vez en los estilos de los que se usan para manejar las transacciones haciendo que los pacientes participen con la mayor efectividad en su propia atención

Según los resultados obtenidos sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en la mayoría coincidió que es medianamente favorable, lo que nos estaría indicando que la enfermera aún no ha alcanzado el objetivo de lograr la calidad de atención que debe brindar al bebe y sus acompañantes que en este caso son los padres cuidadores directos para lograr satisfacer las necesidades de los usuarios y familiares.

CAPITULO V

CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- La percepción de los padres de los neonatos hospitalizados sobre la calidad de atención que brinda la enfermera del servicio de Neonatología del INMP la mayoría tiene una percepción medianamente favorable, con tendencia a lo favorable en sus tres dimensiones humana, técnico y de confort.
- La percepción de los padres de los neonatos hospitalizados sobre la calidad de atención que brinda la enfermera del servicio de Neonatología del INMP en la Dimensión Humana la mayoría presenta una percepción medianamente favorable, con tendencia a lo desfavorable , refieren que las Enfermeras permiten que les hagan preguntas con frecuencia, pero que hay un significativo grupo que no llaman a sus bebés por su nombre y no les saludan cuando ingresan al ambiente,
- En cuanto a la percepción de los padres de los neonatos hospitalizados sobre la calidad de atención que brinda la enfermera del servicio de Neonatología del INMP en la dimensión Técnica la mayoría del presenta una percepción medianamente favorable con tendencia a lo favorable , los aspectos referidos a medianamente favorables porque la enfermera le explica en que consiste el procedimiento al que será sometido su hijo y porque atiende rápidamente al bebé cuando llora o presenta dolor; lo referido a desfavorable esta dado porque la enfermera no identifica o no soluciona los problemas que pudiera presentar su niño y no informa

oportunamente los procedimientos que va a realizarle a su bebe, niño generando insatisfacción e inseguridad en el familiar, y lo favorable está referido porque la enfermera se organiza y realiza con rapidez los procedimientos a su bebe y la enfermera siempre está presente cuando su bebe tiene alguna necesidad de cuidado.

- En la Dimensión Confort, la mayoría de padres tiene una percepción medianamente favorable con tendencia a lo favorable, referidos a que con frecuencia la enfermera muestra preocupación por la privacidad del bebe, lo favorable está referido a que la enfermera se preocupa por la alimentación del bebe, porque no haya mucho ruido en el ambiente y facilitar el descanso.

6.2. LIMITACIONES

- Los resultados y las conclusiones sólo son válidos y generalizables para la población de estudio.

6.3. RECOMENDACIONES

- Que el departamento de Enfermería y/o Servicio de Neonatología diseñe estrategias orientadas a reflexionar y/o capacitar al personal de enfermería, sobre el trato y/o satisfacción al usuario, para que pueda contribuir a mejorar la calidad de atención que brinda al usuario en el servicio.
- Socializar el presente trabajo de investigación en el servicio de enfermería con la finalidad de que se dé a conocer los resultados e incentive al personal de Enfermería a seguir

actualizándose y capacitándose en temas relacionados referentes al área y a calidad de atención relaciones interpersonales, enfatizando el aspecto de la comunicación (enfermera- familia) contenidos de comunicación y sensibilización del personal de enfermería.

- Realizar estudios similares para poder profundizar más el tema y así diseñar estrategias específicas para mejorar la calidad de atención de la Enfermera y de todo el personal de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(1)(6)(11) COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ. “Normas de Gestión de la Calidad del cuidado enfermero” Lima – Perú. 2008, Pg. 1-6

(2) (3) (9)(10)(12) (39) (40) GALEANO HUMBERTO, FURLÁN CLAUDIA y otros. “Nivel de satisfacción con la atención de enfermería en un hospital pediátrico 2006” Ciudad Corrientes. 2006. pág. 1-10. (Citado 5 Diciembre 2013)

Disponible en <http://www.unne.edu.ar/unnevieja/Web/cyt/cyt2006/03-Medicas/2006-M-134.pdf>

(4) MORETTO MOLINA ROSEMEIRE CRISTINA, FONSECA ELIETH LESSA, colb “La percepción de la familia sobre su presencia en una Unidad de Terapia Intensiva pediatría y neonatal”. En Revista de Escuela de Enfermería USP. Sao Paulo Brasil. Vol 43 N° 3. Setiembre 2009. (Citado 10 Noviembre 2014).

Disponible en http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342009000300019&script=sci_arttext .

(5) CALIXTO-OLALDE MARIA GLORIA; SAWADA NAMIE OKINO, colb. Escala SERVQUAL: validación en población mexicana. Texto contexto - Enfermería. Vol.20. N°3. Florianópolis .2011. (Citado 10 Setiembre 2014).

Disponible en
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000300014.

(7) URBINA LAZA Omayda, OTERO CEBALLOS MARTA. "Tendencias actuales en las competencias específicas de Enfermería" Revista Médica Cubana vol. 17 N°4. Año 2003. (Citado 10 Julio 2014).

Disponible http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol17_4_03/ems07403.htm

(8) (16) RAMOS FRAUSTO, VM., RICO VENEGAS, RM., MARTÍNEZ, PC, "Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización, Mayo-Junio de 2010, Guanajuato, México. Revista electrónica Enfermería Global. N°25. Enero 2012. (Citado 10 Julio 2014).

Disponible en
<http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/140461/128451>.

(13) BEATRIZ TORRES, CLAUDIA "Percepción de los padres sobre la Calidad de atención que brinda la Enfermera de Pediatría". (Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería) Bariloche, Argentina 2011.

(14) ANDÍA ROMERO CARLA MABEL, PINEDA APARICIO ÁNGEL MAURICIO, y colb. "Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del Hospital Espinar .Cusco Perú .Abril 2012. Pág. 12

Disponible en
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2002_n20/pdf/satisfac_usuariosconsulta.pdf

(15) MARKY BAZAN Giuliana Andrea, “Satisfacción según percepción de los padres y cuidado enfermero al niño con Infección Respiratoria Aguda en el Hospital Nacional Dos de Mayo”. (Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería). Cybertesis - URP Lima – Perú. 2013.

(17) (52) BORRÉ ORTIZ YEIS MIGUEL, “Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla”. (Tesis para optar el título de Magister). Colombia 2013. Citado 10 Abril 2014
Disponibile en:

<http://www.bdigital.unal.edu.co/10553/1/539597.2013.pdf>

(18) TINEO HUANCAS NANCY, “Percepción de los padres sobre la relación de ayuda que brinda la enfermera-cuidados intermedios neonatales: INMP. (Tesis para optar el Título de Especialista de Enfermera en Neonatología. Perú.] UNMSM. 2014

(19) GUEVARA SÁNCHEZ, SANDRA INÉS, “Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de cred de la red de EsSalud “San José” – 2012”.(Tesis para optar Título Profesional de Licenciada en Enfermería).Perú. UNMSM .2012

(20) (51) NAVARRO VÁSQUEZ JANET FIORELLA, “Percepción de los padres acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera al recién nacido, unidad de cuidados intermedios neonatales, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Setiembre 2012 Lima USMP 2012

Disponibile en

http://www.revistasacademicas.usmp.edu.pe/_uploads/articulos/7a140-07.pdf

(21) CHAMBILLA GONZALES, LOURDES LUCÍA "Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, en niños menores de un año, del Centro de Salud La Molina (Trabajo de Investigación para optar el título de Especialista en Enfermería Pediátrica). UNMSM. 2011 Lima.

(22)(28) DE LA CRUZ POMA TEOFILA "Percepción del familiar sobre la calidad de la atención que brinda la Enfermera al paciente pediátrico internado en el Hospital Arzobispo Loayza, LIMA Perú-2009 (Tesis para optar el título de Especialista En Enfermería Pediátrica) UNFV .Perú.2009.

(23)(49) *Romero Ameri L. Percepción del paciente acerca de la Calidad de Atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. (Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería) UNMSM. Lima CYBERTESIS. 2008*

(24) Definición de percepción social. Citado el 15 enero 2015. Disponible en: <http://definicion.de/percepcion-social/#ixzz3hyqlz8mE>

(25)(26) Sensación y Percepción. Citado el 10 Julio 2015.

<http://www.monografias.com/trabajos7/sepe/sepe.shtml#ixzz3hoY4cS00>

(27) Percepción. Citado el 20 julio 2015. Disponible en <http://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>

(29) Real Academia de la Lengua Española.

Disponible en: [www. rae.com](http://www.rae.com)

(30) Proyecto de Salud y Nutrición Básica, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, University Research. Co, Llc; Gestión de la Calidad Modulo II; Lima. Editorial del MINSA; 1999

(31) SUÑOL ROSA, La Calidad de la Atención. Disponible en http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf visto 3 agosto 2015.

(32) GUERRERO CASTILLO, JUAN JOSÉ. CALIDAD ASISTENCIAL Breves aportaciones Al Personal de Enfermería .SLIDESHARE. (CITADO 20 Julio 2015).

Disponible en http://es.slideshare.net/Juanj_guerrero_c8/conceptos-calidad-asistencial-para-enfermera

(33) Chirino Ramadá Deysi María, González Ybarzábal José Elías, “ Calidad. Una necesidad en los servicios de salud” Revista electrónica Gaceta Médica Espirituana 14(3). Año 2012; (citado Agosto 2015).

Disponible en http://med.unne.edu.ar/catedras/aps/clases/28_calidad.pdf

(34) WIKIPEDIA La enciclopedia libre. Definición de Calidad.

(Citado el 01 diciembre 2015) Disponible en <https://es.wikipedia.org/wiki/Calidad>

(35) URBINA LAZA Omayda, OTERO CEBALLOS MARTA. “Tendencias actuales en las competencias específicas de Enfermería” Revista Cubana 2003.

(36) Resolución Ministerial 519-2006. Ministerio de salud – Perú. 2006. Pg. 5-10

(37) MARKY B. GIULIANA. 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 para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería). Lima – Perú. URP. 2013.

(38) CEP. Normas de Gestión de la Calidad del cuidado Enfermero “. Perú. 2008

(41)(42)(46) Gestión de Cuidados de Enfermería .Complejo Hospitalario Norte (CHN). Nueva Estructura Orgánico Funcional en el Contexto de Reforma Sanitaria. (Citado 11 Noviembre 2015)
Disponible *en* https://www.u-cursos.cl/medicina/2008/2/OBENMEQU3/1/material_docente/bajar?id_material=204391.

(43) (47) COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERU .Código de ética y deontología. (Citado el 01 de diciembre del 2015)
Disponible *en:* http://cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf

(44) MIRANDA ALEJANDRO, CONTRERAS SEBASTIÁN, “ El cuidado enfermero como problema ético: concepto y principios prácticos aplicados al acto de cuidado”, revista brasilera de enfermería Revista Brasileira de Enfermería Noviembre –Diciembre año. 2014

(citado 30 Noviembre 2015). Disponible en
(<http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n6/0034-7167-reben-67-06-0873.pdf>),

(45) Ley del Trabajo enfermero 27669.

Disponible en

http://www.mintra.gob.pe/contenidos/legislacion/dispositivos_legales/ley_27669.htm

(48) Secretaría de Salud. Comisión Interinstitucional de Enfermería. Evaluación sistematizada de la calidad de los servicios de enfermería, 2002

(50) Importancia de la historia clínica
<http://www.medic.ula.ve/neumonologia/historiaclinica> Febrero 2015

BIBLIOGRAFIA

- BEATRIZ TORRES, CLAUDIA “Percepción de los padres sobre la Calidad de atención que brinda la Enfermera de Pediatría”. Bariloche, Argentina 2011
- BORRÉ ORTIZ YEIS MIGUEL, “Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora debía Servicios de Salud de Barranquilla”. Colombia 2013
- CALIXTO-OLALDE MARIA GLORIA; SAWADA NAMIE OKINO, colb. Escala SERVQUAL: validación en población mexicana. Texto contexto - Enfermería. Vol.20. N°3. Florianópolis .2011.
- CHAMBILLA GONZALES, LOURDES LUCÍA “Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo, en niños menores de un año, del Centro de Salud La Molina. UNMSM. 2011 Lima.
- COLEFIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ. Normas de Gestión de la Calidad del cuidado Enfermero “. Perú. 2008
- COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERU .Código de ética y deontología
- COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ. “Normas de Gestión de la Calidad del cuidado enfermero” Lima – Perú. 2008.Pg. 1-6
- DE LA CRUZ POMA EPIFANÍA TEÓFILA, “Percepción del familiar sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera al paciente pediátrico internado en el Hospital Arzobispo Loayza”, lima – 2009
- GALEANO HUMBERTO, FURLÁN CLAUDIA y otros. “Nivel de satisfacción con la atención de enfermería en un hospital pediátrico 2006” Ciudad Corrientes. 2006. pág. 1-10

- GUEVARA SÁNCHEZ, SANDRA INÉS, “Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de cred de la red de EsSalud “San José” – 2012Perú. UNMSM .2012.
- Ley del Trabajo enfermero 27669.
- MARKY B. GIULIANA. Satisfacción Según percepción de los padres y cuidado Enfermero al niño con infección respiratoria aguda en el Hospital Nacional Dos de Mayo Diciembre 2012. Lima – Perú. URP. 2013.
- INISTERIO DE SALUD .Resolución Ministerial 519-2006.– Perú. 2006. Pg. 5-10
- NAVARRO VÁSQUEZ JANET FIORELLA, “Percepción de los padres acerca de la calidad del cuidado que brinda la Enfermera al recién nacido, unidad de cuidados intermedios neonatales, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Setiembre . USMP 2012.
- Proyecto de Salud y Nutrición Básica, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, University Research. Co, Llc; Gestión de la Calidad Modulo II; Lima. Editorial del MINSA; 1999.
- RAMOS FRAUSTO, VM., RICO VENEGAS, RM., MARTÍNEZ, PC, “Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización, Mayo-Junio de 2010, Guanajuato, México.
- Real Academia de la Lengua Española. www.rae.com
- REVISTA MÉDICA CUBANA. Electrónica. N°4, Volumen. 17. Año 2003Romero Ameri L. Percepción del paciente acerca de la Calidad de Atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. UNMSM. Lima CYBERTESIS. 2008.

- TINEO HUANCAS NANCY, “Percepción de los padres sobre la relación de ayuda que brinda la enfermera-cuidados intermedios neonatales: INMP. Perú. UNMSM. 2014.
- URBINA LAZA Omayda, OTERO CEBALLOS MARTA. “Tendencias actuales en las competencias específicas de Enfermería” Revista Cubana 2003.
- http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf
- <http://www.medic.ula.ve/neumonologia/historiaclinica> Febrero 2015
- http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2002_n20/pdf/satisfac_usuariosconsulta.pdf
- <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n6/0034-7167-reben-67-06-0873.pdf>
- http://es.slideshare.net/Juanj_guerrero_c8/conceptos-calidad-asistencial-para-enfermera
- http://med.unne.edu.ar/catedras/aps/clases/28_calidad.pdf
- <http://definicion.de/percepcion-social/#ixzz3hyqlz8mE>
- <http://www.monografias.com/trabajos7/sepe/sepe.shtml#ixzz3hoY4cS00>
- <http://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>

ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO	Pág.
A Operacionalización de variables	I
B Instrumento	II
C Consentimiento Informado	V
D Tabla de Codificación	VI
E Tabla matriz de datos	VIII
F Validez del Instrumento .Coeficiente de Correlación R De Pearson	X
G Confiabilidad del Instrumento	XII
H Datos generales de los padres de neonatos Hospitalizados en UCI e Intermedios del INMP. Lima – Perú 2014	XIII
I Percepción de los padres sobre la calidad de atención que brinda la Enfermera en el servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima – Perú 2014	XV
J Percepción de los padres sobre la calidad de atención en la dimensión Humana que brinda la Enfermera en el servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima – Perú 2014	XVI
K Percepción de los padres sobre la calidad de atención en la dimensión Humana que brinda la Enfermera en el servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima – Perú 2014	XVII

L Percepción de los padres sobre la calidad de atención en la dimensión Humana que brinda la Enfermera en el servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima – Perú 2014

XIX

ANEXO A

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	Indicadores	DEFINICION OPERACIONAL	Escala de medición	VALOR
Percepción De los padres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera	La percepción es el conjunto de Conocimientos adquiridos involuntariamente por nuestros sentidos, de las experiencias de la vida. La calidad de atención consiste en la aplicación de las ciencias y Tecnologías médicas, en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos.	Humana	a. Empatía , confianza	Es el juicio expresado por los padres del neonato hospitalizado sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en las dimensiones Humana, Confort, técnico en el servicio de Neonatología - Intermedios del INMP.	Ordinal	Favorable
			b. Respeto, trato amable			
			c. Información oportuna			
			d. Comunicación efectiva			
		Técnico científico	A. Habilidad B. Conocimiento C. Tiempo D. Seguridad		Ordinal	Desfavorable
		Confort	a. Limpieza de los ambientes b. Privacidad c. Descanso d. Alimentación		Ordinal	

ANEXO B

INSTRUMENTO

Estimado padre de familia se está realizando un estudio en coordinación con el Instituto Materno Perinatal a fin de obtener información sobre la percepción que Usted tiene acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Neonatología, para lo cual solicito su colaboración, sus respuestas deben ser veraces y sinceras, es de carácter anónimo y confidencial. Se agradece de antemano su participación en el estudio.

Instrucciones

Marque con una "X" la respuesta que Ud. Crea conveniente.

Marque solo una respuesta por cada pregunta.

DATOS GENERALES:

1. ¿Cuál es su edad?: 18 - 30 () 31 – 40 () Mayor de 40 ()

2. ¿Cuál es su parentesco con el bebe?: Padre () Madre ()

3. ¿Cuál es su Grado de instrucción? Primaria () Secundaria ()
Superior ()

4. ¿Cuál es su estado civil? Soltera () Casado () Viuda ()
conviviente ()

5. ¿Cuál es su condición laboral? Trabaja () Independiente () su casa

6. ¿Cuál es el tiempo de hospitalización de su hijo?
3-6 días () 7 a 15 días () más de 15 días ()

Nº Ítem		Si	A veces	No
1	La enfermera le explica en qué consiste el procedimiento y/o tratamiento al que será sometido su hijo(a)			
2	La enfermera le explica la posible complicación del tratamiento que recibe su hijo(a)			
3	La enfermera identifica y soluciona los problemas y que pudiera presentar su niño			
4	La enfermera se organiza y realiza con rapidez los Procedimientos			
5	La enfermera le atiende rápidamente Cuando. Su hijo. Presenta dolor u otras molestias (llanto).			
6	La enfermera le dedica el tiempo necesario para atender a su hijo(a).			
7	Cuando tiene una necesidad para el cuidado de su hijo acude a la enfermera, ella siempre está presente.			
8	La enfermera muestra inseguridad y lentitud cuando atiende a su niño			
9	La enfermera informa oportunamente los procedimientos y tratamientos que se va a realizar a su niño			
10	La enfermera emplea palabras difíciles cuando va explicarle sobre la enfermedad de su hijo.			
11	La enfermera permite que UD. Le haga preguntas.			
12	La enfermera le permite expresar sus temores y preocupaciones			

13	Las enfermeras observan las necesidades que su hijo tiene en forma periódica y regular.			
14	La enfermera es indiferente al procedimiento al que será sometido su niño			
15	La enfermera le llama a su hijo por su nombre al atenderlo			
16	La enfermera al inicio del turno, le saluda cuando ingresa al ambiente de su hijo.			
17	.La enfermera muestra prepotencia al dirigirse a Ud.			
18	La enfermera se dirige a Ud. y a su hijo con gestos amables			
19	La enfermera muestra preocupación por su privacidad			
20	Cuando hay mucho ruido en el ambiente la enfermera se preocupa por disminuir el ruido y facilitar el descanso.			
21	La enfermera muestra preocupación para que su hijo descanse			
22	La enfermera muestra preocupación por la alimentación de su hijo.			
23	La enfermera se preocupa que el ambiente donde está su hijo, se encuentre limpio y ordenado.			
24	Durante su estancia en el hospital se siente tranquilo por la atención que le brinda la enfermera a su hijo.			

ANEXO C

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada:

“PERCEPCIÓN DE LOS PADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL 2013”

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención , además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

Nombre:

ANEXO D

TABLA DE CODIFICACIÓN

DATOS GENERALES:

- 1) ¿Cuál es su edad?:
18 - 30 (1) 31 – 40 (2) Mayor de 40 (3)
- 2) ¿Cuál es su parentesco con el bebe?
Padre (1) Madre (2)
- 3) ¿Cuál es su Grado de instrucción?
Primaria (1) Secundaria (2) Superior (3)
- 4) ¿Cuál es su estado civil?
Soltera (1) Casado (2) Viuda (3) conviviente (4)
- 5) ¿Cuál es su condición laboral?
Trabaja (1) Independiente (2) su casa (3)
- 6) ¿Cuál es el tiempo de hospitalización de su hijo?
3-6 días (1) 7 a 15 días (2) más de 15 días (3)

Nº Ítem		Si	A veces	No
1	La enfermera le explica en qué consiste el procedimiento y/o tratamiento al que será sometido su hijo(a)	3	2	1
2	La enfermera le explica la posible complicación del tratamiento que recibe su hijo(a)	3	2	1
3	La enfermera identifica y soluciona los problemas y que pudiera presentar su niño	3	2	1
4	La enfermera se organiza y realiza con rapidez los Procedimientos	3	2	1
5	La enfermera le atiende rápidamente Cuando. Su hijo. Presenta dolor u otras molestias (llanto).	3	2	1
6	La enfermera le dedica el tiempo necesario para atender a su hijo(a).	3	2	1
7	Cuando tiene una necesidad para el cuidado de su hijo acude a la enfermera, ella siempre está	3	2	1

	presente.			
8	La enfermera muestra inseguridad y lentitud cuando atiende a su niño	3	2	1
9	La enfermera informa oportunamente los procedimientos y tratamientos que se va a realizar a su niño	3	2	1
10	La enfermera emplea palabras difíciles cuando va explicarle sobre la enfermedad de su hijo.	3	2	1
11	La enfermera permite que UD. Le haga preguntas.	3	2	1
12	La enfermera le permite expresar sus temores y preocupaciones	3	2	1
13	Las enfermeras observan las necesidades que su hijo tiene en forma periódica y regular.	3	2	1
14	La enfermera es indiferente al procedimiento al que será sometido su niño	3	2	1
15	La enfermera le llama a su hijo por su nombre al atenderlo	3	2	1
16	La enfermera al inicio del turno, le saluda cuando ingresa al ambiente de su hijo.	3	2	1
17	.La enfermera muestra prepotencia al dirigirse a Ud.	3	2	1
18	La enfermera se dirige a Ud. y a su hijo con gestos amables	3	2	1
19	La enfermera muestra preocupación por su privacidad	3	2	1
20	Cuando hay mucho ruido en el ambiente la enfermera se preocupa por disminuir el ruido y facilitar el descanso.	3	2	1
21	La enfermera muestra preocupación para que su hijo descansa	3	2	1
22	La enfermera muestra preocupación por la alimentación de su hijo.	3	2	1
23	La enfermera se preocupa que el ambiente donde está su hijo, se encuentre limpio y ordenado.	3	2	1
24	Durante su estancia en el hospital se siente tranquilo por la atención que le brinda la enfermera a su hijo.	3	2	1

ANEXO E

TABLA MATRIZ DE DATOS

	DIMENSION INTERPERSONAL									DIMENSION HUMANA									DIMENSION CONFORT				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	3	1	2	3	1	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	3	1
2	2	2	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	1	3	2	1	3	3	3	3	1	3	3
3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3
4	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3
5	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
6	3	1	2	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	3	3	3	2	3
7	2	2	1	3	2	2	3	2	1	3	3	2	1	1	3	2	2	2	2	1	3	2	3
8	2	1	1	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3
9	2	2	2	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3
10	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3
11	2	2	3	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3
12	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	1	3	3	1	1	2	1	2	3	3	3	3	2
13	2	2	3	3	2	2	3	1	3	2	1	2	2	1	1	2	2	2	3	3	3	3	2
14	3	2	3	2	3	2	1	2	2	3	3	2	1	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3
15	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2
16	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	3	3	1	1	2	2	3	2	3	3	3	3	3
17	3	3	2	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
18	2	3	2	2	2	1	3	2	1	1	3	3	2	1	3	1	1	1	3	3	1	3	1
19	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2

ANEXO F

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

COEFICIENTE DE CORRELACION R DE PEARSON

$$r = \frac{n \sum xy (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{(n \sum x^2) (\sum x)^2} \sqrt{(n \sum y^2) (\sum y)^2}}$$

DONDE:

N: Tamaño del conjunto x e y.

X: Sumatoria de puntajes simples de la variable x.

Y: Sumatoria de los puntajes simples de la variable y.

X²: Sumatoria de los puntajes al cuadrado de la variable x.

y²: Sumatoria de los puntajes al cuadrado de la variable y.

Ítems	r de Pearson
01	0.54
02	0.41
03	0.55
04	0.72
05	0.60
06	0.67
07	0.45
08	-0.22
09	0.56
10	0.15
11	0.58

12	0.55
13	0.58
14	-0.007
15	0.65
16	0.40
17	0.06
18	0.55
19	0.45
20	0.33
21	0.32
22	0.59
23	0.12
24	0.71

Se eliminaron los ítems 8, 10,14, 17,23 por tener coeficiente r de Pearson menor a 0.20.

ANEXO G

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a utilizar la fórmula de Alfa de Crombacht:

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

Donde

- S_i^2 es la varianza del ítem i
- S_t^2 es la varianza de los valores totales observados y
- k es el número de preguntas o ítems.

Donde:

$$K = 24$$

$$K - 1 = 23$$

$$\sum S_i^2 = 11.54$$

$$S_t^2 = 50.85$$

Reemplazando en la fórmula:

$$\text{Alfa de Crombacht} = (1.04) (1-0.22) = 0.81$$

Se obtiene Alfa de Crombacht = 0.81, Para que exista confiabilidad α debe ser mayor a 0.5 por lo tanto este instrumento es confiable

ANEXO H

**DATOS GENERALES DE LOS PADRES DE NEONATOS
HOSPITALIZADOS EN UCI E INTERMEDIOS**

DEL INSTITUTO NACIONAL

MATERO PERINATAL

LIMA – PERU

2014

SEGÚN EDAD:

EDAD	N°	%
18 – 30	18	45
31 – 40	18	45
Mayor de 40	4	10
TOTAL	40	100

Fuente: Instrumento aplicado a las los padres de neonatos hospitalizados INMP – 2014

SEGÚN PARENTESCO CON EL NEONATO:

PARENTESCO	N°	%
PADRE	11	27.5
MADRE	29	72.5
TOTAL	40	100

Fuente: Instrumento aplicado a las los padres de neonatos hospitalizados INMP – 2014

SEGÚN GRADO DE INSTRUCCION:

GRADO DE INSTRUCCION	N°	%
PRIMARIA	4	10
SECUNDARIA	25	62.5
SUPERIOR	11	27.5
TOTAL	40	100

Fuente: Instrumento aplicado a las los padres de neonatos hospitalizados INMP – 2014

SEGÚN ESTADO CIVIL:

ESTADO CIVIL	N°	%
SOLTERA	5	12.5
CASADA	5	12.5
VIUDO	0	0
CONVIVIENTE	30	75
TOTAL	40	100

Fuente: Instrumento aplicado a las los padres de neonatos hospitalizados INMP – 2014

SEGÚN CONDICION LABORAL:

CONDICION LABORAL	N°	%
TRABAJO	6	15
INDEPENDIENTE	19	47.5
SU CASA	15	37.5
TOTAL	40	100

Fuente: Instrumento aplicado a las los padres de neonatos hospitalizados INMP – 2014

SEGÚN ESTANCIA HOSPITALARIA DEL NEONATO:

ESTANCIA HOSPITALARIA	N°	%
3 a 6 días	10	25
7 a 15 días	13	32.5
Más de 15 días	17	42.5
TOTAL	40	100

Fuente: Instrumento aplicado a las los padres de neonatos hospitalizados INMP – 2014

ANEXO I

PERCEPCION DE LOS PADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION
QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE
NEONATOLOGIA DEL INSTITUTO
MATERNO PERINATAL
LIMA – PERU
2014

ITEM	N°	%
Favorable	18	45
Medianamente favorable	13	32
Desfavorable	9	23
TOTAL	40	100

Fuente: Instrumento aplicado a las los padres de neonatos hospitalizados INMP – 2014

ANEXO J

**PERCEPCION DE LOS PADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION EN
LA DIMENSION HUMANA QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL
SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL INSTITUTO
NACIONAL MATERNO PERINATAL
LIMA – PERU
2014**

ITEM	Favorable		Medianamente favorable		Desfavorable		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
La enfermera permite que UD. Le haga preguntas.	16	40	18	45	6	15	40	100
La enfermera le permite expresar sus temores y preocupaciones	14	35	15	37.5	11	27.5	40	100
Las enfermeras observan las necesidades que su hijo tiene en forma periódica y regular.	21	53	14	35	5	12.5	40	100
La enfermera le llama a su hijo por su nombre al atenderlo	13	33	5	12.5	22	55	40	100
La enfermera al inicio del turno, le saluda cuando ingresa al ambiente de su hijo.	14	35	9	22.5	17	42.5	40	100

Fuente: Instrumento aplicado a las los padres de neonatos hospitalizados INMP – 2014

ANEXO K
PERCEPCION DE LOS PADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION EN
LA DIMENSION TÉCNICA QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL
SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL INSTITUTO
NACIONAL MATERNO PERINATAL
LIMA – PERU
2014

	ITEM	Favorable		Medianamente favorable		Desfavorable		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1	La enfermera le explica en qué consiste el procedimiento y/o tratamiento al que será sometido su hijo(a)	17	43	19	47.5	4	10	40	100
2	La enfermera le explica la posible complicación del tratamiento que recibe su hijo(a)	12	30	14	35	14	35	40	100
3	La enfermera identifica y soluciona los problemas y que pudiera presentar su niño	21	53	12	30	7	17.5	40	100
4	La enfermera se organiza y realiza con rapidez los Procedimientos	19	48	17	42.5	4	10	40	100
5	La enfermera le atiende rápidamente Cuando su hijo presenta dolor u otras molestias (llanto).	13	33	19	47.5	8	20	40	100
6	La enfermera le dedica el tiempo necesario para atender a su hijo(a).	18	45	18	45	4	10	40	100

7	Cuando tiene una necesidad para el cuidado de su hijo acude a la enfermera, ella siempre está presente.	23	58	16	40	1	2.5	40	100
9	La enfermera informa oportunamente los procedimientos y tratamientos que se va a realizar a su niño	14	35	15	37.5	11	27.5	40	100

Fuente: Instrumento aplicado a los padres de neonatos hospitalizados INMP – 2014

ANEXO L

**PERCEPCION DE LOS PADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION EN
LA DIMENSION COMFORT QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL
SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL INSTITUTO
NACIONAL MATERNO PERINATAL
LIMA – PERU
2014**

	ITEM	Favorable		Medianamente favorable		Desfavorable		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
19	La enfermera muestra preocupación por su privacidad	16	40	19	47.5	5	12.5	40	100
20	Cuando hay mucho ruido en el ambiente la enfermera se preocupa por disminuir el ruido y facilitar el descanso.	30	75	8	20	2	5	40	100
21	La enfermera muestra preocupación para que su hijo descanse.	30	75	9	22.5	1	2.5	40	100
22	La enfermera muestra preocupación por la alimentación de su hijo.	29	73	7	17.5	4	10	40	100
24	Durante su estancia en el hospital se siente tranquilo por la atención que le brinda la enfermera a su niño	19	48	15	37.5	6	15	40	100

Fuente: Instrumento aplicado a las los padres de neonatos hospitalizados INMP – 2014