



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Enfermería

**"Nivel de satisfacción acerca de la atención de
enfermería en las madres de niños hospitalizados en el
Servicio de Medicina del Instituto Nacional de Salud
del Niño, 2007"**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Enfermería Pediátrica

AUTOR

Zadith Mayevna CUEVA RAMOS

Lima, Perú

2009



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Cueva Z. Nivel de satisfacción acerca de la atención de enfermería en las madres de niños hospitalizados en el Servicio de Medicina del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2007 [Trabajo de Investigación]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2009.

AGRADECIMIENTO:

A esta Alma Mater “ Universidad Nacional Mayor de San Marcos , por albergarnos y enseñarnos el camino para ser constructores de nuestro propio destino.

A los Profesionales del Programa de Segunda Especialización en Enfermería la Facultad de Medicina – Post Grado, por brindarnos el apoyo para la realización de la presente investigación, del mismo modo el abrimos las puertas para desarrollar nuestros conocimientos.

A todas aquellas personas que nos brindaron su apoyo indesmayable y fueron partícipes del logro de nuestros más grandes anhelos.

A mis padres por su
invalorable apoyo y
comprensión en la
exitosa culminación
de mi especialización

Con amor y cariño a
mis hermanos por su
acertada orientación y
apoyo en el logro de
mis objetivos.

A todas aquellas
personas que de una
y otra manera
contribuyeron en la
realización de la
presente
investigación.

INDICE

	Pag.
INDICE DE CUADROS	v
RESUMEN	vi
PRESENTACION	vii

CAPITULO I. INTRODUCCION

A. Planteamiento, Delimitación y Origen del Problema	01
B. Formulación del Problema de Investigación.....	04
C. Justificación.....	04
D. Objetivos	04
D.1Objetivo General.....	04
D.2Objetivos Específicos.....	05
E. Propósito.....	05
F. Marco Teórico.....	06
F1. Antecedentes	06
F2 . Base Teórica.....	09
G. Definición Operacional de Términos	23

CAPITULO II. MATERIAL Y METODO

A. Tipo, Nivel y Método	25
B. Área de Estudio.....	26
C. Población y Muestra.....	26
D. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	
Validez y confiabilidad	27
E. Recolección, Procesamiento Y Presentación de Datos	28
E. Consideraciones Éticas.....	29

CAPITULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A. Presentación, análisis e interpretación de Datos	30
---	----

CAPITULO IV. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

A. Conclusiones.....	43
B. Recomendaciones.....	44
C. Limitaciones.....	44

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

INDICE DE CUADROS

CUADRO N° 01

Nivel de satisfacción acerca de la atención de enfermería en las madres de niños hospitalizados en el servicio de medicina del Instituto Nacional de Salud del niño 2007.Pág.33

CUADRO N° 02

Nivel de satisfacción acerca de la atención de enfermería relacionado al componente seguridad en las madres de niños hospitalizados en el servicio de medicina del Instituto Nacional de Salud del niño 2007.....Pág.35

CUADRO N° 03

Nivel de satisfacción acerca de la atención de enfermería relacionado al componente confianza en las madres de niños hospitalizados en el servicio de medicina del Instituto Nacional de Salud del niño 2007.....Pág.37

CUADRO N° 04

Nivel de satisfacción acerca de la atención de enfermería relacionado al componente diligencia en las madres de niños hospitalizados en el servicio de medicina del Instituto Nacional de Salud del niño 2007.....Pág.39

CUADRO N° 05

Nivel de satisfacción acerca de la atención de enfermería relacionado al componente calidez y/o empatía en las madres de niños hospitalizados en el servicio de medicina Instituto Nacional de Salud del niño 2007.....Pág.41

RESUMEN

“NIVEL DE SATISFACCIÓN ACERCA DE LA ATENCION DE ENFERMERIA EN LAS MADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO. 2007”

ZADITH MAYEVNA CUEVA RAMOS

Objetivo: Determinar cual es el nivel de satisfacción acerca de la atención de Enfermería en las madres de niños hospitalizados en el servicio de medicina del Instituto Nacional de Salud del Niño. **Metodología:** Se realizó un estudio de tipo cuantitativo porque la variable fué medida y se obtuvo datos en escalas numéricas permitiendo un tratamiento estadístico, de nivel aplicativo porque se aplicó en el campo de la salud y método descriptivo porque dio a conocer cual es nivel de satisfacción acerca de la atención de enfermería en las madres de niños hospitalizados en el Servicio de Medicina del Instituto Nacional de Salud del Niño. Además según el período y secuencia fue un estudio de tipo transversal porque estudió las variables en forma simultánea en un determinado tiempo **Resultados:** Acerca del nivel de satisfacción; 30% tienen un nivel alto, 65% tienen un nivel medio y 5% tienen un nivel bajo. **Conclusiones:** El nivel de satisfacción de las madres sobre la atención de enfermería durante la hospitalización del niño es de medio a alto, pues representa el mayor porcentaje, lo que repercute en la calidad de atención del niño **Palabras Claves:** Nivel de satisfacción, madres de niños hospitalizados y atención de enfermería.

ABSTRACT

"SATISFACTION ABOUT CARE NURSING MOTHERS OF CHILDREN HOSPITALIZED IN THE SERVICE OF MEDICINE NATIONAL INSTITUTE OF HEALTH THE CHILD. 2007"

ZADITH MAYEVNA CUEVA RAMOS

Objective: To determine which is the level of satisfaction with nursing care in mothers of children hospitalized in the medicine department of the National Institute of Child Health. **Methodology:** We performed a quantitative study because the variable was measured and data was obtained in numerical scales allowing a statistical treatment because of application level was applied in the field of health and descriptive method because that is issued satisfaction about nursing care in mothers of children hospitalized in the Medicine of the National Institute of Child Health. Also depending on the length and sequence was a cross-sectional study because the variables studied simultaneously in a given time. **Results:** About the level of satisfaction, 30% have a high level, 65% had an average level and 5% have a level low. **Conclusions:** The level of satisfaction of mothers on nursing care for the child's hospitalization is medium to high, representing the largest percentage, which affects the quality of child care.

Keywords: Level of satisfaction, mothers of hospitalized children and nursing care.

PRESENTACIÓN

La hospitalización en el niño es una situación de crisis que provoca gran impacto en él y su familia, el cambio de entorno ocasiona angustia, incertidumbre entre otros sentimientos, la permanencia y participación de la madre junto al niño hospitalizado puede aminorar estos problemas.

La misión principal de toda institución de salud está basada en brindar una atención de calidad, para lograr la satisfacción de los pacientes y su entorno más cercano, que influyen en la toma de decisiones de los usuarios , para la satisfacción de sus necesidades por ello es de vital importancia brindar una atención efectiva, siendo la Enfermera un componente importante del equipo de salud por tanto su trabajo estará en constante evaluación por parte de los usuarios y en caso de los pacientes pediátricos por parte de él y del familiar que los acompaña, el mismo que se reflejará en su satisfacción o de lo contrario provocará inseguridad y desconfianza que interferiría en la relación enfermera, paciente y familia.

Es así que surge la interrogante ¿Cuál es el Nivel de Satisfacción acerca de la Atención de Enfermería en las Madres de Niños hospitalizados en el Servicio de Medicina del Instituto Nacional de Salud del Niño 2007?., con el objetivo de Determinar cual es el Nivel de Satisfacción acerca de la Atención de Enfermería en las Madres de Niños hospitalizados en el Servicio de Medicina del Instituto Nacional de Salud del Niño 2007; con el Propósito de proporcionar información válida y confiable, el cual constituirá un marco de referencia que le permitirá

al personal de Enfermería a delinear estrategias tendientes a mejorar la relación Enfermera – Paciente y familia.

El presente trabajo de investigación se constituye de cuatro capítulos que se describen a continuación: el **CAPITULO I “EL PROBLEMA”** contiene planteamiento delimitación y origen del problema, justificación; objetivos; propósito; marco teórico que incluye antecedentes y base teórica; hipótesis; definición operacional de términos y operacionalización de variables; el **CAPITULO II** Titulado **“MATERIAL Y METODO”** incluye; tipo nivel y método; área de estudio; población y muestra; técnicas e instrumento de recolección de datos; recolección; procesamiento y presentación de datos; análisis e interpretación de datos y consideraciones éticas. el **CAPITULO III** titulado **“RESULTADOS Y DISCUSIÓN”** que incluye: presentación, análisis e interpretación de resultados ;el **CAPITULO IV “CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES** y finalmente Referencias Bibliográficas, Bibliografía y Anexos.

CAPITULO I

INTRODUCCION

A. Planteamiento Delimitación y Origen del Problema

Siendo la hospitalización para el niño una situación que genera alejarse de manera más o menos prolongada de sus actividades cotidianas y del contexto familiar, escolar y social al que se encuentra acostumbrado y conocedores de que la familia, especialmente la madre juega un papel protagónico en el cuidado de la salud de su hijo y constituye el punto de conexión entre el ambiente habitual en que se desenvuelve el niño y el ambiente que ofrece el hospital. En este contexto es que la satisfacción de necesidades del paciente y familia se constituye en un elemento importante.

La Enfermera adquiere un rol protagónico, ya que se encarga de satisfacer las necesidades de individuos sanos y enfermos el cual es considerado como la primera estrategia para alcanzar la calidad en salud. (1)

En el nuevo ambiente, el niño se ve obligado a asimilar múltiples cambios. De repente tiene que interactuar con muchas personas a quienes nunca vio. Entre ellos están los profesionales de la salud (médicos, enfermeras, nutricionistas, psicólogas y estudiantes), quienes revestidos de un estatus especial examinan su cuerpo y lo someten a diversas intervenciones, que no dejan de ser molestas e incómodas pero necesarias en el cuidado integral que debe recibir para la satisfacción de de sus necesidades y la de su familia.(2)

El personal de enfermería, en su afán de satisfacer las expectativas del paciente y su familia, tiene un papel relevante para aclarar dudas, aconsejar a los miembros de la familia respecto a la actitud que deben adoptar con el paciente y animarles a superar los miedos, para poder prestar una estrecha colaboración en los cuidados de aquél. Para el paciente, la participación de la familia en estas actividades supone, en la mayoría de las ocasiones, un alivio de su angustia, sentimientos de impotencia, frustración y ansiedad.(3)

Las familias tienen que compaginar sus sentimientos con la comprensión de explicaciones complejas acerca del curso de la enfermedad, y a veces, se ven en la necesidad de aceptar lo inevitable o de participar en la toma de decisiones comprometidas.

Es importante dedicarle al paciente una buena atención afectiva y de preocupación por sus problemas personales y sociales, además de ocuparse de sus problemas de salud físicos. El mismo que será medido a través de la calidad del cuidado brindado

La satisfacción es en sí un bien de la atención y figura en el balance de beneficios y daños, que es el núcleo fundamental de la definición de la calidad. Así mismo es entendida como el

componente importante en la calidad de la atención, pero también es parte del estado de la población en relación con los servicios de salud que recibe, por lo que alcanzar la máxima satisfacción en la población es un objetivo esencial de la atención de salud.

Por otra parte la medición de la satisfacción es un valioso instrumento para la investigación en materia de salud, para su gerencia y planificación ya que ofrece información de los éxitos y fracasos de todo el sistema de salud o de instituciones o individuos en particular, además, al ser experimentada por la población refuerza la confianza que esta siente hacia el sistema e incrementa el grado de cooperación y participación activa. (3)

La relación enfermera-paciente es un aspecto muy importante pues una relación basada en la confianza constituye un requisito necesario para la buena marcha del proceso terapéutico. Una comunicación propicia que permita obtener una información adecuada y generar en el enfermo y la familia un sentimiento de seguridad que lo haga receptivo a la sugerencia y recomendaciones de la enfermera, son aspectos que inciden positivamente en la evolución de la enfermedad.

Las situaciones que se generan en el Instituto de Salud del Niño alrededor de la madre respecto a la atención de enfermería se hace referencia al trato, algunas madres opinan en general que ha sido bueno, especialmente en cuanto a las enfermeras, quienes son para ellos el apoyo más cercano, sin embargo también, hay quejas recurrentes que tienen que ver con el sentirse regañadas con mucha frecuencia, el mal genio, o la falta de amabilidad y atención a los niños. La comprensión e interiorización de estas realidades constituyó la motivación central para realizar este trabajo, además, lo

poco que ha sido estudiado este tema en el Servicio de Medicina del Instituto de Salud del Niño.

B. Formulación del Problema de Investigación

Frente a la problemática planteada se formula:

¿Cual es el Nivel de Satisfacción acerca de la Atención de Enfermería en las Madres de Niños hospitalizados en el Servicio de Medicina del Instituto Nacional de Salud del Niño ?.

C. Justificación

En los Servicios de Medicina del Instituto Nacional de Salud del Niño se permite al paciente pediátrico permanecer las 24 horas del día en compañía de un familiar, quien en la mayoría de los casos es la madre. La medición de la satisfacción de ambos permite por un lado identificar aquellas áreas deficitarias desde el punto de vista del paciente y familiar, por otra parte nos sirve para evaluar los resultados de los cuidados, ya que las necesidades del paciente son el eje sobre el que se articulan las prestaciones asistenciales del personal de enfermería.

D. Objetivos

D.1 Objetivo General

Determinar cual es el Nivel de Satisfacción acerca de la Atención de Enfermería en las Madres de Niños

hospitalizados en el Servicio de Medicina del Instituto Nacional de Salud del Niño.

D. 2 Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de satisfacción de la madre del niño hospitalizado respecto al componente seguridad.
- Identificar el nivel de satisfacción de la madre del niño hospitalizado respecto al componente confianza.
- Identificar el nivel de satisfacción de la madre del niño hospitalizado respecto al componente diligencia.
- Identificar el nivel de satisfacción de la madre del niño hospitalizado respecto al componente calidez y/o empatía.

E. Propósito

Mediante los resultados del presente trabajo se proporcionará información válida y confiable acerca del nivel de satisfacción de la madre acompañante, respecto a la atención que recibe por parte del personal de Enfermería durante la hospitalización del niño en los servicios de medicina del Instituto Nacional de Salud del Niño, el cual constituirá un marco de referencia que le permitirá al personal de Enfermería conjuntamente con la oficina de Garantía de la Calidad delinear estrategias tendientes a mejorar la relación

Enfermera – Paciente y familia, lo cual se reflejará en la mejora de la Calidad de atención que se brinda al paciente y familia en esta institución.

F. Marco Teórico

F1. Antecedentes (Revisión de la literatura)

Se han realizado diversos estudios acerca de la atención del niño hospitalizado y la satisfacción de los usuarios en nuestro país como en el extranjero, en el ámbito nacional tenemos:

Magda Delgado Aguilar, quien realizó en el año del 2001, un estudio de Investigación Titulado “Grado de Satisfacción de la Madre del Niño menor de un año de la Atención Brindada por la Enfermera en el Sub – Programa de Crecimiento y Desarrollo en el CMIE, Tablada de Lurín”, con el Objetivo de Determinar grado de satisfacción de la madre del niño menor de un año de la atención brindada por la Enfermera en el Sub – Programa de Crecimiento y Desarrollo en el CMIE, Tablada de Turín, 2001. El método de Investigación fue el descriptivo y la Población estuvo constituida por 66 madres de niños menores de un año que fueron atendidos en el Sub Programa de Crecimiento y Desarrollo, La obtención de datos fue a través de la Entrevista – Encuesta. Analizando e interpretando los resultados se llegó a las siguientes conclusiones:

“El grado de satisfacción de la madre del niño menor de un año con respecto a la atención recibida por el personal de enfermería es de nivel medio a alta (81.2%), siendo los principales aspectos que resaltan

la percepción de la madre a ser escuchada durante la consulta así como el tipo de relación que tiene con la Enfermera”.⁽⁴⁾

Jorge Francisco Fernández Malampina, quien realizó en Lima el año de 2003, un estudio de Investigación Titulado “Grado de Satisfacción del usuario externo de los consultorios externos del Hospital Militar Geriátrico 2003”, con los Objetivos de medir el grado de satisfacción del usuario externo de los consultorios externos del Hospital Militar Geriátrico durante el primer trimestre del 2003 . El método de Investigación es el descriptivo Transversal, la Población estuvo constituida por 400 usuarios de los diferentes consultorios externos, La obtención de datos se realizó mediante el instrumento de la Entrevista – Encuesta. Llegando entre otros a las siguientes conclusiones:

“El promedio del usuario externo se encuentra medianamente satisfecho 68.8% ⁽⁵⁾

Maria Luz Mamani Macedo, quien realizó en el año del 2002, un estudio de Investigación Titulado “Condiciones de Trabajo de la Enfermera y la Satisfacción del Usuario en el Servicio de Emergencia en el HNGAI, 2001”, con el Objetivo de Determinar las condiciones de trabajo de la enfermera y la satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia en el HNGAI, 2001. El método de Investigación fue el descriptivo y la Población estuvo constituida por 135 usuarios del Servicio de Emergencia y 45 enfermeras , La obtención de datos se realizó fue a través de la Entrevista – Encuesta. Llegando entre otros a las siguientes conclusiones:

“La Satisfacción de los usuarios respecto a la atención de la enfermera en el Servicio de Emergencia fue de un nivel medio (50.4%) y alto para un (28.9%)”.⁽⁶⁾

Rosa Isabel Mateo Acuña quien realizó en el año del 1998, un estudio de Investigación Titulado “Satisfacción de la paciente obstétrica controlada en el Hospital Cayetano Heredia, 1998”, con el Objetivo de analizar la satisfacción de la paciente obstétrica controlada en el consultorio externo de Obstetricia del Hospital Cayetano Heredia . El método de Investigación fue el descriptivo y la Población estuvo constituida por 70 pacientes. La obtención de datos se realizó a través de la Encuesta. Llegando entre otros a las siguientes conclusiones:

“El 60% de la población refirió gran satisfacción con la atención y el trato brindado por parte del personal ”.⁽⁷⁾

TSUCHIDA FERNANDEZ Marisa Beatriz, BANDRES SANCHEZ María Pilar, GUEVARA LINARES Ximena, quienes realizaron en el año 2003, un estudio de Investigación Titulado “Nivel de satisfacción general y análisis de la relación médico paciente de los médicos en entrenamiento en las salas de hospitalización de medicina interna en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2003” , con el Objetivo revisar la relación médico paciente y conocer el nivel de satisfacción general de los pacientes hospitalizados con respecto a los médicos. El método de Investigación fue Estudio descriptivo transversal en una muestra de 64 pacientes hospitalizados en las salas de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Analizando e interpretando los resultados se llegó entre otras conclusiones:

“El nivel de satisfacción general fue 82.8%, con niveles de satisfacción menores para las habilidades de comunicación con el paciente 73%, el ejercicio de la autonomía 31%, la consideración de la perspectiva del paciente y sus valores 21% y los aspectos psicosociales”.(8)

F2 . Base Teórica

Se presenta la siguiente base teórica como respaldo científico del estudio:

I. SATISFACCION DEL PACIENTE

En la actualidad la medida de la satisfacción de los usuarios/pacientes con los cuidados de salud o servicios sanitarios recibidos es uno de los métodos utilizados para evaluar la calidad de la atención prestada. Pero también es una forma de participación de los usuarios en el Sistema de Salud, al expresar su percepción y valoración de los servicios.

1. DEFINICION

Satisfacer, del latín, *satis*, bastante o suficiente y *facere*, hacer, significa dar contento, agradecer.

Satisfacción es contento, placer, gusto. Es el cumplimiento de un deseo o de una necesidad.

Estar satisfecho es estar contento, complacido, conforme. El gran desafío para toda la organización de salud es encontrar la forma de poder satisfacer las necesidades de los demás, de los médicos en nuestro caso.

La satisfacción es la resultante de un proceso que se inicia en el sujeto concreto y real, y culmina en él mismo, estamos haciendo referencia a un fenómeno esencialmente subjetivo desde su naturaleza hasta la propia medición e interpretación de su presencia o no. Una breve referencia semiológica nos hace encontrar como definición de satisfacción: "la acción de satisfacer. Gusto, placer. Realización del deseo o gusto. Razón o acción con que se responde enteramente a una queja". Al ser definida como la acción de satisfacer, pudiéramos siendo más exquisitos aún observar qué significa satisfacer: "Pagar enteramente lo que se debe, aquietar, saciar, dar solución, cumplir, Gustar, agradar a una persona algo o alguien. Aquietarse o persuadirse con una razón eficaz. Estar conforme uno con algo o alguien". Evidentemente cuando leemos esta definición nos damos cuenta de lo difícil que resulta satisfacer y sentirse satisfecho. Pero algo más allá de esta primera impresión, resulta evidente desde una lógica deductiva elemental. Se trata de dos aspectos esenciales:

- a).** La satisfacción es siempre satisfacción con algo (o alguien) que tiene que ver, a su vez con algo que se quiere (que se espera, que se desea, etc.) y con lo que se entra en relación a la espera de un cierto efecto.
- b).** Para que exista satisfacción como algo sentido en un sujeto, debe haber al menos una intención en otro alguien de realizar una acción determinada provocadora de un determinado resultado que sea valorado como positivo o no, como "satisfactor" o no.

De forma más sencilla pudiéramos decir refiriéndonos a lo que sucede a diario en nuestras instituciones de salud: Hay un sujeto (paciente) que viene a nosotros esperando algo, evaluando si lo que esperaba es lo que obtiene o no y eso constituye la medida de la satisfacción que siente. Hay otros sujetos (personal de salud) que dan algo al que espera y que también esperan y evalúan por ese algo que dan, y eso constituye la medida de su satisfacción que incide cíclicamente en el próximo dar que brindan al próximo paciente que espera. Pero a su vez el propio personal de salud es un sujeto demandante al interno de aquella institución de la cual el ahora deviene sujeto con una expectativa, sujeto expectante.

2. COMPONENTES:

a) Confianza

La confianza es la certeza que tiene el usuario de sentir que va a recibir una buena atención desde la primera vez que entra en contacto con el prestador. La confianza es la clave de la excelencia de la atención, si un cliente se siente bien atendido desde la primera vez esta es la mejor prueba de que el desempeño del prestador ha sido impecable.

Si existe confianza se ganará satisfacción con los usuarios y se logra mediante los pasos siguientes: Homogenizando la información para lograr confianza y aceptación, evitando información heterogénea y actitudes contradictorias. La confianza se da cuando el prestador cumple lo prometido, muestra interés real por el usuario, manifiesta un comportamiento confiable, resuelve preguntas y dudas. Los usuarios y la familia quieren que la atención sea lo

menos riesgosa posible, ellos desean saber que cuando entran a un hospital obtendrán lo que buscan u obtendrán respuestas a sus preguntas, así como cumplir con las promesas ofrecidas o informar anticipadamente su imposibilidad.

b) Seguridad

La seguridad es la garantía de que la atención sea satisfactoria, la sensación de tranquilidad que brinda el contactarse con una institución segura. La seguridad está referida a los comportamientos que inspiran confianza, conocimiento del tema, trato agradable, dominio y destreza del trabajo realizado.

Implica además la reducción de riesgos y peligros que pueda relacionarse con la prestación de servicios. El sistema de Salud tiene la responsabilidad de asegurar que los servicios se presten con un mínimo de riesgos.

c) Cortesía

Esto suena básico, pero muchos usuarios han sido perdidos debido a que el personal es descortés. Como el personal de salud involucrado en el contacto con los usuarios, es importante que deje sus problemas personales y su mal humor fuera de la institución. Llevarlos al trabajo sólo generará más conflictos. Cuando un usuario atraviesa la puerta desea sentir que es bien recibido.

- Atención Rápida : A nadie le agrada esperar o sentir que se le ignora

- Atención Personal: Como persona al servicio del usuario puede demostrarse la atención personal llamándole por su nombre y hablando con lo que necesita y no hacerlo sentir parte del número.
- Simpatía: Al usuario le agrada ser bien tratado y sentirá que la institución pone interés en su estado de salud.
- Personal bien Informado: Informar sobre los servicios que se ofrecen en el hospital para ayudarlos a tomar decisiones.

d) Diligencia

Se refiere a la capacidad de respuestas para la atención, necesidades o consultas al usuario manifestada en una voluntad expresa de ayudar, servir de manera rápida y satisfactoria. La diligencia debe estar apoyada por la presencia de suministros que permitan la efectividad de la atención, actitud desde el interés y preocupación por el usuario.

Los prestadores de la salud responden diariamente a las consultas. Ellos pueden expresar diligencias en sus servicios si se esfuerzan por atender a los usuarios de la manera más rápida posible.

Si se presenta un caso difícil y el prestador de salud no fuera capaz de resolverlo deberá mostrar su interés y referir la consulta a un especialista lo más rápido posible.

La diligencia también consiste en la disposición enfática a realizar su trabajo, a servir, con entusiasmo, hacer patente el interés

por el usuario, el realizar el trabajo a tiempo, orientación y resolución de dudas.

e) Empatía

Se refiere a la confianza de los usuarios para plantear sus dudas, la empatía elimina toda barrera comunicacional entre la enfermera y el usuario, se requiere de un mínimo para la satisfacción del mismo, para que elija por si mismo entre las opciones que el prestador le prestan, implica cortesía amabilidad, una relación horizontal, es decir los usuarios desea que se los comprenda y esto particularmente así cuando existe un problema si el personal de servicio actúa como si no pudiera importarle, el usuario se retira insatisfecho sintiendo que al servicio donde acude no le interesa sus usuarios.

Los usuarios desean ser tratados con amabilidad y empatía, la amabilidad se define como el grado de comprensión o interés que el personal pone para con sus usuarios y hace que se establezca un grado de simpatía entre la enfermera y el usuario.

Empatía por tanto se refiere a la confianza del usuario para plantear sus dudas, elimina toda barrera comunicacional entre el prestador y el usuario, requiere de un mínimo de tiempo, implica cortesía, amabilidad, relación horizontal con el usuario, atención personalizada simple y eficaz, una consulta muy operativa.

3. MEDICIÓN DEL INDICADOR: SATISFACCIÓN

El problema de la medición de la satisfacción como indicador de excelencia de la calidad no debe quedarse sólo al nivel de la evaluación de los consumidores, pues sería como fraccionar todo el proceso.

Esto hace que la complejidad metodológica del proceso se acreciente. Habría que indagar cuando de satisfacción como indicador de excelencia de la calidad de la atención en una institución de salud se trata, al cliente directo (paciente), al cliente indirecto (familiar), y al personal de asistencia.

Cada uno de estos grupos tendría sus particularidades y sus métodos propios de estudio. Cada uno de estos grupos tendría subgrupos (por ejemplo no es lo mismo un paciente internado en Cirugía que en Medicina Interna, como no es lo mismo un paciente hospitalizado que uno de Consulta Externa) que tienen sus especificidades, y todos estos elementos deben de tenerse en cuenta a la hora de determinar lo que vamos a medir y el instrumento con que vamos a medir el indicador.

Las escalas aditivas están constituidas por una serie de ítems ante los cuales se solicita la reacción del sujeto. El interrogado señala su grado de acuerdo o desacuerdo con cada ítem (muy de acuerdo, de acuerdo, indeciso en desacuerdo, muy en desacuerdo). A cada respuesta se le da una puntuación favorable o desfavorable. La suma algebraica de las puntuaciones de las respuestas del individuo a todos los ítems da su puntuación total que se entiende como representativa de su posición favorable-desfavorable con respecto al fenómeno que se mide.

II. INTERACCION ENFERMERA – PACIENTE

La primera Teoría de enfermería nace con Florence Nightingale, a partir de allí nacen nuevos modelos cada uno de ellos aporta una filosofía de entender la enfermería y el cuidado.

Desde sus orígenes era considerada como una ocupación basada en la práctica y en el conocimiento común, no era considerada como ciencia, el conocimiento científico aparece con la primera teoría de enfermería. Las enfermeras comenzaron a centrar su atención en la adquisición de conocimientos técnicos que les eran delegados, con la publicación del libro " Notas de Enfermería " de Florence Nightingale en 1852, se sentó la base de la enfermería profesional, en su libro Florence intento definir la aportación específica de enfermería al cuidado de la salud.⁽⁹⁾

Henderson definió enfermería en términos funcionales. La única función de la enfermera consiste en ayudar al individuo, sano o enfermo a recuperar la salud (o a una muerte tranquila), que realizaría sin ayuda si contara con la fuerza, voluntad o con el conocimiento necesario, haciéndolo de tal modo que se le facilite la independencia lo más rápido posible, afirmaba que a medida que cambiase las necesidades del paciente también podía cambiar la definición de enfermería.

Relación enfermera – paciente:

Se establecen tres niveles en la relación enfermera paciente y estos son:

- **La enfermera como sustituta del paciente:** este se da siempre que el paciente tenga una enfermedad grave, aquí la enfermera

es un sustituto de las carencias del paciente debido a su falta de fortaleza física, voluntad o conocimiento.

- **La enfermera como auxiliar del paciente:** durante los periodos de convalecencia la enfermera ayuda al paciente para que recupere su independencia.
- **La enfermera como compañera del paciente:** la enfermera supervisa y educa al paciente pero es él quien realiza su propio cuidado.

La enfermera requiere de competitividad profesional, múltiples habilidades y relación armónica enfermera-paciente; por tanto, es muy importante que tome en cuenta que a diario transmite un impacto personal mediante su comunicación. La comunicación es un proceso delicado y complicado mediante el cual nos podemos entender para vivir con los demás, así como solucionar conflictos con los semejantes y con uno mismo. En el caso de la comunicación interpersonal esto significa conectarse con otra persona en un nivel emocional, y no sólo en un nivel intelectual. En el caso específico de la relación enfermera-paciente, nueve habilidades pueden coadyuvar a enriquecer la importante labor que desempeña, ¡ése que espera el paciente! A veces, de tanto ver cosas se olvida de mirar y de tanto oír voces y ruidos diferentes se le olvida escucharlos. Hoy en día, con sólo observar a los pacientes se puede dar cuenta que —en muchas ocasiones— el hospital resulta un lugar hostil, de soledad, le infunde temor, miedo y, por ende, necesidad imperante de comunicarse con los demás. La enfermera, por su contribución afectiva y potencial, es un puntal en la recuperación de la salud del mismo.

III. PACIENTE PEDIATRICO

1. DEFINICION

Se entiende por paciente pediátrico al niño atendido en los servicios o instalaciones de una institución pediátrica o con servicios de pediatría. “Cuando un niño es hospitalizado, la institución debe trazarse tareas que vayan más allá de la simple curación, estas tareas deben ser llevadas a cabo de tal manera que puedan continuar normalmente la vida y el crecimiento del niño y esto implica la relación con otros niños, sus padres, además de jugar y aprender . Otra tarea principal del hospital es la preparación para procedimientos y técnicas especializadas de diagnóstico y tratamiento . Los problemas básicos son aflicción por la separación del grupo familiar, ansiedad por el proceso mismo de la hospitalización, sometimiento a la inmovilización y muchos otros ajustes al cual el niño esta sometido por el proceso de la enfermedad y por el seguimiento hospitalario. (10)

Las diversas respuestas del niño están influenciadas por las fases de crecimiento y desarrollo y por esta razón la edad del niño es sumamente importante en el actuar de la enfermera .

El crecimiento y desarrollo del niño esta influenciado directamente por los padres y gran parte de su conducta depende de ellos, por tanto el niño tiene depositada toda su confianza en sus progenitores y muy difícilmente aceptará una figura sustituta . Sin embargo en la hospitalización el niño se vera obligado a separarse del entorno familiar y resignarse al ambiente hospitalario.

2. ROL DE LA ENFERMERA EN EL PERIODO DE HOSPITALIZACIÓN DEL PACIENTE PEDIATRICO

El cuidado del profesional de Enfermería, es una ciencia y un arte, que utiliza como materiales de la observación cuidadosamente recogidas sobre las necesidades físicas, psicológicas y emocionales, con ciertas técnicas y conocimientos especiales, de ésta manera se unen estas características agregado la dedicación personal que le da la enfermera. La mayoría de los niños establece una relación cálida y espontánea con ella si le proporciona datos completos y fidedignos sobre los procedimientos a realizarse. En el caso del lactante la rapidez y la suavidad son los principales actos se seguridad y confianza, la mejor manera de mostrar seguridad es sin duda la preocupación en actividades como el ayudar a vestirlo, en la comida y los juegos. El rol principal de la enfermera es como sigue:

2.1. Atención de Enfermería en el Ingreso a l Servicio

- Preparación al paciente: La enfermera orientará al niño y su familia sobre el medio hospitalario, horas de visita, distribución de ambientes y reglamentos en general.
- Informar sobre procedimientos cotidianos como: control de peso y talla, control de funciones vitales, exámenes de laboratorio, etc.
- Valoración del estado del Paciente, priorizando necesidades y problemas.
- Registro de la información útil para el proceso de recuperación del niño.

2.2. Atención durante la hospitalización

- Identificación de necesidades y/o problemas para formular plan de atención y cubrir necesidades como: higiene, terapéutica, alimentación y nutrición, eliminación, seguridad física, reposo y sueño, de seguridad, afecto y recreación.

2.3. Atención durante el alta del niño

- El alta del niño lo da el médico y es la enfermera encargarse que el paciente salga con sus indicaciones, de entregar toda la información y documentos necesarios para el mencionado procedimiento y explicar al paciente y familiar responsable sobre la importancia del cumplimiento de indicaciones como el control periódico.

3.- CUIDADO DE LA ENFERMERA CENTRADO EN EL NIÑO Y SU FAMILIA

La atención del niño hospitalizado con apoyo familiar se fundamenta en los siguientes paradigmas:

- a) El niño es una persona integral en proceso de crecimiento y desarrollo, con necesidades, biológicas, psicológicas, sociales y emocionales.
- b) La familia es la primera responsable de los cuidados de salud de sus miembros, tradicionalmente la familia ha asumido el papel de mantener y restablecer la salud, el bienestar, las complicaciones y/o problemas que presentan los miembros, que presentan algún tipo de dependencia total o temporal.

c) El niño y la familia están inmersos en un contexto físico, sociocultural y económico particular. La familia es la unidad fundamental de las comunidades.

d) Las condiciones de salud física, mental y sociales del niño, están relacionadas directamente con las características de la familia y de la comunidad donde viven y reflejan las relaciones de esta en dicho contexto. La cultura también determina algunas particularidades respecto a la salud y enfermedad .

e) El niño y la familia poseen potencialidades que pueden ser desarrolladas para atender de manera apropiada sus necesidades de salud.

f) La hospitalización en una situación que conlleva a una alteración en el funcionamiento de la familia, en sus interacciones y en su contexto. Frente a la hospitalización de uno de sus miembros, es necesario reasignar funciones de la unidad familiar por cuanto se presentan alteraciones en los horarios y actividades de trabajo y de descanso , es necesario involucrar a otros familiares en el cuidado de los otros miembros del grupo familiar, en fin se alteran los hábitos de la vida diaria.

La hospitalización de un niño, por cualquier motivo, siempre es un evento traumático para él (ella) y su familia. Los niños hospitalizados requieren más cariño y cuidados de los padres o familiares cercanos, debido a que experimentan angustia, miedo y ansiedad al haber sido extraídos de su ambiente natural y colocados en un ambiente extraño, nuevo, en la mayoría de las veces hostil. Los hospitales muchas veces no son los mejores ambientes para un niño enfermo, sobre todo en países como el nuestro donde las instituciones sobreviven con grandes dificultades y carencias.

La presencia de los padres y/o familiares en las áreas de hospitalización pediátrica, mejora notablemente la recuperación de la salud infantil. Aspectos psicológicos, nutricionales, sociales y físicos se observan ostensiblemente beneficiados impactando no sólo en la eficaz recuperación integral del niño(a), sino en la disminución de los días de estancia y de los costos hospitalarios. Esto último, de enorme importancia para los planificadores, cuyos parámetros de evaluación hospitalaria se centran en días de estancia, rotación de camas y costos / paciente / día / mes.

4. Permanencia de los familiares durante el período de hospitalización

Diversos factores se dinamizan a partir de la permanencia de familiares en los servicios de hospitalización de pediatría. En realidad no existe claridad, ni una definición delimitada del rol que deben cumplir los padres dentro del hospital, ya que de un lado están el derecho y la necesidad de los niños de poder contar con ellos en estos momentos críticos; y del otro, la necesidad de las instituciones de contar con personal idóneo que cuide a los niños con una atención profesional. Ambas necesidades tienden a confundirse. En algunos hospitales -dado que no se tiene el personal suficiente para cuidar al niño- los padres pierden su potencial función de dadores de seguridad, cariño, fortaleza, etc., y pasan a ser enfermeros de sus hijos. Enfermeros sin capacitación alguna. En otros lugares se cuenta con el suficiente personal de salud para manejar los servicios, pero no existe una adecuada información o guía para que los padres puedan ejercer diestramente su función. El acompañamiento permanente de la madre -o un familiar cercano-

si bien parece la alternativa más favorable para infundir al niño sentimientos de seguridad y confianza, no siempre es una solución fácil para aquella.

La mayoría de las veces se desconocen las necesidades de estos papás y mamás que deben cumplir a la vez con vigilia absoluta por su deber de cuidado, y ayuno involuntario por no poder desplazarse libremente.

H. Definición Operacional de Términos

NIVEL DE SATISFACCION: Es el grado de conformidad o complacencia que sienten las madres frente al servicio brindado por el personal profesional de Enfermería en los componentes de seguridad, confianza, diligencia, calidez y/o empatía, durante la hospitalización de sus hijos, en el servicio de Medicina del ISN.

MADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS: Son aquellas personas responsables del niño (de sexo masculino y femenino) que tengan lazos consanguíneos en línea directa o tutor y que participan durante la hospitalización del niño de un mes y 17 años, que padecen algún tipo de patología y que se encuentran hospitalizados en el Instituto de Salud del Niño, en el servicio de Medicina.

ATENCION DE ENFERMERIA: Es el servicio que brinda el profesional de enfermería al paciente pediátrico hospitalizado con diferentes patologías y a su familia, en el servicio de medicina del Instituto Nacional de Salud del Niño.

SERVICIO DE MEDICINA: Son aquellos ambientes, donde permanecen hospitalizados los niños de un mes a 17 años de vida con diferentes patologías acompañados por sus respectivos padres y reciben atención multidisciplinaria de salud.

NIÑO HOSPITALIZADO: Comprende a pacientes de ambos sexos comprendidos entre edades de un mes y 17 años que padecen algún tipo de patología, que se encuentran en los ambientes del servicio de medicina del Instituto de Salud del Niño.

CAPITULO II

MATERIAL Y METODO

A. Tipo, Nivel y Método

Según el problema y los objetivos planteados, el estudio es de tipo cuantitativo porque la variable podrá ser medida y se obtendrán datos en escalas numéricas permitiendo un tratamiento estadístico. De nivel aplicativo porque se aplica en el campo de la salud y método descriptivo porque permite conocer cual es nivel de satisfacción acerca de la atención de enfermería en las madres de niños hospitalizados en el Servicio de Medicina del Instituto Nacional de Salud del Niño.

Además según el período y secuencia es un estudio de tipo transversal porque estudia las variables en forma simultánea en un determinado tiempo.

B. Área de Estudio

Se seleccionó como área de estudio el Instituto de Salud del Niño, ubicado en el Distrito de Breña. La puerta principal es en la Av. Brasil N° 600, el cual brinda atención por Especialidades, entre las que tenemos el Servicio de Medicina se encuentra dividido de la siguiente manera: Medicina A, medicina B, medicina C y medicina D, cada una con sus respectivas salas que van entre 5 y 6 salas, cada sala tiene una capacidad entre 6 y 8 camas, cada una, ubicados en el Pabellón I y II.

Por otra parte el servicio de medicina donde se desarrolló el estudio cuenta con una capacidad de 100 Camas y tiene un porcentaje de ocupación 95 a 100%, con un promedio de hospitalización entre 1 día y más de hospitalización, teniendo aproximadamente 40 madres nuevas que hospitalizan a sus hijos, y las que participan de manera activa en el cuidado del niño hospitalizado. Siendo responsable el equipo de salud integrado en su conjunto por 1 supervisora de enfermería, 4 jefas de enfermería por servicio, 60 enfermeras y 4 Médicos jefes, encargados de la atención del niño, quienes trabajan en turnos de 6 horas, 12 horas diurnas y nocturnas en forma rotativa.

C. Población y Muestra

La población está constituida por el 100% de madres que acompañan al paciente pediátrico en su hospitalización, en el servicio de Medicina del Instituto de Salud del Niño.

MUESTRA

Se aplicó el muestreo no probabilística por conveniencia utilizando al total de la población en un período de tiempo determinado por tres meses de Diciembre del 2006 a febrero del 2007, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión que se detalla:

Criterios de Inclusión:

- Madres que permanecen por más de tres días en los ambientes de hospitalización del servicio de medicina durante las 24 horas del día.
- Madres que acepten participar del estudio.

Criterios de exclusión:

- Madres que estuvieron ausentes por motivos diferentes en el momento de la investigación y las madres que permanezcan menos de 3 días en el servicio.
- Madres que sólo asisten al hospital en horarios de visita.
- Madres que no acepten participar del estudio.

D. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos Validez y Confiabilidad.

Instrumento de Recolección de Datos

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario tipo escala Likert, elaborado en base a los indicadores de Satisfacción (operacionalización de las variables)

Este instrumento fué sometido a juicio de expertos para su revisión y validación respectiva. El jurado estuvo conformado 8 por enfermeras(os) especialistas en pediatría y expertos en investigación en al área de salud y pediatría.

La prueba binomial expresó un $P < 0.05$ (ver Anexo “E”). Así mismo fue sometido a la Confiabilidad a través del α de Crombach obteniéndose un $\alpha > 0.5$ determinando la confiabilidad del instrumento (ver Anexo “H”)

E. Recolección, Procesamiento y Presentación de Datos

1º Se realizaron los trámites administrativos a través de un documento emitido por el Programa de Segunda Especialización al Director del Instituto Nacional de Salud del Niño, solicitando autorización para la recolección de datos.

2º Una vez autorizado la recolección de datos se procedió a coordinar con la oficina de Docencia y Capacitación, así como con el departamento de Enfermería, jefatura del servicio de medicina para iniciar la recolección de datos propiamente dicho.

Los instrumentos se aplicaron todos los días y en los diferentes turnos de acuerdo al cronograma establecido durante los meses de diciembre del 2006 a febrero del 2007.

Los datos recolectados fueron codificados, vaciados en sábanas y procesados manualmente.

La presentación fue a través de cuadros estadísticos para posteriormente ser analizados e interpretados en el siguiente capítulo, teniendo como base el marco teórico.

La medición de la variable se realizó a través de la comparación cualitativa a través de la Campana de Gauss :clasificándose en satisfacción alta, satisfacción media y satisfacción baja (ver Anexo "I")

F. Consideraciones Éticas.

Se realiza de conformidad con tres principios éticos fundamentales: Respeto por las personas, beneficencia y justicia. En general estos principios se orientan la preparación de los proyectos de investigación.

Las presentes normas permiten la aplicación de dichos principios a las investigaciones con sujetos humanos.

El respeto por las personas abarca dos consideraciones éticas fundamentales:

- Respeto por la autonomía de las personas.
- Protección de las personas contra cualquier daño o abuso.
- La beneficencia se refiere a la obligación ética de aumentar al máximo los beneficios y reducir al mínimo los daños y perjuicios. De este principio surgen normas que exigen que los riesgos de la investigación sean razonables teniendo en cuenta los beneficios esperados y que los investigadores tengan la idoneidad necesaria para llevar a cabo sus tareas y salvaguardar el bienestar de los sujetos de investigación.

Asimismo se aplicará el instrumento previo consentimiento informado (ver anexo "C"), los datos recolectados serán con fines exclusivos de investigación.

CAPITULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A. Presentación, Análisis e Interpretación de Datos

A continuación se presenta los resultados obtenidos luego de haber aplicado el instrumento de recolección de datos, los cuales fueron procesados y presentados en cuadros estadísticos para su análisis e interpretación, utilizando la base teórica correspondiente.

1.- DATOS GENERALES

En relación a la edad de las madres de los niños hospitalizados, tenemos que de 20 (100%) de madres entrevistadas, el 30% (6 madres) tienen edades entre 30 y 34 años, 25% (5 madres) tiene entre 35 años a más, 25% (05 madres) entre 25 a 29 años y 20% (4 madres) están en 20 y 24 años de edad. (ver anexo J).

Se deduce entonces que en el servicio de hospitalización encontramos una mayor proporción de madres adultas maduras, las cuales se caracterizan por encontrarse en una etapa donde han adquirido la madurez psicológica, emocional y sexual, para atender de manera adecuada a sus niños.

En cuanto al grado de instrucción de las madres tenemos que de 20 (100%) de madres entrevistadas, el 75% (15% madres) tienen nivel secundario, 15% (3 madres) tienen nivel primario y 10% (02 madres) tienen nivel superior.(ver anexo k)

El grado de Instrucción se va adquiriendo de manera gradual y sistemática, se adquiere por el proceso de enseñanza aprendizaje, permite al ser humano desenvolverse de manera armónica con su entorno.

Con respecto al lugar de procedencia tenemos que de 20(100%) de madres, el 60% (12 madres) son de las diversas Provincias de nuestro País y el 40% (08 madres) son de nuestra ciudad Lima. (ver anexo L)

El lugar de procedencia constituye uno de los factores importantes porque de ello en muchas ocasiones depende la recuperación del paciente, debido a la influencia de la gran variedad de cultura y costumbres de nuestro país.

Vemos entonces que existe una proporción mayor de madres de provincia que acuden con sus niños, esto debido a que esta institución es un Hospital de Referencia a nivel Nacional.

En relación al número de hospitalizaciones del niño u otro familiar, tenemos que de 20 (100%) de madres, el 70% (14 madres) acuden por primera vez, el 10.5% (03 madres) acude por segunda vez, el 05% (1 madres) por tercera vez, el 05% (1 madres) acude por cuarta vez y 05% (1 madres) acude de cinco veces a más. (ver anexo LL).

En cuanto al número de hospitalizaciones, se observa que en un mayor porcentaje se encuentra por primera vez en la institución, lo que nos indica que en muchos casos no tienen un conocimiento previo en cuanto a los diversos aspectos que implica una hospitalización.

2. DATOS ESPECIFICOS

Resultados del Nivel de Satisfacción acerca de la Atención de Enfermería en las Madres de Niños hospitalizados en el Servicio de Medicina del Instituto Nacional de Salud del Niño.

La satisfacción es también una forma de participación de los usuarios en el Sistema de Salud, al expresar su percepción y valoración de los servicios, ha sido operacionalizada en dimensiones: seguridad, confianza, diligencia y calidez y/o empatía.

Obteniéndose los siguientes resultados:

CUADRO N° 01

NIVEL DE SATISFACCION ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN LAS MADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO 2007.

NIVEL DE SATISFACCION	n° DE MADRES	
	n°	%
ALTA	06	30%
MEDIA	13	65%
BAJA	01	05%
TOTAL	20	100%

Fuente : Encuesta realizada en el Instituto de Salud del Niño Febrero del 2007

En el cuadro N° 1 se muestra que de un total de 20 (100%) madres, 65% (13 madres) tienen un nivel medio 30% (06 madres) tienen un nivel alto y 5% (1 madre) tienen un nivel bajo de satisfacción.

La atención que brinda el Profesional de Enfermería es muy importante, pues es ella quien recibe al paciente y permanece la mayor parte del tiempo desde el ingreso a las salas de

hospitalización y durante la estancia del paciente y familia e influirá de manera determinante en el nivel satisfacción.

Por otro lado el nivel de satisfacción de los usuarios nos permite evaluar la calidad de la atención prestada.

Al respecto Magda Delgado Aguilar (2001) en su investigación concluye que: “El grado de satisfacción de la madre del niño menor de un año con respecto a la atención recibida por el personal de enfermería es de nivel medio a alta”.

Jorge Fernandez Malampina (2003) concluye que “el promedio del usuario externo se encuentra medianamente satisfecho (68.8%).

Rosa Isabel Mateo Acuña (1998) concluye que “ el 60% de la población refirió gran satisfacción con la atención y el trato brindado por parte del personal”.

De lo anteriormente presentado se puede concluir que el mayor porcentaje de las madres tiene un nivel de satisfacción de medio a alto respecto a la atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Instituto de Salud del Niño y que estos resultados se asemeja a los encontrados en otros estudios: por Delgado (20001), Fernandez (2003) y Mateo (1998). Pudiendo concluir que la atención de enfermería satisface las expectativas del familiar del niño hospitalizado en mayor porcentaje.

CUADRO N° 02

**NIVEL DE SATISFACCION ACERCA DE LA ATENCIÓN DE
ENFERMERIA RELACIONADO AL COMPONENTE
SEGURIDAD EN LAS MADRES DE NIÑOS
HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE
MEDICINA DEL INSTITUTO NACIONAL
DE SALUD DEL NIÑO 2007.**

NIVEL DE SATISFACCION EN EL COMPONENTE SEGURIDAD	n° DE MADRES	
	n°	%
ALTA	03	15%
MEDIA	16	80%
BAJA	01	05%
TOTAL	20	100%

Fuente : Encuesta realizada en el Instituto de Salud del Niño Febrero del 2007

Acerca del Nivel de Satisfacción de la madre respecto al componente seguridad. Tenemos que 20 (100%), 80% (16 madres) tienen un nivel medio, 15% (03 madres) un nivel alto y solo 05% (i madres) tiene un nivel de satisfacción bajo.

La seguridad es la garantía de que la atención sea satisfactoria, la sensación de tranquilidad que brinda el contactarse

con una institución segura y con un profesional que mediante su atención brinde e inspire seguridad.

Al respecto el estudio realizado por TSUCHIDA FERNANDEZ Marisa Beatriz, y otros (2003), llegó a las siguientes conclusiones: "El nivel de satisfacción general fue mayor con 8208%, con niveles de satisfacción menores para las habilidades de comunicación con el paciente con 73% y en menor porcentaje el ejercicio de la autonomía con 31%.

Respecto al componente seguridad observamos que existe un nivel de confianza de medio a alto.

De lo expuesto se puede concluir que el mayor porcentaje de la madres tienen seguridad de la atención que reciben por parte de la enfermera lo cual les hace sentir satisfacción.

CUADRO N° 03

NIVEL DE SATISFACCION ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERIA RELACIONADO AL COMPONENTE CONFIANZA EN LAS MADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO 2007.

NIVEL DE SATISFACCION EN EL COMPONENTE CONFIANZA	n° DE MADRES	
	n°	%
ALTA	06	30%
MEDIA	13	65%
BAJA	01	05%
TOTAL	20	100%

Fuente : Encuesta realizada en el Instituto de Salud del Niño Febrero del 2007

Acercas del Nivel de Satisfacción de la madre respecto al componente confianza. Tenemos que 20 (100%), 65% (13 madres) tienen un nivel medio, 30% (6 madres) un nivel alto y solo 05% (1 madre) tiene un nivel de satisfacción bajo.

La confianza es la certeza que tiene el usuario de sentir que va a recibir una buena atención desde la primera vez que entra en contacto con el profesional de Enfermería. La confianza es la clave de la excelencia de la atención.

En el estudio realizado por Magda Delgado Aguilar (2001); llegó a la siguiente conclusión: los principales aspectos que resaltan

la percepción de la madre a ser escuchada durante la consulta así como el tipo de relación que tiene con la Enfermera”.

Respecto al componente confianza observamos que existe un nivel de satisfacción de medio a alto, debido a que la gran mayoría de madres de niños hospitalizados refiere que en muchas ocasiones el profesional de Enfermería se toma algo de tiempo para brindar apoyo emocional al paciente.

CUADRO N° 04

NIVEL DE SATISFACCION ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERIA RELACIONADO AL COMPONENTE DILIGENCIA EN LAS MADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO 2007.

NIVEL DE SATISFACCION EN EL COMPONENTE DILIGENCIA	n° DE MADRES	
	n°	%
ALTA	04	20%
MEDIA	14	70%
BAJA	02	10%
TOTAL	20	100%

Fuente : Encuesta realizada en el Instituto de Salud del Niño Febrero del 2007

Acerca del Nivel de Satisfacción de la madre respecto al componente diligencia. Tenemos que 20 (100%), 70% (14 madres) tienen un nivel medio, 20% (4 madres) un nivel alto y 10% (2 madres) tiene un nivel de satisfacción bajo.

La diligencia se refiere a la capacidad de respuestas para la atención, necesidades o consultas al usuario manifestada en una voluntad expresa de ayudar, servir de manera rápida y satisfactoria. La diligencia debe estar apoyada por la presencia de suministros

que permitan la efectividad de la atención, actitud desde el interés y preocupación por el usuario.

Respecto al componente diligencia observamos que existe un nivel de confianza medio, debido a que las madres de niños hospitalizados espera una atención rápida y en muchos casos es posible a pesar de la gran demanda de pacientes que se encuentran hospitalizados con diversas patologías referidos a nivel nacional.

CUADRO N° 05

NIVEL DE SATISFACCION ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERIA RELACIONADO AL COMPONENTE CALIDEZ Y/O EMPATIA EN LAS MADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO 2007.

NIVEL DE SATISFACCION EN EL COMPONENTE CALIDEZ y/O EMPATÍA	n° DE MADRES	
	n°	%
ALTA	06	30%
MEDIA	13	65%
BAJA	01	05%
TOTAL	20	100%

Fuente : Encuesta realizada en el Instituto de Salud del Niño Febrero del 2007

Acercas del Nivel de Satisfacción de la madre respecto al componente empatía y/ calidez. Tenemos que 20 (100%), 65% (13 madres) tienen un nivel medio, 30% (6 madres) un nivel alto y solo 05% (1 madre) tiene un nivel de satisfacción bajo.

La empatía se refiere a la confianza de los usuarios para plantear sus dudas, la empatía elimina toda barrera comunicacional entre la enfermera y el usuario, se requiere de un mínimo para la satisfacción del mismo, para que elija por sí mismo entre las opciones que el prestador le presta, implica cortesía amabilidad, una relación horizontal, es decir los usuarios desean que se los comprenda y esto particularmente así cuando existe un problema si el personal de servicio actúa como si no pudiera importarle, el usuario se retira insatisfecho sintiendo que al servicio donde acude no le interesa sus usuarios.

Respecto al componente empatía observamos que existe un nivel de satisfacción medio, debido a que las madres de niños hospitalizados sienten que los profesionales de Enfermería brindamos casi siempre una atención personalizada.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

A. CONCLUSIONES

Luego de concluido el estudio se llego a las siguientes conclusiones:

1. El nivel de satisfacción de las madres sobre la atención de enfermería durante la hospitalización del niño es de medio a alto, pues representa el mayor porcentaje, lo que repercute en la calidad de atención del niño, pues una madre sin plena satisfacción muchas veces limita al personal de Enfermería la atención del niño hospitalizado.

2. El nivel de satisfacción medio a alto se da en todos los componentes de la satisfacción como son en la seguridad, confianza, diligencia y empatía.

B. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda ampliar el estudio en los diferentes servicios del Instituto de Salud del Niño pues la permanencia de los padres es diferente en cada servicio.

2. Se sugiere realizar estudios comparativos con otras instituciones nacionales de salud, pues nos ampliaría algunos aspectos que descuidamos o dejamos de lado y es importante en nuestro quehacer diario como enfermeras profesionales.

3. Que el servicio de medicina del Instituto de Salud del Niño valore la importancia de la satisfacción materna pues es el eje de la calidad de atención en salud.

4. Que se establezca estrategias tendientes a mejorar la satisfacción de las madres.

C. LIMITACIONES

1. El presente estudio sólo es válido y generalizable para el servicio de medicina.

2. La ansiedad de algunas madres, por la patología del niño podrían alterar la información recolectada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(1) Revista Hospitalaria del niño: Evaluación del programa brindado al familiar del niño en el Hospital del niño, noviembre de 1,990, Pp: 25

(2) Revista Hospitalaria del niño: Evaluación del programa brindado al familiar del niño en el Hospital del niño, noviembre de 1,990. Pp: 28,

(3) Mira JJ, Lorenzo S, Rodríguez-Marín J, Buil J A. Concepto y modelos de Calidad. Hacia una definición de Calidad Asistencial. Papeles del Psicólogo 1999; 74: 3-11.

(4) Magda Delgado Aguilar, “Grado de Satisfacción de la Madre del Niño menor de un año de la Atención Brindada por la Enfermera en el Sub – Programa de Crecimiento y Desarrollo.

(5) Jorge Francisco Fernández Malampina “Grado de Satisfacción del usuario externo de los consultorios externos del Hospital Militar Geriátrico.

(6) Maria Luz Mamani Macedo, “Condiciones de Trabajo de la Enfermera y la Satisfacción del Usuario en el Servicio de Emergencia.

(7) Rosa Isabel Mateo “Satisfacción de la paciente obstétrica controlada en el Hospital Cayetano Heredia.

(8) TSUCHIDA FERNANDEZ Marisa Beatriz, BANDRES SANCHEZ María Pilar, GUEVARA LINARES Ximena, "Nivel de satisfacción

(9) WALLEY Lucile y WONG Donna "Tratado de Enfermería Pediátrica" Editorial Interamericana. México 1988 Pp. 102

(10) BEHRMAN, KLIEGMAN y JENSON "Tratado de Pediatría". 17^a Edición. Editorial Elsevier. España 2004 Pp. 148

BIBLIOGRAFIA

ANDRES ZAVALA, Abel. 1997, "Metodología de la Investigación Científica". Edit. San Marcos. Lima. Perú.

AVILA ACOSTA, Roberto 1995, "Introducción a la metodología de la investigación " Estudios y ediciones R.A. – Lima

D.POLIT B. HUNGLER. 1995, " Investigación Científica en Ciencias de la Salud" 2 da Edición.

DE CANALES F.M y otros 2006, "Manual para el desarrollo del Personal de salud OPS OMS. Editorial Limusa

Desarrollo Humano: Personalidad y desarrollo social. Editorial Mc Graw Hill Interamericana, 2ª. Edición, México 1,990.

Desarrollo Humano: Personalidad y desarrollo social. Editorial Mc Graw Hill Interamericana, 2ª. Edición, México 1,990.

HERNANDEZ SAMPIERI R. Y OTROS, "Metodología de la Investigación" Tercera Edición. Editorial Mc Graw Hill México 2003.

WALLEY Lucile y WONG Donna “Tratado de Enfermería Pediátrica”
Editorial Interamericana. México 1988

BEHRMAN, KLIEGMAN y JENSON “Tratado de Pediatría”. 17ª
Edición. Editorial Elseiver. España 2004

REVISTA HOSPITALARIA DEL NIÑO: Evaluación del programa
brindado al familiar del niño en el Hospital del niño, noviembre de
1,990

Trastornos psicológicos del paciente grave y su acompañante.
Revista Peruana de Pediatría, noviembre 2000.

ATTO, Karin, (1999). “Estudio comparativo de conductas
ansiosas en niños escolares hospitalizados y no
hospitalizados”. Tesis para optar el grado de Licenciada en
Psicología. Universidad Ricardo Palma. Lima

RODRÍGUEZ SOSA, Migel Angel 1994, “Teoría y Métodos de la
Investigación Científica” 1ra Edición Editorial Pacífico. Lima – Perú.

SUMMERS ,G .F .Medición de actitudes, Editorial Trillas, Mexico –
1998

ANEXO

INDICE DE ANEXOS

Anexo

- A. Operacionalización de variables
- B. Instrumento
- C. Consentimiento Informado
- D. Cronograma de costos
- E. Prueba Binomial: Juicio de Expertos
- F. Tabla Matriz
- G. Tabla de Códigos
- H. Determinación de la Confiabilidad del Instrumento.
- I. Categorización de los Grados de Satisfacción.
- J. CUADRO: Edad de las madres de niños hospitalizados en el servicio de medicina del Instituto Nacional del Niño del 2007.
- K. CUADRO: grado de instrucción de las madres de niños hospitalizados en el servicio de medicina del Instituto Nacional del Niño del 2007.
- L. CUADRO: Lugar de procedencia de las madres de niños hospitalizados en el servicio de medicina del Instituto Nacional del Niño del 2007.
- LL. CUADRO: Lugar de procedencia de las madres de niños hospitalizados en el servicio de medicina del Instituto Nacional del Niño del 2007.

ANEXO "A"
OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL DE LA VARIABLE
Nivel de Satisfacción de la madre	Es el grado de conformidad o complacencia que siente el usuario frente a un servicio brindado.	Es el grado de conformidad o complacencia que siente la madre o familiar respecto al servicio brindado por el personal de enfermería en relación a seguridad, confiabilidad, diligencia, calidez y/o empatía y que será medido en satisfacción alto, medio y baja.	<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad • Confianza • Diligencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad y confianza • Trato recibido • Explicación del Procedimiento y tratamiento • Tiempo de atención. • Medidas de confort. • Interés en el cuidado. • Comodidad. • Resolución de preguntas. • Tiempo de 	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción alta • Satisfacción media • Satisfacción baja

			<ul style="list-style-type: none">• Calidez y/o Empatía	<p>espera.</p> <ul style="list-style-type: none">• Orientación de procedimiento• Resolución de dudas. <ul style="list-style-type: none">• Cortesía en el trato recibido.• Privacidad• Respeto• Atención personal.	
--	--	--	---	--	--

ANEXO “B”

CUESTIONARIO

I. INTRODUCCION

Sr. o Sra. Tenga usted muy buenos días, soy enfermera estudiante de la segunda especialización de enfermería en pediatría de U.N.M.S.M., estoy realizando un estudio de investigación titulado: “Nivel de Satisfacción acerca de la Atención de Enfermería en las Madres de Niños hospitalizados en el Servicio de Medicina del Instituto Nacional de Salud del Niño 2006” se le aplicará un cuestionario, por lo cual es necesario contar con su amplia colaboración; en el llenado del presente cuestionario que forma parte del estudio relacionado a la satisfacción que tiene la madre acompañante durante el período de hospitalización de su hijo.

Agradezco por anticipado su colaboración y le recuerdo que es de carácter anónimo con fines exclusivos del estudio y le invito a leer las instrucciones para el desarrollo respectivo.

II. INSTRUCCIONES

A continuación se presenta interrogantes divididas en dos partes, la primera incluye datos generales y la segunda datos específicos al tema de estudio. Por favor responda usted colocando con un aspa, sólo una de las alternativas.

Las posibilidades son:

- T. A** = Totalmente de acuerdo
- I** = Indeciso
- D** = Desacuerdo

Ejemplo:

ITEM	T.A.	I	D
La leche materna es el mejor alimento del niño hasta los 6 meses de vida	X		

Si marco (X) en T.A., es porque usted considera que está de acuerdo, es decir es verdad.

1. Datos Generales

- Edad
- Grado de Instrucción.....
- Tiempo de Hospitalización de su hijo.....
- N° de veces que ha tenido a un familiar hospitalizado en esta institución.....

ITEMS	TA	I	D
1. La atención que recibí en el momento del ingreso, por parte de la enfermera me dio seguridad y confianza			
2. La enfermera se mostró incomoda cuando ingrese al servicio.			
3. Las enfermeras me explican el procedimiento que recibirá mi hijo.			
4. Las enfermeras no me brindan la tranquilidad necesaria para participar del cuidado de mi hijo.			
5. La enfermera se preocupa por los cuidados y recuperación de mi hijo.			
6. Las enfermeras no resuelven mis dudas, siendo necesario preguntar a otra persona.			

7. La enfermera se muestra segura y diestra al momento de realizar los procedimientos.			
8. Cuando solicité la atención de la Enfermera ella no se presentó.			
9. Las enfermeras muestran agilidad y esmero en la atención de mi hijo			
10. Las enfermeras es descortés durante su atención.			
11. La enfermera mantiene en reserva el diagnóstico de mi hijo.			
12. Las enfermeras entran en las salas de hospitalización sin saludar.			
13. Las enfermeras atiendes considerando las necesidades individuales de cada paciente.			
14. La atención que recibí por parte de las enfermeras no me da seguridad ni confianza.			
15. El trato que recibí yo y mi hijo por parte de la enfermera fue amable y cortés.			
16. Las enfermeras no me informan sobre los procedimientos que le realizan a mi hijo.			
17. Las enfermeras me incentivan a participar del cuidado de mi hijo.			
18. Las enfermeras no siempre demuestran interés por la recuperación de mi hijo			
19. Las enfermeras resuelven mis dudas y temores.			
20. Las enfermeras se muestran inseguras y poco hábiles al realizar un procedimiento.			
21. Las enfermeras acuden con prontitud a mis requerimientos.			
22. Las enfermeras desatienden el cuidado de mi hijo si su atención no es urgente.			

23. La enfermera es amable durante la atención mi hijo.			
24. La enfermera divulga la enfermedad de mi hijo.			
25. La enfermera siempre saluda en su ingreso a la sala de hospitalización.			
26. La enfermera atiende a sus pacientes sin evaluar sus propias necesidades.			

ANEXO "C"

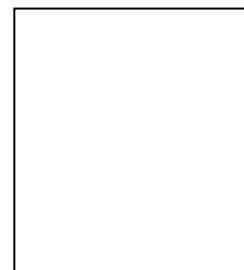
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, identificado con D.N.I.,, Habiendo sido informada (o), sobre el estudio de investigación : "Nivel de Satisfacción acerca de la Atención de Enfermería en las Madres de Niños hospitalizados en el servicio de medicina de esta institución" (Instituto de Salud del Niño), doy mi consentimiento para ser partícipe de este estudio a través del llenado de un cuestionario, con el compromiso por parte del investigador en guardar confidencialidad.

Para sustentar tal efecto firmo e imprimo mi huella digital

.....

FIRMA



ANEXO "D"
CRONOGRAMA DE COSTOS

CODIGO	RECURSOS	COSTOS S/.
01.00	<u>REMUNERACIONES</u>	450
02.00	<u>BIENES</u>	
02.06	Materiales de oficina y escritorio.	250
02.15	Materiales de impresión.	300
02.20	Impresión y suscripción.	250
03.00	<u>SERVICIOS</u>	
07.00	Estudios de investigación	200
03.14	Impresión.	200
03.18	Encuadernación	80
	Otros : alimentación, pasajes,etc.	80
	Sub – Total	1810
	Imprevistos	211
	TOTAL	2021

**ANEXO “E”
PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS**

ITEMS	N° DE JUEZ								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004

Si p es menor que 0.05 la concordancia es significativa

Favorable = 1 (Si)

Desfavorable = 0 (No)

**ANEXO “F”
TABLA MATRIZ**

	e	G	dh	nH	S	S	S	S	S	S	S	S	SUM	C	C	C	C	C	C	SUM	D	D	D	D	SUM	E	E	E	E	E	E	E	E	SUM
01	31	2	5	1	3	3	2	2	3	2	2	3	20	3	3	3	3	2	2	16	2	2	3	1	8	2	2	2	3	3	2	2	3	19
02	33	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	17	2	3	3	2	2	2	14	2	2	2	2	8	2	2	3	2	2	2	3	2	18
03	28	1	4	1	2	2	2	2	3	2	2	2	17	3	2	2	3	2	2	14	2	2	2	2	8	2	2	3	2	2	2	2	2	17
04	27	2	1	1	2	2	1	2	2	3	2	2	16	1	3	2	2	2	2	12	2	2	3	3	10	2	2	2	2	3	2	2	3	18
05	24	2	4	1	2	2	2	2	3	2	2	2	17	3	1	3	2	2	1	12	2	2	1	1	6	2	2	1	3	2	1	2	3	16
06	41	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	13	1	1	3	1	2	2	10	2	2	1	1	6	2	3	2	1	2	3	3	1	17
07	38	3	7	1	2	2	2	2	2	3	2	1	16	2	1	3	1	2	2	11	2	2	1	1	6	2	2	3	2	1	2	1	3	16
08	44	1	3	1	2	1	2	2	2	3	2	3	17	2	1	2	1	2	2	10	3	2	2	2	9	2	2	2	2	1	3	2	2	16
09	30	2	5	1	2	2	2	2	3	2	2	2	17	3	3	2	3	2	2	15	2	3	2	3	10	2	2	3	2	2	3	2	2	18
10	35	2	1	1	2	1	2	2	2	3	2	2	16	3	2	3	2	3	1	14	2	2	2	2	8	2	2	2	2	3	2	3	3	19
11	26	2	15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	1	2	2	11	2	2	2	2	8	2	2	2	2	3	1	2	2	16
12	20	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	16	3	3	1	2	2	1	12	2	2	2	1	7	2	2	3	2	1	1	2	3	16
13	32	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	16	3	2	1	3	2	2	13	2	2	2	2	8	2	2	2	2	1	1	2	2	14
14	22	2	4	1	2	2	2	2	2	3	2	2	17	2	3	2	2	2	2	13	2	1	2	2	7	2	1	3	2	2	1	3	2	16
15	28	2	6	1	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	1	2	2	2	11	1	2	2	1	6	2	2	2	3	1	2	1	3	16
16	25	2	6	1	2	2	2	2	1	2	2	2	15	2	2	2	2	2	2	12	2	2	3	2	9	2	2	2	2	1	3	3	2	17
17	37	1	3	6	2	2	2	2	2	3	2	2	17	2	1	2	2	2	2	11	2	2	2	3	9	2	2	2	2	3	2	2	2	17
18	23	2	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	3	2	3	2	2	14	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	3	2	2	17
19	30	2	4	4	2	2	2	2	2	3	2	2	17	2	3	2	3	2	2	14	2	2	3	2	9	2	2	2	2	3	2	2	2	17
20	32	2	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	3	9	2	2	2	2	3	3	3	2	19

ANEXO "G"

TABLA DE CODIGOS

CODIGO	ITEMS
	GRADO DE INSTRUCCION
01	Primaria
02	Secundaria
03	Superior
	EDAD
01	20 -24 años
02	25 – 29 años
03	30 – 34 años
04	35 a más
	ALTERNATIVA DE ITEMS
	POSITIVO
01	Desacuerdo
02	Indeciso
03	Totalmente de acuerdo
	NEGATIVO
01	Totalmente de acuerdo
02	Indeciso
03	Desacuerdo
	LUGAR DE PROCEDENCIA
01	Lima
02	Provincia

ANEXO "H"

DETERMINACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a tomar la prueba piloto a 16 madres, a los resultados la formula de Crombach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{S_i^2}{S_t^2} \right)$$

$$\alpha = \frac{20}{19} \left(1 - \frac{5.4974}{14.9066} \right)$$

$$\alpha = 1.05 (1 - 0.3687)$$

$$\alpha = 1.05 (0.6313)$$

$$\alpha = 0.6628$$

Para que exista confiabilidad $\alpha > 0.5$, por lo tanto este instrumento es confiable.

ANEXO "I"

CATEGORIZACION DE LOS GRADOS DE SATISFACCIÓN

Para clasificar los niveles de satisfacción de las madres en 3 categorías: alto, medio y bajo, se utilizó la comparación cualitativa a través de la Campana de Gauss, usándose, una constante de 0.75.

1. Se determino el promedio (x)

$$x = 54.846$$

2. Se calculó la Desviación Estándar (DS)

$$DS = \sqrt{\frac{(x_i - x)^2}{N}}$$

$$DS = 4.2428$$

3. Se estableció los valores de a y b respectivamente:

$$a = x - 0.75 (DS)$$

$$b = x + 0.75 (DS)$$

$$a = 54.846 - 1.75 (4.2428)$$

$$b = 54.846 + 1.75 (4.2428)$$

$$a = 51.66$$

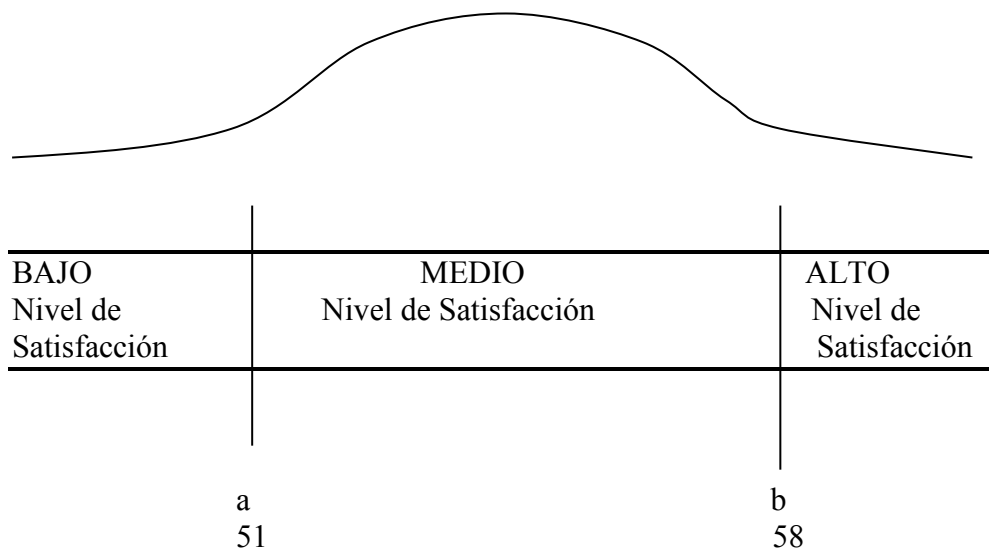
$$b = 58.02$$

PUNTAJE:

Nivel de Satisfacción Alto : Mas de 58 puntos

Nivel de Satisfacción Medio : de 51 a 58 puntos

Nivel de Satisfacción Bajo : Menos de 51 puntos



ANEXO "J"

**EDAD DE LAS MADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL
SERVICIO DE MEDICINA DEL INSTITUTO NACIONAL DEL
NIÑO DEL 2007**

EDAD DE LA MADRE	Nº DE MADRES	
	Nº	%
20 - 24	04	20%
25 - 29	05	25%
30 - 34	06	30%
35 A MAS	05	25%
TOTAL	20	100%

Fuente : Encuesta realizada en el Instituto de Salud del Niño Febrero del 2007

ANEXO "K"

**GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS
HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA
DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
DEL NIÑO 2007**

GRADO DE instrucción DE LAS MADRES	Nº DE MADRES	
	Nº	%
SUPERIOR	02	10
SECUNDARIA	15	75%
PRIMARIA	03	15%
TOTAL	20	100%

Fuente : Encuesta realizada en el Instituto de Salud del Niño Febrero del 2007

ANEXO "L"

**LUGAR DE PROCEDENCIA DE LAS MADRES DE NIÑOS
HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL
INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO DEL 2007**

LUGAR DE PROCEDENCIA	N° DE MADRES	
	N°	%
LIMA	08	40%
PROVINCIA	12	60%
TOTAL	20	100%

Fuente : Encuesta realizada en el Instituto de Salud del Niño Febrero del 2007

ANEXO "LL"

NUMERO DE VECES DE HOSPITALIZACION DEL NIÑO U OTRO
FAMILIAR EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL
INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO DEL 2007.

N° DE HOSPITALIZACIÓN	N° DE MADRES	
	N°	%
1° VEZ	14	70%
2° VEZ	03	10.5%
3° VEZ	01	5%
4° VEZ	01	5%
5° A MAS VECES	01	5%
TOTAL	20	100%

Fuente : Encuesta realizada en el Instituto de Salud del Niño Febrero del 2007