

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

**“SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS
HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL
HOSPITAL ROOSEVELT DE GUATEMALA, SOBRE LA ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA”**

Estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal, realizado en el mes de
Octubre del 2011.

María del Rosario Velásquez Archila
Carné: 200419765

ASESORA: Mg. María Eugenia De León de Hernández
REVISORA: Mg. Enma Judith Porras Marroquín

Tesis

Presentada ante las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas –
USAC - Escuela Nacional de Enfermeras/os de Guatemala

Previo a optar el grado de Licenciada en Enfermería

GUATEMALA, NOVIEMBRE 2,011



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
 6 Avenida 3-55 zona 11, Teléfonos 2440-4477, 2440-8592, 2472-1392
 E-mail guatenfria@yahoo.com Guatemala, C.A.



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE
 GUATEMALA A TRAVÉS DE
 LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS
 TITULADO

“SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL
 SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL ROOSEVELT DE GUATEMALA,
 SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA”

Presentado por la estudiante: *Maria del Rosario Velásquez Archila*
 Carné: 200419765

Trabajo Asesorado por: *Mg. María Eugenia De León de Hernández*

Y Revisado por: *Mg. Enma Judith Porras Marroquín*

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado Académico de
 LICENCIATURA DE ENFERMERÍA. PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 Y 9.2 del ACTA 32-2004.

Dado en la ciudad de Guatemala a los catorce días del mes de Noviembre del año 2011.



Rutilia Herrera Acabajón
 Licda. Sc. Rutilia Herrera Acabajón
 DIRECTORA



Vo.Bo.

Jesús Arredondo Oliva Leal
 DECANO



Dr. Jesús Arredondo Oliva Leal
 DECANO
 2011 - 2015



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Unidad de Tesis



Guatemala 14 de Noviembre de 2,011

Enfermera Profesional
Maria del Rosario Velásquez Archila
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

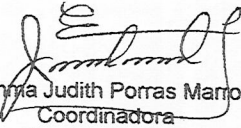
**“SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL
SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL ROOSEVELT DE GUATEMALA,
SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA”**

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen general público.

Sin otro particular, me suscribo

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


M.A. Enma Judith Porras Marroquín
Coordinadora
Unidad de Tesis

c.c. Archivo



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala



Guatemala 14 de Noviembre de 2011.

Profesores
UNIDAD DE TESIS
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Presente.

Se les informa que la Enfermera:

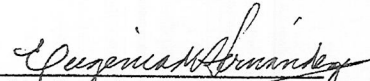
Maria del Rosario Velásquez Archila

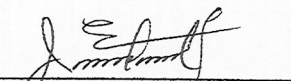
Ha presentado el Informe Final de su trabajo de tesis titulado:

**“SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL
SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL ROOSEVELT DE GUATEMALA,
SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA”**

Del cual el autor se hace responsable del contenido, y el asesor y revisor damos la aprobación de la metodología, confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones expuestas.


AUTOR


Mg. Ma. Eugenia De León de Hernández
ASESOR


Mg. Enma Judith Porras Marroquín
REVISOR

ACTO QUE DEDICO:

A DIOS:

Por ser un padre bondadoso y misericordioso tan bueno que ha llenado de bendiciones mi existencia.

A MIS PADRES:

Gonzalo Velásquez

Lidia Archila (QEPD)

Por su amor incondicional, y con inmensa gratitud, a ellos dedico este triunfo.

A MI FAMILIA:

A mi esposo Miguel Angel Duarte Duarte.

A mis Hijos Miguel Angel y Carlos Daniel Duarte Velásquez.

A mis Hermanos.

A mis Sobrinos.

Por ser ellos quienes me han apoyado en todo momento de mi vida, y por ser la razón de mi existir.

A MI ASESORA, REVISORA, ASESORA Y COMITÉ DE TESIS:

Magíster Eugenia De León de Hernández

Revisora: Magíster Enma Judith Porras Marroquin.

Por ser excelentes personas que me han guiado con su enseñanza y sabiduría en mi desarrollo profesional, a ellas gracias por su paciencia.

A LA UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA, FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS, ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

Por tener el honor de asistir a tan prestigiosa casa de Estudios.

INDICE

RESUMEN

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA	2
	1. Antecedentes	2
	2. Definición del problema	4
	3. Delimitación del problema	4
	4. Planteamiento del problema	5
III.	JUSTIFICACIÓN	6
IV.	OBJETIVOS	8
V.	REVISIÓN TEORICA Y DE REFERENCIA	9
	1. Satisfacción	9
	1.1 Satisfacción del usuario	10
	1.2 Dimensiones que denotan satisfacción en el usuario	11
	1.2.1 Elementos tangibles	11
	1.2.2 Fiabilidad	12
	1.2.3 Capacidad de respuesta	12
	1.2.3.1 Explicación del por qué y tiempo del tratamiento	13
	1.2.3.2 Rapidez en la atención	13
	1.2.4 Seguridad	13
	1.2.5 Empatía	13
	2. Calidad	13
	2.1 Calidad de asistencia dentro de un centro hospitalario se fundamenta en	14
	3. Cliente (usuario, paciente)	14
	3.1 Clientes potenciales	15
	3.2 Clientes internos	15

4. Madre	15
5. Niño	17
5.1 Lactante	18
5.2 Infancia	19
5.3 Niñez	19
6. Enfermería	22
6.1 Equipo de enfermería	23
6.2 Niveles de personal de enfermería	23
6.2.1 Enfermera (o)	23
6.2.2 Auxiliar de enfermería	24
6.3 Modelo de enfermería interacción padres e hijos de Kathryn e. Bamard	24
7. Hospital	28
7.1 Hospital Roosevelt de Guatemala	28
7.1.1 Cirugía Pediátrica	28
VI. MATERIAL Y MÉTODOS	29
1. Tipo de estudio	29
2. Unidad de análisis	29
3. Población y muestra	29
3.1 Población	29
3.2 Muestra	29
4. Operacionalización de la variable	30
5. Descripción detallada de las técnicas, procedimientos e instrumentos a utilizar	34
6. Aspectos éticos	34
6.1 Autodeterminación	34
6.2 Derechos a la confidencialidad	35
6.3 Derecho de anonimato y confidencialidad	35
6.4 Derecho al trato justo	35
6.5 Consentimiento informado	35

VII. ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	36
VIII. CONCLUSIONES	58
IX. RECOMENDACIONES	59
BIBLIOGRAFÍA	60
ANEXOS	

RESUMEN

El presente estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, tiene como objetivo describir y medir la satisfacción de las madres de los niños hospitalizados en el servicio de Cirugía Pediátrica, del Hospital Roosevelt de Guatemala sobre la Atención de Enfermería.

Se obtuvo la información a través de un cuestionario elaborado por la investigadora Nirva Cavarcas Ortega Docente de la Universidad de Colombia, quien autorizó la utilización del mismo para este estudio el cual está constituido por 15 ítems con escala tipo lickert. Este cuestionario mide la satisfacción en 5 dimensiones Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Para el análisis estadístico se utilizó la media aritmética.

Se concluye que las 5 dimensiones presentan una media similar indicando una satisfacción media en las madres de los niños hospitalizados en el servicio de cirugía pediátrica sobre la atención de enfermería, lo que puede ser fortalecido con estrategias educativas que sensibilicen al personal de enfermería de la importancia de alcanzar la satisfacción del usuario como un indicador de calidad de la atención que se brinda.

I. INTRODUCCIÓN

La base fundamental de enfermería es el cuidado directo al usuario, en torno a él gira toda la atención y actividad de la enfermera, por lo tanto es primordial contar con los pacientes satisfechos que demuestren que el cuidado que enfermería brinda a los usuarios sea de manera profesional a través de satisfacer sus necesidades.

El presente estudio se realizó para conocer la satisfacción de las madres de los niños hospitalizados sobre la atención que les brinda a sus hijos el personal de enfermería en el servicio Cirugía Pediátrica del Hospital Roosevelt, debido a que es elemental determinar la satisfacción con que se cuenta en dicho servicio para poder ayudar a los usuarios. Es primordial que la atención que se brinde a los pacientes y familiares sea adecuada con el objetivo de identificar debilidades y así poder efectuar las mejoras necesarias.

La satisfacción del usuario es un indicador de la calidad de atención que permite visualizar el nivel en que se encuentra la población atendida. La calidad en la atención de enfermería, es la satisfacción de las necesidades en el momento indicado, utilizando los recursos adecuados y de acuerdo con la naturaleza y severidad de cada caso.

II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

1. ANTECEDENTES

El Hospital Roosevelt es una institución que forma parte de la red de instituciones del Ministerio de Salud Pública, cuenta con una organización física y administrativa departamentalizada, para brindar servicios a la población. Entre los departamentos se encuentra: Pediatría, Maternidad, Cirugía, Medicina y Ortopedia.

En el departamento de Pediatría se encuentra el servicio de cirugía pediátrica con capacidad para 31 niños, con diferentes diagnósticos, entre ellos, niños con problemas de quemaduras y post operados de cirugía y neurocirugía. Para brindar atención de salud cuenta con personal multidisciplinario y de servicios de apoyo. El personal de enfermería esta constituido por Licenciadas, Enfermeras y Auxiliares de enfermería.

La satisfacción del usuario es un indicador de calidad de la atención que se brinda en los servicios de salud. En el caso del presente estudio es muy importante conocer si las madres de los niños hospitalizados están satisfechas con la atención que reciben y establecer estrategias para mejorar la atención de enfermería si hubiera necesidad o bien fortalecer los aspectos positivos. Teniendo en cuenta que las madres de los niños hospitalizados cuentan con autorización para permanecer con ellos diariamente de 8 a 18 horas, se ha podido observar que esta permanencia es beneficiosa tanto para los niños como para el personal de enfermería, ya que al orientar a los padres oportunamente facilita el cumplimiento del tratamiento al niño

Al revisar si existe bibliografía en el país acerca del tema, se encontró lo siguiente:

Gutiérrez Pérez, Angélica Esperanza¹, (1999) realizó un estudio descriptivo cuantitativo titulado "Opinión del personal de enfermería y de las usuarias con diagnóstico de parto eutósico simple, a cerca de la atención de enfermería que se brinda en el departamento de maternidad del hospital Roosevelt, cuyas conclusiones son:

- Que la atención de enfermería brindada a las usuarias de la maternidad con diagnóstico de parto eutósico simple no es el ideal, ya que no reúne los elementos necesarios que la práctica de enfermería requiere.
- Que el 45% del personal de enfermería no tiene claro el concepto de atención integral, lo que no permite satisfacer las necesidades de las usuarias en todos los niveles y ámbitos.
- El personal de enfermería está consciente que existen actividades que casi nunca se realizan, tales como: dar enseñanza, tomar en cuenta las necesidades de las usuarias e interesarse por saber el nombre de las mismas.

Vidal Lemus, Rutilia², (2000) realizó un estudio de tipo descriptivo, titulado: "Satisfacción de la usuaria de maternidad del Centro de Salud de Santa Elena III zona 18, en relación a la atención de enfermería que recibe". Las conclusiones a las que llegó, son las siguientes:

- Las usuarias clasifican la satisfacción como afirmativa y la manifiestan con agradecimiento y felicitaciones por su atención.

¹ GUTIÉRREZ PÉREZ, Angélica Esperanza. "Opinión del Personal de enfermería y de las usuarias con diagnóstico de parto eutósico simple, a cerca de la atención de enfermería que se brinda en el departamento de maternidad del Hospital Roosevelt Guatemala, 1999, 30 p. Tesis (Licenciada en Enfermería) Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermería.

² VIDAL LEMUS DE CUELLAR, Rutilia. "Satisfacción de la usuaria de maternidad del Centro de salud de Santa Elena III zona 18, en relación a la atención de enfermería que recibe". 2000 Tesis (Licenciada en Enfermería) Universidad Mariano Gálvez Facultad de Enfermería.

- Las necesidades humanas que presentan las pacientes son físicas, de pertenencia y aceptación, seguridad y protección, estima y autorrealización, su satisfacción oscila entre el 51.34% al 73.72%.
- Las actividades educativas de diagnóstico y tratamiento son satisfechas entre el 8.33% al 58.9%.

Desde la época de los 70 el Consejo Internacional de Enfermeras, ha realizado reuniones que han determinado metas, extensión de cobertura y mejoramiento de la calidad de los servicios hospitalarios y comunitarios, con el propósito de ofrecer atención de calidad.

2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA:

La satisfacción del usuario en cuanto a la atención recibida es un indicador de la calidad de la misma, por lo que la presente investigación tiene como objetivo investigar si las madres de los niños hospitalizados en el servicio de cirugía pediátrica están satisfechas con la atención que el personal de enfermería les brinda a sus hijos durante su hospitalización, ya que es el personal de enfermería quien está directamente satisfaciendo sus necesidades. Algunas madres que permanecen con sus hijos en el servicio como parte del plan familiar refieren que se sienten bien con la atención que reciben, sin embargo en algunas ocasiones se escuchan comentarios de insatisfacción por parte de ellas, por lo que se considera necesario determinar las causas que provocan ese malestar.

3. DELIMITACION DEL PROBLEMA:

- 3.1 Ámbito geográfico: Guatemala
- 3.2 Ámbito Institucional: Hospital Roosevelt Guatemala Servicio de Cirugía Pediátrica
- 3.3 Ámbito Temporal: Octubre 2011
- 3.4 Ámbito Personal: Madres de niños hospitalizados.

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

¿Cuál es la satisfacción de las madres de los niños hospitalizados en el servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Roosevelt Guatemala, sobre la atención de Enfermería durante el mes de octubre de 2,011?

III. JUSTIFICACIÓN

En la ciudad de Guatemala se encuentra el Hospital Roosevelt, que cuenta con cinco departamentos, entre ellos el departamento de Pediatría, en el tercer nivel del edificio, se encuentra el servicio de Cirugía Pediátrica; en donde se atiende a niños con diagnóstico de quemaduras pre y post operados comprendidos entre las edades de 8 días a 11 años. Las madres de estos niños permanecen con ellos de 8:00 a 18:00 horas y cuando son lactantes permanecen con ellos las 24:00 horas, tiempo que facilita la enseñanza de hábitos saludables a las madres y en este caso, la obtención de datos de la fuente directa.

Esta investigación es importante porque las madres de los niños que se encuentran internados en el servicio de Cirugía Pediátrica podrán expresar si están satisfechas o no con la atención que el personal de enfermería brinda y así tener un indicador de la calidad del cuidado brindado. Es una investigación novedosa ya que es la primera en el Departamento de Pediatría sobre satisfacción del Usuario.

La trascendencia de este estudio radica en que los resultados de esta investigación pueden utilizarse en la planificación del cuidado de los niños considerando la satisfacción de las madres, tanto en Pediatría del Hospital Roosevelt como de otros hospitales pediátricos. Así mismo puede servir como base para continuar evaluando el cuidado de enfermería en otros servicios.

Se consideró el estudio factible, ya que se conto con el apoyo de parte de las autoridades del hospital y la fuente directa de la información fue accesible, siendo ellas madres de los niños hospitalizados, quienes indicaron cual es su satisfacción del cuidado recibido.

El estudio se basa en el modelo de enfermería de Interacción Padre-hijo propuesto por Kathryn E. Barnard quien afirma que la interacción padre e hijo es importante en el desarrollo y cuidado del niño y en esta situación en especial, las madres permanecen junto a sus hijos durante su hospitalización en el caso de los lactantes las 24 horas y en niños de 4 años en adelante les autorizan permiso para permanecer algunas horas.

Esta teoría procede de la psicología y del desarrollo humano y se centra en la interacción madre niño con el entorno. Se basa en los datos empíricos acumulados a través de escalas desarrolladas para cuantificar la alimentación, la enseñanza y el entorno. Resalta la importancia de la interacción madre-hijo y el entorno durante los tres primeros años de vida, permitiendo el desarrollo de definiciones conceptuales y operativas.

IV. OBJETIVOS.

1. Describir la satisfacción de las madres de los niños hospitalizados en el servicio de Cirugía Pediátrica, del Hospital Roosevelt de Guatemala sobre la Atención de Enfermería.
2. Medir la satisfacción de las madres de los niños hospitalizados en el servicio de Cirugía Pediátrica, del Hospital Roosevelt de Guatemala sobre la Atención de Enfermería.

V. REVISIÓN TEÓRICA Y DE REFERENCIA

1. SATISFACCIÓN

La satisfacción es el cumplimiento de los requerimientos establecidos para obtener un resultado con un cierto grado de gozo para un individuo. La satisfacción en su ámbito más general, es un estado de la mente producido por una mayor o menor optimización de la retroalimentación cerebral, en donde las diferentes regiones compensan su potencial energético, dando la sensación de plenitud e inapetencia extrema³. Cuando la satisfacción acompaña a la seguridad racional de haberse hecho lo que estaba dentro del alcance de nuestro poder, con cierto grado de éxito. Esta dinámica contribuye a sostener un estado armonioso dentro de lo que es el funcionamiento mental

La mayor o menor sensación de satisfacción, dependerá de la optimización del consumo energético que haga el cerebro. Cuanto mayor sea la capacidad de neurotransmitir, mayor facilidad de lograr la sensación de satisfacción⁴.

No se debe confundir la satisfacción con la felicidad, aunque sí es necesario estar satisfechos para poder entender qué es la felicidad plena. La insatisfacción produce inquietud y/o sufrimiento.

La falta de estímulo por lo cual moverse, actuar y pensar, procedentes de la insatisfacción, solo aumenta el grado de inquietud por conservar ese estado de consumo mínimo el mayor tiempo posible. Cuando la parte racional ha registrado por varias veces el ciclo satisfacción - estado de plenitud y marca el objetivo de conseguir ese estado de forma indefinida con el mínimo esfuerzo posible. Es entonces cuando se necesitará de la consecución del estímulo adecuado para activar la motivación que nos

³ <http://es.wikipedia.org/wiki/Satisfacci%C3%B3n> enero de 2011

⁴ <http://es.wikipedia.org/wiki/Satisfacci%C3%B3n> enero de 2011

permitirá emplear la energía para movernos. En ocasiones la parte racional puede entrar en conflicto: Si empleo energía pierdo el estado preferente; pero puedo obtener aun más opciones para sostener dicho estado, si actúo. Cuando ese ciclo se ha realizado por muchas veces, se puede entrar en un estado de apatía, pues la parte racional puede llegar a la conclusión de que el esfuerzo invertido no merece la pena, sobre todo si hemos fracasado muchas veces o cuando nos hemos acostumbrado a que alguien se moleste por nosotros y en un momento dado ya no lo tenemos a mano, o no lo logramos convencer⁵.

La mente que se retroalimenta con el beneficio ajeno establece una excepción a esta regla; a eso lo solemos llamar amor, y por conclusión, se establece que el amor es necesario para entender y sostener la felicidad plena. Brindando atención de calidad, para satisfacer las necesidades del usuario, tanto físicas, emocionales y espirituales, es perseguir la calidad del servicio.

1.1. SATISFACCIÓN DEL USUARIO

La satisfacción del usuario es un indicador de la calidad de atención que permite visualizar el nivel en que se encuentra la población atendida. La calidad en la atención de enfermería, es la satisfacción de las necesidades en el momento indicado, utilizando los recursos adecuados y de acuerdo con la naturaleza y severidad de cada caso.

Para garantizar la satisfacción de las necesidades de salud debe realizarse el uso de suministros y recursos adecuados, promover la prevención, promoción, curación y rehabilitación de la salud.

Para lograr la satisfacción del paciente, se incluye al personal que brinda la atención y la atmósfera donde se da la atención y se establece la relación personal. La evaluación

⁵ <http://es.wikipedia.org/wiki/Satisfacci%C3%B3n>, enero de 2,001.

de la satisfacción del usuario se realiza en base a variables gerenciales sistemáticas, que buscan medir las condiciones estructurales de los servicios, tales como los parámetros físicos, personal calificado, funcionamiento de equipos.

1.2. DIMENSIONES QUE DENOTAN SATISFACCIÓN EN EL USUARIO

Se refiere a todos aquellos aspectos necesarios en la atención al usuario y que de ser cumplidos a cabalidad generan satisfacción en él. Entre ellos están: ⁶

- Elementos tangibles como el equipo necesario para prestar la atención.
- La fiabilidad: como la certeza de hacer lo que se ofrece en la atención
- La capacidad de respuesta, cuando las enfermeras nos brindan un servicio rápido
- La seguridad: cuando el actuar del personal de enfermería refleja confianza
- La empatía, cuando el personal de enfermería comprende las necesidades del paciente.

1.2.1. DIMENSIONES TANGIBLES

A este respecto se pueden mencionar como elementos tangibles en la atención que recibe el usuario como: equipo necesario y en buenas condiciones, pulcritud de la enfermera que brinda la atención y una infraestructura limpia y agradable, como también ventilada e iluminada.

Una buena ubicación de servicios, cuidar la imagen de las instalaciones, buena atención en la recepción al paciente, dar información, tener protocolo de atención, homogenizar la atención, buenos modales.

⁶ <http://es.wikipedia.org/wiki/Satisfacci%C3%B3n>, enero de 2,001.

1.2.2. FIABILIDAD

Este elemento de la satisfacción del usuario es fundamental. No todos los pacientes precisan el mismo tipo de cuidados, ni el mismo tipo de atención de enfermería, por ello es necesario que las acciones de enfermería sean de acuerdo a las necesidades de los mismos pacientes, sin olvidar que cada paciente es un ser único irrepetible.

Para lograr lo anterior se debe ofrecer y demostrar máxima calidad de atención, cumplir con protocolos, demostrar capacidad para resolver problemas, evitar errores administrativos.

Durante la hospitalización los pacientes necesitan ser desplazados de un lugar a otro, por ejemplo de su unidad a la clínica, a Rx. etc. lo que crea incomodidad y desorientación en las personas, además de limitaciones, en sus movimientos, por lo que el personal de enfermería debe reducir al máximo esas incomodidades.

Cuando el personal de enfermería ofrece realizar algo en beneficio del paciente, debe hacerlo, para lograr su confianza. Sumado a lo anterior debe reflejar interés por mantener la salud del paciente.⁷

1.2.3. CAPACIDAD DE RESPUESTA

La capacidad de respuesta se refiere a que el personal de enfermería sea capaz de explicar al paciente el tipo de tratamiento, por qué se le está administrando y sobre todo le explique cuando inicia y cuando termina el tratamiento o procedimiento que se está efectuando. Disponibilidad de tiempo cuando el usuario lo pida, medir y ajustar las necesidades del usuario en relación a la respuesta, uso adecuado de tecnología, evitar riesgos.

⁷ <http://es.wikipedia.org/wiki/Satisfacci%C3%B3n>, enero de 2,001.

1.2.3.1 EXPLICACIÓN DEL POR QUÉ Y TIEMPO DEL TRATAMIENTO

Explicar al paciente o a su familia, el tipo de procedimiento o tratamiento que debe recibir es importante, cuando empieza y cuando termina. Una explicación clara y concisa ayuda al paciente o a su familia a manejar menos estrés, a colaborar en la realización y cumplimiento del tratamiento. Sin embargo hay momentos que el personal olvida este factor tan importante, que podría lograr la satisfacción del usuario.

1.2.3.2 RAPIDEZ EN LA ATENCIÓN

Atenderlo inmediatamente de acuerdo a su estado de salud, ya que la rapidez en la atención ayudará a aliviar en muchos de los casos los síntomas que presente el paciente sea cual sea la gravedad de los mismos.

1.2.4. SEGURIDAD

Para cumplir con este elemento tan necesario en la atención del paciente, es fundamental que todo el personal que lo atiende refleje confianza en su actuación, sea amable en su trato y posea los conocimientos suficientes para responder a sus dudas. Realizar acciones con seguridad y firmeza.

1.2.5. EMPATÍA

Es la capacidad que tiene el ser humano para relacionarse con otra persona y responder adecuadamente a las necesidades del otro, a compartir sus sentimientos, e ideas de tal manera que logra que el otro se sienta muy bien con él. Las enfermeras pueden lograrlo a través de proporcionar una atención individualizada y comprender sus miedos y necesidades entre otros.

2. CALIDAD

Modo de ser, carácter o índole, importancia, descripción y circunstancias de una persona. Estado, naturaleza, edad y otros datos personales o condiciones exigidas para determinados puestos, funciones y dignidades.⁸ Determina desde ya un estado en cual se demuestra el desempeño en el área laboral de cada persona, de acuerdo a sus capacidades.

2.1 LA CALIDAD DE ASISTENCIA DENTRO DE UN CENTRO HOSPITALARIO SE FUNDAMENTA EN:

- ✓ Una organización dentro de la institución o del servicio, que garantice la cobertura de la función social del mismo.
- ✓ La suficiencia y adecuación de los recursos materiales.
- ✓ Disponibilidad y capacitación de los recursos humanos, que configuran la organización.
- ✓ La actuación de los individuos dentro de la organización.

3. CLIENTE (Usuario, paciente)

Según el diccionario Larousse, Cliente es la persona que confía sus intereses a otra⁹. Para Orem, Dorothea, es un todo poseedor de aspectos físicos, psicológicos, interpersonales y sociales inseparables, para quien Enfermería realiza acciones que eviten las limitaciones en su autocuidado¹⁰

Se puede decir entonces, que un cliente es el usuario de los servicios que brinda una institución de salud y es el receptor de los cuidados, se concibe como un ser global, de componente filosófico humanístico (ser activo con recursos), con una visión holística (los aspectos que lo componen interactúan), con necesidades y características

⁸ Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual, Tomo II, 14ª. Ed., Guillermo Cabanellas, p. 23

⁹ Diccionario Larousse. 1era. Edición, México 1,983.

¹⁰ Leddy, Susan y J. Mae Pepper. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional. 1era. Ed. Edit. Lippincott Company. Filadelfia. 1,985

individuales y comunes que experimenta cambios y se relaciona consigo mismo, con otras personas y con su entorno

3.1. CLIENTES POTENCIALES

Son todos los pacientes de carácter preventivo, tanto niños como adultos, que asisten a control medico a la consulta externa. Los futuros clientes del sistema sanitario. Ej. Inmunizaciones, Papanicolaou, ultra sonidos, laboratorios.

3.2 CLIENTES INTERNOS

Todos los trabajadores que están involucrados en la asistencia a un paciente en cualquiera de los diferentes niveles. Ej. Médicos, Enfermeras, laboratoristas, radiólogos, son proveedores de servicios.

4. MADRE

Mujer que ha dado a luz a uno o más hijos¹¹. En el caso de los mamíferos como el ser humano, la madre gesta a su hijo primeramente llamado embrión y luego feto en la matriz, hasta que el feto esta suficientemente desarrollado para nacer, la madre entra en labor y parto y da a luz una vez que el niño nace la madre produce leche para alimentar a su descendiente.

Comúnmente la madre cumple un rol muy importante dentro del desarrollo de los niños, el titulo de madre también puede ser dado aquella mujer que sin estar emparentada biológicamente con el niño o niña, lo cría y educa. Anualmente se da la celebración del día de la madre en muchas partes del mundo. En la religión católica la virgen María es considerada como la madre de Dios por ser la madre de Jesucristo, Dios hecho hombre.

¹¹ Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual, Tomo IV, 14º. Ed. Guillermo Cabanellas. Editorial Heliaca S.R.L. p. 250.

En el servicio de Cirugía Pediátrica esta establecido el plan de asistencia familiar, en el que se le permite a la madre o un familiar cercano permanecer al cuidado del niño, durante las 24 horas del día para todo niño o solo del que tiene lactancia. Se ha observado que las madres de los niños que se encuentran internados en el servicio de cirugía, pediátrica en su mayoría son de condición humilde y de bajos recursos económicos, no saben leer ni escribir, muchas de ellas no pueden firmar por lo que se les proporciona almohadilla para colocar su huella digital, porque es requisito que firmen la hoja respectiva que hace constar que el niño egresa del hospital. Es necesario brindarles una buena orientación en relación a las recetas que les han dado para que puedan comprender que medicamentos deben dar a sus hijos.

A todas las madres se les proporciona información general sobre sus hijos que están internados y que van a ser operados. Se les explica que cuando van a ser operados no pueden comer, ni beber. La madre del área urbana es exigente y poco colaboradora, ejemplo: cuando un niño va a ser intervenido y se le deja en nada por vía oral y se le coloca solución intravenosa muchas veces le da de comer, o de beber, interrumpiendo así el procedimiento que estaba programado.

Cuando se canaliza a los niños, las madres están muy pendientes, como lo hace la enfermera, y cuantos pinchones se les da ya canalizados, muchas veces ellas los descanalizan al no tener cuidado en la manipulación de sus hijos. Algunas madres muestran su resistencia a algunos procedimientos como la canalización, o la restricción en la alimentación, baño diario y otros; mismos que rutinariamente se realizan a los niños. Se considera que esto se debe posiblemente a sus creencias religiosas y malas experiencias en otros centros de asistencia.

Otro aspecto que algunas veces influye es la sobreprotección a sus hijos post operados no colaboran para que se bañen y para que caminen. Y se les explica que esto les ayudará a su pronta recuperación.

Sumado a esto se da el problema de la comunicación, ya que algunas veces la madre no habla ni entiende el castellano, y se procede a buscar a un intérprete dentro del servicio o en toda el área de pediatría para que pueda traducir las necesidades tanto de la madre, como del niño.

Es importante mencionar que dentro del grupo de madres, hay unas muy sencillas y humildes, además de agradecidas por la atención que recibe al momento de egresar con su hijo, que sonrío y da las gracias y que cuando solicitan alguna atención lo hacen amablemente.

5. NIÑO

Niño es la persona joven de cualquier sexo, en el periodo comprendido entre el nacimiento y la adolescencia.¹² Persona pequeña llena de inquietudes, apegada a la madre, con mucha curiosidad para aprender todo lo que la vida pueda enseñar. Niño desde el punto de vista de desarrollo psicobiológico¹³, es la denominación utilizada a toda criatura humana que no ha alcanzado la pubertad. En función de la evolución psicoafectiva, psicomotriz y cognitiva, a los recién nacidos durante la primera etapa de su vida se denomina comúnmente "bebés".

El desarrollo de la niñez comprende los procesos y los mecanismos que acompañan el desarrollo físico y mental de un infante mientras alcanza la madurez¹⁴.

- Lactante (bebé), es el primer mes fuera del útero hasta completar el año.
- Infancia (infante), edades 1 - 4 años.
- Niñez (niño), edad de la escuela primaria (edades 5 - 10 años).
- Pre adolescencia (preadolescente), edades 11 - 13 años, aproximadamente.

¹² Diccionario de Medicina Oceano Mosby. 4ª. Ed. Barcelona, España. 2001

¹³ Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual, Tomo IV, 14ª. Ed. Guillermo Cabanellas. Editorial Heliaca S.R.L. P. 550

¹⁴ <http://es.wikipedia.org/wiki/Ni%C3%B1o>

5.1 LACTANTE

Periodo inicial de la vida extrauterina durante la cual el bebé se alimenta de leche materna. Niño mayor de 28 días de vida hasta los 2 años de edad. Este periodo a su vez puede dividirse en dos subperiodos.

- Lactante Menor: desde los 29 días de nacido hasta los 12 meses de edad.
- Lactante Mayor: desde los 12 meses de edad hasta los 24 meses de edad.

En el desarrollo físico y motor: el neonato pesa normalmente entre 2.5 a 3 kgs. Y tiene una estatura promedio de 0.50 m. Tiene una cabeza desproporcionada en relación con su cuerpo y duerme la mayor parte del tiempo. Pero no es un ser completamente pasivo ya que gradualmente va reaccionando a la variedad e intensidad de los estímulos de su nuevo ambiente.

- Aparecen los primeros actos reflejos:
 - a. Succión del pecho materno.
 - b. Contracción pupilar.
 - c. Reacción ante sonidos fuertes y ante diversos sabores.

- Realiza movimientos espontáneos e indiferenciados:
 - a. Agita y retuerce su cuerpo.
 - b. Mueve los brazos y piernas.

5.2. LA INFANCIA

Es la etapa comprendida entre el nacimiento y los seis o siete años. En el desarrollo físico es gradual y se puede observar que puede coger un objeto, sentarse solo, caminar, correr, lavarse y secarse las manos por su propio, alimentarse con un cuchara sin ensuciar demasiado, ir al baño entre otros.

Periodo en los que los niños logran caminar en forma erecta hasta su ingreso a la escuela, se caracteriza por el descubrimiento considerable y presenta una etapa de desarrollo físico y de la personalidad.

5.3. NIÑEZ

Se sitúa entre los 6 y 11 años. Corresponde al ingreso del niño a la escuela acontecimiento que significa la convivencia con seres de su misma edad. Se denomina también "periodo de la latencia", porque está caracterizada por una especie de reposo de los impulsos institucionales para concentrarse en la conquista de la socialidad.

La socialidad que comienza a desarrollar es "egocéntrica". "Todo sale de mí y vuelve a mí", "Te doy para que me des". Sus mejores amigos son los que le hacen jugar, le invitan al cine o un helado".

El niño, al entrar en la escuela da pie al desarrollo de sus funciones cognoscitivas, afectivas y sociales.

En las funciones cognoscitivas: El niño desarrolla la percepción, la memoria, razonamiento, etc.

ansiedad. Se muestran tímidos con el personal, y algunas veces poco colaboradores, más cuando saben que se les tiene que canalizar para su tratamiento intravenoso.

Los niños que se encuentran internados en el servicio de cirugía pediátrica están comprendidos en las edades de 8 días a 11 años. Los niños que son lactantes permanecen con las madres 24 horas, hasta la edad de 3 años, las madres de los niños que sobrepasan los 3 años hasta los 11 años solamente permanecen con ellos de 07:00 a.m. a 19:00 horas. Los niños post operados permanecen con la madre las primeras 24 horas.

Cuando los niños son intervenidos quirúrgicamente se orienta a los padres para que colaboren en la recuperación del niño. Se les indica que el niño debe caminar despacio y cumplir la dieta indicada. La mayoría de veces es difícil lograr su colaboración.

Los niños del área rural son más tímidos, por la barrera del idioma, ya que algunas veces solamente hablan el idioma de su lugar de origen. Aunque algunas veces su estancia en el servicio es larga y aprenden algunas palabras en castellano.

Existe en el servicio el plan de atención familiar, que es un programa que ha sido y sigue siendo de mucha utilidad en el mejoramiento de los pacientes de los diferentes servicios del departamento de pediatría, puesto que contribuye al alojamiento conjunto madre e hijo y se puede comprobar que mejora notablemente a la recuperación de la salud del paciente pediátrico.

En la actualidad, los niños en la edad preescolar tienen mejores oportunidades de gozar de buena salud que nunca antes. Las vacunaciones sistemáticas han hecho que disminuya notablemente la amenaza de las enfermedades contagiosas de la niñez, al tiempo que los antibióticos pueden minimizar los riesgos que acompañan a las infecciones. El diagnóstico oportuno y la nutrición adecuada son útiles para prevenir

algunos tipos de retardo mental. Las técnicas de identificación mas sencillas y eficaces facilitan el diagnostico de los trastornos de la visión y la audición que requieran un tratamiento oportuno¹⁵.

El niño de edad escolar pasa del pequeño círculo familiar al escolar y el comunitario, más amplios, y comienza a ver diferencias entre su propia vida y la de los demás. Constantemente compara a sus padres y hermanos con los de otros niños, observa la forma en que son disciplinados, comen sus alimentos y visten, y las viviendas en que viven. Cada aspecto de su modo de vida queda sujeto a comparación con los correspondientes a otros niños¹⁶.

La mayor parte de los niños llegan a la edad escolar con las capacidades de independencia necesarias para funcionar con éxitos en este nuevo medio¹⁷.

6. ENFERMERÍA

Es una ciencia, arte y disciplina, básicamente de relación humana cuyo propósito es brindar un servicio de salud en forma integral al usuario familia y comunidad, así como también participación del grupo multidisciplinario en actividades de promoción, prevención recuperación y rehabilitación de la salud haciendo uso de los recursos disponibles realizando las acciones de un marco de seguridad libres de riesgos que se han dado de forma eficaz y oportuna sin distinción de raza, credo religión y nivel socio económico.

¹⁵BROADRIBB, VIOLET. Enfermería Pediátrica. 3ª. Edición. Editorial Sagitario S.A. México. 1,985

¹⁶ Ibid.

¹⁷ Ibid.

6.1. EQUIPO DE ENFERMERÍA

Es un grupo de personas que trabajan coordinadamente para proveer una mejor calidad del cuidado de enfermería utilizando al máximo sus habilidades y recursos disponibles.

En esta definición se puede analizar que la enfermera es el elemento integral del sistema de atención en salud, cumple un papel importante dentro de la promoción, prevención de enfermedades y al cuidado de los enfermos físicos y mentales de todas las edades y diferentes niveles sociales.

6.2 NIVELES DE PERSONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

La atención de enfermería es ofrecida en Guatemala por tres niveles de personal: Licenciada/o en Enfermería, Enfermera (o) y Auxiliar de enfermería, para fines de este estudio se darán las definiciones de dos niveles por constituir.

6.2.1 ENFERMERA (O):

Es la persona que posee conocimientos teóricos y prácticos sobre salud, se encarga del manejo técnico-administrativo de los servicios, a través de planificar, organizar, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la atención de enfermería brindada a los usuarios, como también es quien vela por el desarrollo del personal a su cargo¹⁸

¹⁸FUENTES CALDERÓN, Tito Ulises.(Licenciado en Enfermería)., Factores que intervienen en el rendimiento de los estudiantes de II semestre de la carrera de enfermería en la escuela nacional de enfermeras de Guatemala". Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de San Carlos de Guatemala Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala.

produzca una buena cantidad de leche. Mientras más succione el recién nacido, más leche tendrá la madre y por mayor tiempo. La lactancia materna es la alimentación con leche de madre. La Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), señalan asimismo que es una forma inigualable de facilitar el alimento ideal para el crecimiento y desarrollo correcto de los niños”³¹

La lactancia materna ejerce una sorprendente influencia positiva sobre la salud del recién nacido y de la madre por sus múltiples beneficios que ésta posee. La lactancia materna debe darse a libre demanda o sea darle pecho sin horarios establecidos como una respuesta a las señales que el recién nacido haga cuando desee alimentarse (le indicará cuando tiene hambre despertándose, llevándose las manos a la boca, haciendo movimientos de succión, llorando y flexionando brazos y piernas, metiéndose los puños en la boca, hasta llegar al llanto), siguiendo la práctica de oferta y demanda, esto incluye también por la noche, es decir que el recién nacido debe ser alimentado cada vez que quiera, desde el mismo momento del nacimiento.

Alimentar al recién nacido es mucho más que nutrirlo. Al hacerlo, tendremos oportunidad de estar cerca de él, arrullarlo y, mirarle a los ojos. Serán momentos de proximidad emocional, relajación y disfrute para ambos.

5. 1. 1 Leche Materna

La leche materna es el alimento natural producido por todos los mamíferos, cuyo propósito primordial es su uso para la alimentación o para amamantar al recién nacido. La leche materna se considera generalmente la mejor fuente de nutrición para los niños, ya que contiene nutrientes necesarios para su desarrollo, es limpia y genera el vínculo madre-hijo.

³¹ OSORNO, Jairo. Como ayudar a las madres a amamantar. Documento de UNICEF. p.15

5. 1. 1.1 Composición de la leche materna

“Aunque la composición varía de una mujer a otra, de un día a otro, incluso dentro del mismo día y de la misma toma y también según la edad de gestación del hijo, se pueden resumir los rasgos más destacados de la composición de la siguiente manera:

Bajo contenido en proteínas (0,9-1,1 gr/100 ml), aunque adaptada a su velocidad de crecimiento. El cociente caseína/ser proteínas es de 10/90 al comienzo de la lactancia, pasando a 40/60 en la leche madura. Contiene una cantidad importante de nitrógeno no proteico y de presencia de ciertos aminoácidos esenciales para el recién nacido (como la fenilalanina y la tirosina). También es elevado el contenido de lactosa, fuente de galactosa necesaria para la maduración cerebral, que mantiene un bajo pH a nivel intestinal, y que favorece el desarrollo de una peculiar flora intestinal con indudables beneficios defensivos. Contiene ácidos grasos mono insaturados de cadena larga, de mayor rendimiento calórico, fácil absorción, y sin efecto aterogénico.”³² Abundan los ácidos grasos poli insaturados, esenciales para el ser humano, e imprescindibles para la formación de numerosa estructuras (cerebro, retina, o membranas celulares entre otras) o para la síntesis de prostaglandinas, y otras sustancias biológicas. Bajo contenido en sales minerales, y un cociente de calcio/fósforo que favorece la absorción del calcio que facilita la mineralización ósea. Contenido suficiente en vitaminas y presencia de enzimas y hormonas.”³³

5. 1. 1.2. Cómo se produce la leche materna

La leche materna se produce en pequeñas glándulas similares a sacos en las mamas. “Ciertas hormonas (como estrógenos, progesterona, prolactina hipofisaria

³² <http://www.rie.cl/?a=42770>. Beneficios de la Lactancia Materna. Consultado el 22 de Septiembre de 2,011, a las 09:00 horas.

³³ *ibid.* p. 25

aliviar ese sufrimiento... finalmente, deben encontrarse en condiciones de aplicar sus conocimientos sobre el problema.

Actividades de los padres que favorecen el crecimiento emocional y social. La capacidad para iniciar actividades que favorecen el crecimiento emocional y social depende de la adaptación global de los padres, estos deben ser capaces de comportarse afectivamente con el niño y de favorecer las interacciones sociales, tales como las que van asociadas a la alimentación, así como de proporcionar un esfuerzo social adecuado a las conductas que son deseables.

Actividades de los padres que favorecen el crecimiento cognitivo. El crecimiento cognitivo se favorece proporcionando una estimulación que quede justo por encima del nivel de entendimiento del niño, para el, los padres deben conocer dicho nivel de entendimiento y disponer además de la energía necesaria para aplicar el procedimiento. El modelo de Barnard ha servido de base para su teoría esta constituida por tres conceptos principales.

NIÑO: para describir al niño Barnard emplea las características de conducta del recién nacido, patrones de alimentación y sueño, apariencia física, temperamento y capacidad del niño para adaptarse a su cuidador y su entorno.

MADRE: el término madre se refiere a la madre del niños o a su cuidador junto con sus características mas importantes. Las características de la madre incluyen sus condicionamientos psicosociales, sus preocupaciones acerca del niño, su propia salud, el grado del cambio que ha sufrido en su vida, sus expectativas acerca del niño y sobre todo, su estilo de maternidad y su capacidad adaptativa.

7. HOSPITAL

Es un lugar físico donde se atiende a los enfermos, para proporcionar el diagnóstico y tratamiento que necesitan. Existen diferentes tipos de hospitales, según el tipo de patologías que atienden: hospitales generales, geriátricos, materno-infantil y se clasifican de acuerdo al nivel de complejidad de servicios que brindan y capacidad de pacientes, en hospitales del primer nivel, segundo nivel y tercer nivel. Viene del latín hospes que significa huésped, visita u hospedador.

Dentro de los hospitales también existen las diferentes ramas de la medicina, entre ellas: Otorrinolaringología, Oftalmología, Cardiología, Neumología y otros.

7.1 HOSPITAL ROOSEVELT DE GUATEMALA

El hospital Roosevelt es una institución que forma parte de la red de instituciones del Ministerio de Salud Pública, cuenta con una organización física y administrativa departamentalizada, para brindar servicios a la población. Entre los departamentos se encuentra: Pediatría, Maternidad, Cirugía, Medicina y Ortopedia.

7.1.1 CIRUGÍA PEDIÁTRICA

En el departamento de Pediatría se encuentra el servicio de cirugía pediátrica con capacidad instalada de 31 cunas, se atiende a niños entre las edades de 8 días de nacido hasta 11 años, con diferentes diagnósticos, entre ellos, niños con problemas de quemaduras y post operados de cirugía y neurocirugía.

Para brindar atención de salud cuenta con un equipo multidisciplinario en donde enfermería es parte fundamental el personal de enfermería esta constituido por Licenciadas, Enfermeras y Auxiliares de Enfermería.

VI MATERIAL Y MÉTODOS

1. TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, tiene como objetivo describir la satisfacción de las madres de los niños hospitalizados en el servicio de Cirugía Pediátrica, del Hospital Roosevelt de Guatemala sobre la Atención de Enfermería. Tienen un enfoque cuantitativo porque de los datos obtenidos se realizó un análisis estadístico utilizando la media aritmética, su corte es transversal porque se realizó en un tiempo determinado, en el mes de octubre de 2,011.

2. UNIDAD DE ANÁLISIS

Madre de los niños que se encuentran hospitalizados en el servicio de Cirugía Pediátrica durante el mes de octubre de 2011.

3. POBLACION Y MUESTRA

3.1 Población: las madres de los niños hospitalizados en el departamento de Pediatría.

3.2 Muestra: Todas las madres de los niños que se encontraron hospitalizados en el servicio de Cirugía Pediátrica durante el mes de Octubre de 2011.

VII. OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	PREGUNTAS
Satisfacción de las madres de los niños hospitalizados en el Servicio de Cirugía Pediátrica, del Hospital Roosevelt de Guatemala sobre la Atención de Enfermería.	Es la complacencia de las madres de los niños que se encuentran hospitalizados en el servicio de cirugía pediátrica sobre la atención de enfermería.	La satisfacción es el agrado de las madres de los niños, por el cumplimiento por parte del personal de enfermería, de los requerimientos establecidos para brindar la atención a sus hijos durante la hospitalización	Elementos Tangibles <ul style="list-style-type: none"> Equipo Apariencia del Personal de enfermería Elementos materiales limpios 	<ol style="list-style-type: none"> Los elementos materiales son visiblemente limpios y agradables . El personal de enfermería tiene apariencia pulcra. Los elementos materiales son limpios y agradables. Cuando personal Enfermería promete hacer algo en cierto tiempo, lo hace

			<p>Fiabilidad</p>	<p>5. Cuando usted tiene un problema El personal de Enfermería muestra un sincero interés en solucionarlo</p>
			<p>Capacidad de respuesta</p>	<p>6. El personal de enfermería insiste en mantener la salud de su hijo (a) y evitar el empeoramiento.</p> <p>7. El personal de enfermería le comunican cuando se harán y concluirán acciones específicas. En el cuidado de su hijo (a).</p> <p>8. El personal de enfermería ofrecen un servicio rápido a</p>

			<p>Seguridad</p>	<p>sus pacientes.</p> <p>9. El comportamiento del personal de enfermería transmite confianza.</p> <p>10. Usted se siente seguro en manos del personal de enfermería.</p> <p>11. El personal de enfermería es siempre amable con usted.</p> <p>12. El personal de enfermería tienen conocimientos suficientes para responder sus preguntas (no clínicas).</p> <p>13. El personal de enfermería da</p>
			<p>Empatía</p>	

una atención individualizada.		14. La enfermera se preocupa por los mejores intereses suyos. 15. El personal de enfermería comprende sus necesidades específicas.

5. DESCRIPCION DETALLADA DE LAS TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS A UTILIZAR.

Se solicitó autorización a las autoridades del Hospital Roosevelt del servicio de Cirugía Pediátrica para el estudio de campo y para el estudio piloto en el Hospital de Amatlán en la Cirugía Pediátrica.

Se utilizó como instrumento coloque un cuestionario llamado SATISFACCION DEL PACIENTE elaborado por la investigadora ITZA NIRVA CABARCAS ORTEGA, utilizado en el estudio "SATISFACCION DEL PACIENTE HOSPITALIZADO CON LA ATENCION DE ENFERMERIA EN UNA INSTITUCION DE SALUD DE LA CIUDAD DE CARTAGENA, COLOMBIA" publicado en Internet. Se obtuvo el permiso para su utilización.

Este instrumento mide 5 dimensiones. De la siguiente manera:

Dimensión 1: Elementos Tangibles

Dimensión 2: Fiabilidad

Dimensión 3: Capacidad de respuesta

Dimensión 4: Seguridad

Dimensión 5: Empatía

El instrumento tiene 15 ítems, con operación de respuesta en escala tipo lickert. El puntaje total del instrumento es de 30 puntos. Los ítems respondidos en siempre tienen un valor de 2 puntos, los ítems respondidos en a veces un valor de 1 punto y los ítems respondidos en nunca 0.

Un puntaje total del instrumento de:

30 indica Satisfacción

15 indica satisfacción media

0 indica Insatisfacción

Cada dimensión se valoró en 2 puntos, para obtener la media aritmética de cada una en base a las respuestas obtenidas en todos los instrumentos y de esta manera medir la satisfacción de las madres sobre la atención de enfermería, por dimensión.

Un puntaje de 2 indica satisfacción

Un puntaje de 1 indica satisfacción media

Un puntaje de 0 indica insatisfacción

La tabulación de los datos se hizo de forma manual con la técnica de paloteo.

6. ASPECTOS ÉTICOS

6.1 AUTODETERMINACION

Se le explicó a los sujetos de estudio que podían decidir si aceptaban participar o no en el estudio, y podían retirarse si así lo decidían, todas las madres aceptaron participar.

6.2 DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD

La información que se obtuvo de las madres no será comentada o publicada, se utilizó para fines de este estudio únicamente.

6.3 DERECHO DE ANONIMATO Y CONFIDENCIALIDAD

En cada encuesta no se solicitó el nombre de la madre, con el consentimiento informado escrito, se solicitó huella o firma de la participación de la madre. Se le asignó un código a cada instrumento para su identificación.

6.4 DERECHO AL TRATO JUSTO

Se les proporcionó las mismas oportunidades a todas las madres.

6.5 CONSENTIMIENTO INFORMADO

A la madre se le explicó de manera clara el estudio, para que posterior a ella decidiera si deseaba participar en la investigación y firmo cada una el formulario de consentimiento informado.

VIII. ANALISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

CUADRO No. 1

1. ¿La unidad de servicios tiene equipos de apariencia moderna?

No. Boleta	Siempre	A veces	Nunca
1		1	
2		1	
3		1	
4		1	
5		1	
6		1	
7		1	
8		1	
9		1	
10		1	
11		1	
12		1	
13		1	
14		1	
15		1	
16		1	
17		1	
18		1	
19		1	
20		1	
Sumatoria		20	

$$\bar{X} = 1$$

En este aspecto el total de las personas encuestadas responden a veces, lo cual da una media de 1, significando que las madres de los niños hospitalizados en el Servicio de Cirugía Pediátrica tienen satisfacción media en lo que respecta a los equipos de apariencia moderna.

Un indicador de satisfacción en los servicios es contar con equipos y tecnología moderna que permitan brindar una atención oportuna a los usuarios.

CUADRO No. 2
DIMENSIÓN 1: ELEMENTOS TANGIBLES

2. ¿El personal de Enfermería tiene apariencia pulcra?

No. Boleta	Siempre	A veces	Nunca
1	2		
2	2		
3	2		
4	2		
5	2		
6	2		
7	2		
8	2		
9	2		
10	2		
11	2		
12	2		
13	2		
14	2		
15	2		
16	2		
17	2		
18	2		
19	2		
20	2		
Sumatoria	40		

-
 $\bar{X} = 2$

Se obtiene una media aritmética de 2, todos los ítems fueron calificados en la columna **siempre**, lo que indica que la mayor parte del tiempo el personal de enfermería tiene una apariencia pulcra. Lo cual significa una satisfacción completa, en las madres participantes en el estudio. Esto es favorable porque es un indicador de satisfacción en el usuario. Si una persona que presta servicios en este caso de enfermería tiene una apariencia que agrade al usuario obtendrá su confianza y le permitirá desempeñarse sin ningún problema.

CUADRO No. 3
DIMENSIÓN 1: ELEMENTOS TANGIBLES

3. ¿Los elementos materiales son visualmente limpios y agradables?

No. Boleta	Siempre	A veces	Nunca
1	2		
2	2		
3	2		
4	2		
5	2		
6	2		
7	2		
8	2		
9	2		
10	2		
11	2		
12	2		
13	2		
14		1	
15	2		
16	2		
17	2		
18		1	
19	2		
20	2		
Sumatoria	36	2	0

—
X = 1.90

Se obtiene una media de 1.90 lo que puede interpretarse como una satisfacción media, aunque son pocas las personas que respondieron en a veces, para considerarse satisfacción debe obtenerse un puntaje de 2 en todas las boletas.

Los elementos materiales visualmente limpios y agradables también influyen en la satisfacción del paciente.

CUADRO RESUMEN
DIMENSIÓN NO. 1
ELEMENTOS TANGIBLES

Pregunta	Media aritmética
1	1
2	2
3	1.9
Media Total	1.63

En la dimensión de Elementos Tangibles se obtiene una media aritmética de 1.63 lo que significa satisfacción media en las madres de los niños hospitalizados en el Servicio de Cirugía Pediátrica.

Los elementos tangibles en la atención que recibe el usuario como: equipo necesario y en buenas condiciones, pulcritud del personal de enfermería que brinda la atención y una infraestructura limpia y agradable, como también ventilada e iluminada, permiten la satisfacción del usuario. Por lo que en el servicio de cirugía pediátrica no se cumple en su totalidad con este aspecto, lo cual puede afectar en el cuidado que se brinda.

CUADRO No. 4

DIMENSIÓN 2: FIABILIDAD

4. ¿Cuándo el personal de enfermería promete hacer algo en cierto tiempo lo hace?

No. Boleta	Siempre	A veces	Nunca
1		1	
2		1	
3		1	
4	2		
5		1	
6		1	
7		1	
8		1	
9		1	
10	2		
11	2		
12		1	
13		1	
14		1	
15		1	
16	2		
17	2		
18	2		
19	2		
20	2		
Sumatoria	16	12	

—
X= 1.40

Se obtiene una media de 1.40 lo que indica una satisfacción media. En la prestación de atención de enfermería es muy importante cuando el personal de enfermería ofrece realizar algo en beneficio del paciente, debe hacerlo, para lograr su confianza.

CUADRO No. 5

DIMENSIÓN 2: FIABILIDAD

5.¿ Cuando usted tiene un problema el personal de enfermería muestra un interés en solucionarlo?

No. Boleta	Siempre	A veces	Nunca
1	2		
2	2		
3	2		
4		1	
5	2		
6	2		
7	2		
8	2		
9	2		
10	2		
11	2		
12	2		
13		1	
14		1	
15		1	
16	2		
17		1	
18	2		
19	2		
20	2		
Sumatoria	30	5	

$$\bar{X} = 1.75$$

Se obtiene una media de 1.75 lo que indica una satisfacción media en lo referente a solucionar los problemas de las madres participantes en el estudio. El personal de enfermería debe mostrar interés en solucionar los problemas del paciente sin olvidar que cada paciente es un ser único e irrepetible.

CUADRO No. 6

DIMENSIÓN 2: FIABILIDAD

6.¿ El personal de enfermería de enfermería insiste en mantener su salud y evitar el empeoramiento?

No. Boleta	Siempre	A veces	Nunca
1	2		
2	2		
3	2		
4	2		
5	2		
6	2		
7	2		
8	2		
9	2		
10	2		
11	2		
12	2		
13		1	
14	2		
15	2		
16		1	
17		1	
18	2		
19	2		
20	2		
Sumatoria	34	3	

—
 $X = 1.7$

La media obtenida es de 1.70, lo que sigue indicando una satisfacción media en lo referente a la preocupación del personal de enfermería por mantener la salud de los usuarios. Es importante que el personal muestre un verdadero interés porque todos los pacientes ser recuperen lo más pronto posible y puedan irse a su casa e incorporarse a sus actividades cotidianas.

CUADRO RESUMEN
DIMENSIÓN NO. 2
FIABILIDAD

Pregunta	
4	1.40
5	1.75
6	1.70
Media Total	1.61

En la dimensión de Fiabilidad se obtiene una media de 1.61 lo que indica una satisfacción media, es decir el personal de enfermería no logra la confianza total de las madres de los niños hospitalizados en el servicio de la cirugía pediátrica.

El personal de enfermería debe considerar que no todos los pacientes precisan el mismo tipo de cuidados, ni el mismo tipo de atención de enfermería, por ello es necesario que las acciones de enfermería sean de acuerdo a las necesidades de los mismos pacientes, poniendo todo por parte del personal para alcanzar la satisfacción de los pacientes en este caso las madres.

CUADRO No. 7

DIMENSIÓN 3: CAPACIDAD DE RESPUESTA
7. ¿El personal de enfermería le comunica cuando se harán y concluirán acciones específicas?

No. Boleta	Siempre	A veces	Nunca
1	2		
2	2		
3	2		
4	2		
5		1	
6	2		
7	2		
8		1	
9		1	
10	2		
11	2		
12		1	
13	2		
14	2		
15	2		
16	2		
17	2		
18	2		
19	2		
20	2		
Sumatoria	32	4	

—
 $\bar{X} = 1.8$

La media es de 1.8 lo que significa una satisfacción media. Mostrando que hace falta más comunicación entre el personal de enfermería y las madres de los niños hospitalizados, para evitar problemas en los que pueden surgir en el paciente por falta de comunicación.

El personal de enfermería debe explicar cuando se realizaran los procedimientos y cuando finalizaran, esto permitirá que las madres sientan seguridad y transmitan confianza también a los niños.

CUADRO No. 8

DIMENSIÓN 3: CAPACIDAD DE RESPUESTA

8. El personal de enfermería ofrecen un servicio rápido a sus pacientes.

No. Boleta	Siempre	A veces	Nunca
1		1	
2		1	
3		1	
4	2		
5		1	
6		1	
7		1	
8		1	
9		1	
10		1	
11	2		
12		1	
13		1	
14		1	
15		1	
16	2		
17		1	
18		1	
19		1	
20		1	
Sumatoria	6	17	

$$\bar{X} = 1.15$$

La media aritmética indica una satisfacción media en las madres de los niños hospitalizados en la cirugía pediátrica sobre ofrecer un servicio rápido a sus hijos y esto crea en las madres una opinión deficiente respecto al cuidado de enfermería brindado a los usuarios.

El personal de enfermería debe atender inmediatamente de acuerdo de su estado de salud, ya que la rapidez en la atención ayudar a aliviar en muchos de los casos los síntomas que presenta el paciente sea cual sea la gravedad de los mismos.

CUADROS RESUMEN
DIMENSIÓN NO. 3
CAPACIDAD DE RESPUESTA

Pregunta	
7	1.80
8	1.15
Media Total	1.47

En la dimensión de Capacidad de Respuesta se obtiene una media de 1.47 lo que significa que el personal de enfermería en el Servicio de Cirugía tiene una marcada debilidad para responder a las necesidades del paciente por lo menos lo valorado en este estudio que es la comunicación de los procedimientos y la atención pronta, lo cual repercute en la satisfacción de las madres en la atención que reciben sus hijos y por consiguiente en el cuidado que se les brinda.

La capacidad de respuesta se refiere a que el personal de enfermería sea capaz de explicar al paciente el tipo de tratamiento, por qué se le está administrando y sobre todo le explique cuando inicia y cuando termina el tratamiento o procedimiento que se está efectuando. Disponibilidad de tiempo cuando el usuario lo pida, medir y ajustar las necesidades del usuario en relación a la respuesta, uso adecuado de tecnología, evitar riesgos.

CUADRO No. 9

DIMENSIÓN 4: SEGURIDAD

9. El comportamiento del personal de enfermería transmite confianza.

No. Boleta	Siempre	A veces	Nunca
1	2		
2	2		
3		1	
4	2		
5	2		
6			
7		1	
8		1	
9		1	
10		1	
11	2		
12		1	
13		1	
14	2		
15	2		
16		1	
17		1	
18		1	
19	2		
20	2		
Sumatoria	18	11	

—
 $X = 1.45$

Una media de 1.45 en la confianza que le transmite el personal de enfermería a las madres de los niños hospitalizados en la cirugía pediátrica, indicando una satisfacción media. La confianza es un aspecto muy importante en la atención de enfermería, si no le alcanza las madres no permitirán que el personal realice las intervenciones necesarias para el cuidado de los niños.

CUADRO No. 10

DIMENSIÓN 4: SEGURIDAD

10. ¿Usted se siente seguro en manos del personal de enfermería?

No. Boleta	Siempre	A veces	Nunca
1	2		
2	2		
3		1	
4	2		
5	2		
6	2		
7		1	
8	2		
9	2		
10		1	
11	2		
12	2		
13		1	
14	2		
15	2		
16		1	
17		1	
18		1	
19	2		
20	2	1	
Sumatoria	12	8	

$$X = 1$$

Una media de 1, indica satisfacción media en las madres de los niños participantes en el estudio en el aspecto de seguridad. Esto es sumamente alarmante porque es fundamental que todo el personal de enfermería refleje confianza en su actuación y si transmiten inseguridad las madres pueden percibir que no tienen el conocimiento ni la habilidad necesaria para atender a sus hijos.

CUADRO No. 11

DIMENSIÓN 4: SEGURIDAD

11. ¿El personal de enfermería es siempre amable con usted?

No. Boleta	Siempre	A veces	Nunca
1	2		
2	2		
3		1	
4		1	
5		1	
6	2		
7		1	
8		1	
9		1	
10	2		
11		1	
12		1	
13		1	
14		1	
15	2		
16	2		
17		1	
18	2		
19	2		
20	2		
Sumatoria	18	11	

—
X = 1.45

La media obtenida es de 1.45 significando una satisfacción media en el aspecto de amabilidad. El personal de enfermería debe ser amable en el trato a todos los pacientes y sus familias, esto permitirá una relación más cordial entre el personal de enfermería y las madres facilitando la comunicación y aumentando la seguridad en beneficio del niño hospitalizado.

CUADRO No. 12

DIMENSIÓN 4: SEGURIDAD

12. ¿El personal de enfermería tienen conocimientos suficientes para responder sus preguntas (no clínicas)?.

No. Boleta	Siempre	A veces	Nunca
1		1	
2		1	
3		1	
4	2		
5		1	
6		1	
7		1	
8		1	
9		1	
10	2		
11	2		
12		1	
13	2		
14		1	
15		1	
16		1	
17	2		
18	2		
19	2		
19	2		
Sumatoria	16	12	

—
 $\bar{X} = 1.4$

La media es de 1.40 indicando una satisfacción media en las madres de los niños hospitalizados en relación al conocimiento del personal de enfermería para responder a sus preguntas. Esto no es favorable porque las madres se sentirán más satisfechas si el personal tiene la capacidad de responder a todas sus dudas con seguridad y les transmitirán confianza. El personal de enfermería tiene la responsabilidad de tener el suficiente conocimiento en relación a los cuidados que brinda a todos los usuarios.

CUADROS RESUMEN
DIMENSIÓN NO. 4
SEGURIDAD

Pregunta	
9	1.45
10	1.00
11	1.45
12	1.40
Media Total	1.32

En la dimensión de seguridad se obtiene una media de 1.32 lo que significa que las madres de los niños hospitalizados en el Servicio de Cirugía Pediátrica tienen una satisfacción media, no tienen seguridad suficiente en la atención que reciben en los aspectos de confianza, seguridad, amabilidad, conocimiento por parte del personal de enfermería, lo cual no es favorable cuando se mide la calidad de la atención en este caso la satisfacción del usuario, siendo un indicador muy importante.

CUADRO No. 13

DIMENSIÓN 5: EMPATÍA

13. El personal de enfermería le da una atención individualizada.

No. Boleta	Siempre	A veces	Nunca
1		1	
2		1	
3		1	
4	2		
5	2		
6		1	
7		1	
8		1	
9		1	
10		1	
11	2		
12	2		
13		1	
14		1	
15		1	
16		1	
17		1	
18	2		
19	2		
20	2		
Sumatoria	14	13	

—
 $X = 1.35$

La media indica que las madres de los niños hospitalizados en el servicio de cirugía pediátrica tienen una satisfacción media, en el aspecto de atención individualizada por parte del personal de enfermería, lo cual no favorece en la atención de enfermería que se brinda. Idealmente la individualidad debe procurarse en todo momento sin importar que sean muchos los pacientes que se deben atender.

CUADRO No. 14

DIMENSIÓN 5: EMPATÍA

14. La enfermera se preocupa por los mejores intereses suyos.

No. Boleta	Siempre	A veces	Nunca
1	2		
2	2		
3	2		
4	2		
5	2		
6	2		
7	2		
8	2		
9	2		
10	2		
11	2		
12	2		
13		1	
14		1	
15		1	
16	2		
17	2		
18		1	
19		1	
20		1	
Sumatoria	28	6	

$$\bar{X} = 1.70$$

Una media de 1.70 aunque indica siempre una satisfacción media tiene un puntaje mayor que las otras preguntas, sin embargo aún falta por parte del personal de enfermería preocuparse más por los intereses de los niños y sus madres, para alcanzar un puntaje de 2 que permita la satisfacción completa de las madres, que sería lo ideal para lograr calidad en la atención en uno de sus indicadores.

CUADRO No. 15

DIMENSIÓN 5: EMPATÍA

15. El personal de enfermería comprende sus necesidades específicas.

No. Boleta	Siempre	A veces	Nunca
1	2		
2	2		
3	2		
4	2		
5	2		
6	2		
7	2		
8	2		
9	2		
10	2		
11	2		
12	2		
13		1	
14		1	
15		1	
16	2		
17	2		
18	2		
19	2		
20	2		
Sumatoria	34	3	

$$X = 1.85$$

En lo referente a si el personal de enfermería comprende sus necesidades se obtiene una media más alta 1.85, sin embargo sigue en el valor de satisfacción media, es decir aún falta que el personal de enfermería se interese más por comprender las necesidades e intereses de las madres de los niños en lo relacionado a la atención de enfermería.

CUADRO RESUMEN
DIMENSIÓN NO. 5
EMPATÍA

Pregunta	
13	1.35
14	1.70
15	1.85
Media Total	1.63

En la dimensión de Empatía se obtiene un puntaje de 1.63, lo que significa que el personal de enfermería de los niños hospitalizados en el Servicio de Cirugía Pediátrica no logra una empatía que satisfaga completamente a las madres de los niños.

La empatía es la capacidad que tiene el ser humano para relacionarse con otra persona y responder adecuadamente a las necesidades del otro, a compartir sus sentimientos, e ideas de tal manera que logra que el otro se sienta muy bien con él. El personal de enfermería puede lograrlo a través de proporcionar una atención individualizada y comprender sus miedos y necesidades entre otros.

CUADRO No. 16

CUADRO RESUMEN SATISFACCION DE ACUERDO A LA MEDIA DE LAS DIMENSIONES

Dimensión	\bar{X}
Elementos Tangibles	1.63
Fiabilidad	1.61
Capacidad de respuesta	1.47
Seguridad	1.32
Empatía	1.63
Media Total	1.53

En resumen de las dimensiones indica una satisfacción media en general, de acuerdo a las medias obtenidas, significando que las madres de los niños tienen necesidades que necesitan ser satisfechas por parte del personal de enfermería.

La satisfacción del usuario es un indicador de la calidad de atención que permite visualizar el nivel en que se encuentra la población atendida. La calidad en la atención de enfermería, es la satisfacción de las necesidades en el momento indicado, utilizando los recursos adecuados y de acuerdo con la naturaleza y severidad de cada caso.

CUADRO NO.17
RESUMEN SATISFACCION
SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERIA
PUNTAJE TOTAL DEL INSTRUMENTO

No. Boleta	Siempre	A veces	Nunca	Puntaje del instrumento
1	10	5	0	25
2	10	5	0	25
3	7	8	0	22
4	13	2	0	28
5	9	6	0	24
6	10	5	0	25
7	6	9	0	21
8	7	8	0	22
9	7	8	0	22
10	11	4	0	26
11	13	2	0	28
12	8	7	0	23
13	4	11	0	19
14	6	9	0	21
15	7	8	0	22
16	7	8	0	22
17	7	8	0	22
18	10	5	0	25
19	12	3	0	27
20	12	3	0	27
Sumatoria	181	124	0	23.65

$$\bar{X} = 23.65$$

La media general es de 23.65 de acuerdo al puntaje de cada boleta, lo cual indica que las madres de los niños hospitalizados en el servicio de cirugía pediátrica tienen una satisfacción media sobre la atención de enfermería. Lo anterior es congruente con la media obtenida en cada dimensión. Considerando que el puntaje de 30 es el que indica satisfacción completa según la autora del instrumento.

CONCLUSIONES

- En la dimensión de elementos tangibles se obtiene una media de 1.63 lo que significa satisfacción de las madres en los aspectos de equipo, pulcritud y materiales limpios y agradables.
- En la dimensión de fiabilidad la media es de 1.61 equivalente a una satisfacción media de las madres en lo relacionado a cumplimiento de la promesa del personal de enfermería, interés en la solución de sus problemas, insistencia en mantener su salud y evitar que empeore.
- La dimensión de capacidad de respuesta reflejó una media de 1.47 indicando satisfacción media de las madres en lo referente a comunicación de inicio y finalización de las acciones y rapidez en la atención.
- La dimensión de seguridad mostró una media de 1.32 indicando satisfacción media de las madres respecto a la confianza, seguridad, amabilidad y conocimiento por parte del personal de enfermería, es la dimensión más baja en relación a las demás.
- En la dimensión de empatía se obtiene una media de 1.63 indicando una satisfacción media incluyendo los aspectos de atención individualizada, preocupación por los intereses de las madres y comprensión de sus necesidades.
- La satisfacción en general presento una media de 1.53 lo que indica satisfacción media

RECOMENDACIONES

1. Elaborar y ejecutar un programa de educación en servicio que incluya la satisfacción del usuario así como la calidad de atención y enfermería.
2. Sensibilizar al personal de enfermería a través de la educación sobre la importancia de la satisfacción del usuario como el indicador de calidad.
3. Socializar los resultados de esta investigación con las autoridades de enfermería y el personal involucrado con el objetivo de buscar estrategias para mejorar la atención que se brinda y lograr satisfacción.
4. Realizar otros estudios que indaguen sobre los factores que influyen en la poca satisfacción del usuario sobre la atención de enfermería.

BIBLIOGRAFÍA

1. TOMEY Ann Mariner RAILE ALLIGOOD Martha. Modelos y Teorías en Enfermería S.F. S.L. p.555.
2. BROADRIBB, Violet. Enfermería Pediátrica. 3ª. Edición. Editorial Sagitario S.A. México. 1,985.
3. BURNS, Nancy y K. GROVE Susan Investigación en Enfermería. 3a. edición. Editorial Elsevier. España 2,004. páginas 554.
4. CABANELLAS, Guillermo. Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual, Tomo II, 14ª.ed. P.724.
5. Diccionario Larousse. 1era.. Edición, México 1,983.
6. GUTIERREZ PEREZ DE GARCIA, Angélica "Opinión del personal de enfermería y de las usuarias con diagnostico de parto eutocico simple, a cerca de la atención de enfermería que se brinda en el departamento de maternidad del hospital Roosevelt" tesis. Guatemala julio de 1999.
7. <http://es.wikipedia.org/wiki/Ni%C3%B1o>
8. <http://es.wikipedia.org/wiki/Satisfacci%C3%B3n>
9. LEDDY, Susan y J. Mae Pepper. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional. 1era. Ed. Edit. Lippincott Company. Filadelfia. 1,985
10. MASON, E. J. Normas de calidad de enfermería. Ediciones Doyma Barcelona, Madrid, Bogotá, Buenos Aires, México, Santiago de Chile. Año 2005.
11. Oceano Mosby, Diccionario de Medicina. 4ª. Edición. Barcelona, España. 2001
12. PINEDA, Elia y COLS L. "Metodología de la Investigación" manual para el desarrollo de personal de salud 2ª. Ed., Organización Panamericana de la Salud, año 1994. p. 225.
13. RAMIREZ RAMOS DE LEON, ALBA ESPERANZA. "SATISFACCION DE USUARIOS EN EL PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR, EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DISTRITAL DE JOYABAJ, DEPARTAMENTO DE EL QUICHE" TESIS. GUATEMALA ENERO DE 2006.
14. ROMERO Telma, GUTIERREZ Silvia, "Normas del Servicio de Cirugía Pediátrica" Manual. 2005.
15. SOLORZANO GONZALEZ DE MORÁN, MARTA LIDIA. "SATISFACCION DEL USUARIO EN LA ATENCIÓN BRINDADA EN LOS CENTROS DE CONVERGENCIA EN LA MICRO REGION NOTRE DE SANTA ROSA" TESIS. GUATEMALA OCTUBRE DE 2005.

16. VIDAL LEMUS DE CUELLAR, Rutilia. "Satisfacción de la usuaria de maternidad del Centro de salud de Santa Elena III zona 18, en relación a la atención de enfermería que recibe" TESIS. Junio del 2000.
17. WHALEY. I.F. y WONG, D.I. Enfermería Pediátrica 2ª. Ed. Editorial Interamericana México 1,998p. 1061.

INSTRUMENTO DE MONITORIAÇÃO DE DADOS

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome do Projeto: _____

Localização: _____

Faixa: _____

Item	Descrição	Unidade	Valor	Observações
2. OBJETIVOS				
1	Monitorar a qualidade da água no ponto de amostragem.	litros		
2	Monitorar a qualidade do ar no ponto de amostragem.	metros cúbicos		
3	Monitorar a qualidade do solo no ponto de amostragem.	metros quadrados		
3. METODOLOGIA				
1	Amostragem de água em ponto de amostragem.	litros		
2	Amostragem de ar em ponto de amostragem.	metros cúbicos		
3	Amostragem de solo em ponto de amostragem.	metros quadrados		
4. RESULTADOS				
1	Qualidade da água no ponto de amostragem.	litros		
2	Qualidade do ar no ponto de amostragem.	metros cúbicos		
3	Qualidade do solo no ponto de amostragem.	metros quadrados		
5. CONCLUSÃO				
1	Conclusão sobre a qualidade da água no ponto de amostragem.	litros		
2	Conclusão sobre a qualidade do ar no ponto de amostragem.	metros cúbicos		
3	Conclusão sobre a qualidade do solo no ponto de amostragem.	metros quadrados		

ANEXOS