



UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO
CENTRO DE ESTUDIOS INTERDISCIPLINARIOS
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE SISTEMAS Y SERVICIOS DE SALUD

Percepción sobre la calidad de atención recibida de parte del talento humano enfermero, por los familiares de los usuarios hospitalizados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Hospital de Niños de Santa Fe “Dr. O. Alassia”. Período febrero a diciembre de 2019.

Autor: Lic. Silvana Alicia Zoloaga

Director: Mg. Juan Bernardo Sartori

Rosario, 31 de agosto de 2021

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, deseo expresar mi agradecimiento al Director de esta tesis, Mg. Juan Bernardo Sartori, por su tiempo y compromiso.

A la Universidad Nacional de Rosario, por permitirme realizar esta carrera de posgrado.

Al Director de la Maestría en Gestión de Sistemas y Servicios de Salud, el Dr. Ernesto Báscolo.

A las autoridades y personal del Hospital de Niños de Santa Fe por dame la posibilidad de llevar a cabo el presente trabajo de investigación.

A mis amigas, Gabriela y Ana Clara, por extender su mano en momentos difíciles y el amor que me brindan cada día, siempre presentes en mi corazón.

A todas las personas que me acompañaron en esta etapa, aportando a mi formación tanto profesional y como ser humano.

A todos ellos, gracias.

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación se lo dedico a mis hijos, Axel y Lucía, por ser la motivación de cada uno de mis proyectos, por su apoyo y aliento cuando, rendirse era la opción más fácil.

A mi esposo, por estar conmigo en todo momento.

A mis hermanas por su amor incondicional.

A mis padres, por haber hecho de mí, la persona que soy ahora.

“Nunca pierdas la oportunidad de comenzar algo sin importar lo pequeño que sea. Pues es maravilloso ver que con frecuencia la semilla de mostaza germina y echa raíces.”

Florence Nithingale

INDICE

RESUMEN	3
ABSTRACT	4
INTRODUCCIÓN	5
CAPITULO I	7
EL PROBLEMA DE INVESTIGACION	7
1.1 Planteamiento del problema	7
1.2 Objetivos	12
1.2.1 Objetivo General	12
1.2.2 Objetivos Específicos	12
1.3 Estado de la Cuestión	13
CAPITULO II	17
MARCO TEÓRICO	17
2.1 La Percepción del Usuario	17
2.1.2 Satisfacción del cliente	20
2.1.3 Las Expectativas del usuario	22
2.2 Características sociodemográficas del paciente hospitalizado.	
23	
2.3 Calidad de Atención en Salud	24
2.3.1 Calidad en el Servicio de Enfermería	27
2.3.2 Modelos teóricos para medir calidad del servicio	29
2.3.3 Descripción del Modelo SERVPERF	33
2.4 Mejoras Continuas en la Calidad del Servicio	34
CAPITULO III	36
MARCO METODOLÓGICO	36
3.1 Metodología y Diseño de Investigación	36
3.2 Población y Muestra	37
3.3 Variables	37

3.3.1 Variable Independiente.....	37
3.3.2 Variable Dependiente.....	37
3.4 Operacionalización de las Variables.....	37
3.6 Técnica e Instrumento para la recolección de datos.....	40
3.7 Procesamiento Estadístico de Datos.....	40
CAPITULO IV	42
ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS OBTENIDOS	42
BIBLIOGRAFIA	89
ANEXO	92
Cuestionario de Evaluación de Percepción	92

RESUMEN

El presente trabajo ha tomado como objeto de estudio la Percepción sobre la calidad de atención recibida de parte del talento humano enfermero, por los familiares de los usuarios hospitalizados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Hospital de Niños de Santa Fe “Dr. O. Alassia”. Se analizaron características socio-demográficas de los familiares de los pacientes internados, representados mayormente por mujeres de 27 a 43 años. Los niveles de estudio son, en un 65% secundario completo y el tiempo de estadía promedio rondan los 5 a 7 días. Se determinó la percepción de los familiares de los pacientes, en base a la atención recibida por el personal de Enfermería según las variables de Empatía, Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad y Tangibilidad, percibiendo deficiencias en el desempeño por parte del plantel de enfermería de la unidad y en determinados aspectos que no estaban siendo atendidos de manera eficaz y eficiente. En cuanto a los atributos que contribuyeron en forma significativa a que la atención de salud en la UCIP sea satisfactoria, se reconoce a la dimensión de Seguridad, determinando mayor valor en la calidad del servicio percibido por los familiares de los usuarios internados en ese sector.

Palabras Claves: Percepción de Familiares de Pacientes Internados, Calidad de Atención, Personal de Enfermería, Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos, Seguridad del Paciente.

ABSTRACT

The present work has taken as its object of study the Perception on the quality of care received from the nursing human talent, by the relatives of the users hospitalized in the Pediatric Intensive Care Unit service. Children's Hospital of Santa Fe "Dr. O. Alassia ". Socio-demographic characteristics of the relatives of hospitalized patients, represented mostly by women between 27 and 43 years old, were analyzed; The study levels are 65% complete secondary school and the average length of stay is around 5 to 7 days. The perception of the patients' relatives was determined, based on the care received by the Nursing staff according to the variables of Empathy, Reliability, Responsiveness, Safety and Tangibility, perceiving deficiencies in performance by the nursing staff of the unit and in certain aspects that were not being attended to effectively and efficiently. Regarding the attributes that contributed significantly to satisfactory health care in the PICU, the safety dimension is recognized, determining a greater value in the quality of service perceived by the relatives of users hospitalized in that sector.

Key Words: Perception of Relatives of Hospitalized Patients, Quality of Care, Nursing Personnel, Pediatric Intensive Care Service, Patient Safety.

INTRODUCCIÓN

El Hospital de Niños de la ciudad de Santa Fe “Dr. Orlando Alassia” es proveedor del tercer nivel de atención; cumple la función de asegurador a toda la población pediátrica desde el nacimiento hasta los catorce años y 11 meses de edad de los usuarios que se atienden. Se organiza a través de un sistema de cuidados progresivos, permitiendo un aprovechamiento más racional del capital humano enfermero, del equipamiento tecnológico del que dispone y de la ocupación de las camas para internación. Asume, además, distintos procesos de gestión, de docencia e investigación científica propias de un hospital escuela.

La vertiginosidad en los cambios estructurales que se vienen aconteciendo a través del tiempo, influye directamente en la percepción de los familiares de los usuarios consumidores de bienes y servicios sanitarios de la institución. Ello se explica a través de los distintos procedimientos y formas de atención recibidos de parte del talento humano enfermero durante la permanencia hospitalaria.

Actualmente se cuenta con poco conocimiento en lo referente a la percepción de los familiares de los sujetos que reciben distintos tipos de atención en el marco de los planes de cuidados de Enfermería. A partir de ello se convierte en un indicador importante para la apreciación de la calidad de los mismos, los cuales involucran no solamente mejoras edilicias y de un capital humano con formación específica y capacitación continua, sino también un aspecto que es menos tangible vinculado con el confort y el bienestar del paciente y su familia.

Una apreciación importante y fidedigna de este indicador puede vislumbrarse en la unidad de cuidados críticos pediátricos (UCIP) de la organización, la cual se ocupa del abordaje clínico ante situaciones críticas del estado de salud de los sujetos de cuidado. Su propósito es el de recuperar y conservar la salud para el mantenimiento de la vida, lo cual requiere de un desempeño urgente, efectivo y eficaz de parte del equipo enfermero e interdisciplinar para la

contención integral, integrada y satisfactoria del binomio familia – niño internado.

Así es entonces que se desprende el análisis de la percepción en cuanto a satisfacción de la familia de los usuarios, vista como un indicador para las características dimensionales referidas a resultados en cuanto a la atención de Enfermería. A partir de ello se puede obtener parte de la información acerca de los aspectos de la estructura funcional (comodidades, instalaciones físicas, organización de la atención, etc.)

En lo referente al proceso de gestión del cuidado; procedimientos y acciones realizadas en la consulta e internación en el servicio, y a los resultados - cambios en el estado de salud de los pacientes en su estadía, en relación con su evolución clínica respecto a los tratamientos ofrecidos desde la atención de Enfermería, también resulta de fundamental importancia para el análisis de la información recogida a través del contacto con la población bajo estudio.

En base a lo mencionado y como Enfermera Docente del hospital, surgió la inquietud de conocer las percepciones de parte de los familiares de los sujetos internados en la sala, en relación con los distintos servicios de cuidados recibidos, y su valoración en cuanto a la satisfacción y resolución de distintas necesidades.

Para ello se realizó una investigación de carácter descriptivo, cuantitativo, retrospectivo y transversal donde se implementó un instrumento para la recolección de datos, basado en una encuesta con preguntas estructuradas y cerradas, el cual proporcionó información fehaciente en el tema.

Se utilizó como marco de referencia una población de 99 familiares de usuarios hospitalizados en el servicio de UCIP del Hospital de Niños “Dr. Orlando Alassia” de la ciudad de Santa Fe, en el período febrero a diciembre de 2019.

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 Planteamiento del problema

En el Hospital de Niños “Dr. Orlando Alassia” de la ciudad de Santa Fe, han sido varios los cambios que inevitablemente ocurrieron en el transcurso de estos últimos 10 años. Por mencionar sólo algunos, aunque no necesariamente en orden de importancia, se citan los siguientes:

- Incremento de un 38 % en su capacidad de internación; 180 unidades estables que, en épocas de sobredemanda estacional, se eleva aún más: un 17 % extra (210 unidades ocupadas).
- Incorporación de nuevas especialidades médicas dentro de las ya existentes entre clínicas y quirúrgicas, con la correspondiente capacitación del personal profesional y técnico. Se sumó a ello la adquisición de la aparatología y tecnologías utilizadas para los distintos procedimientos.
- Redefinición de distintos sectores con una innovadora organización estructural, la cual permitió una mayor cobertura asistencial, de mejor calidad en las prestaciones, incorporando factor humano idóneo.

El último sector en mejorar, correspondió al Centro Regional de Endoscopia Respiratoria y Endoscopia Digestiva.

- La optimización de la Unidad de Cuidados Críticos Pediátricos (UCIP) de la institución, permitió establecer un orden de administración y gestión distinto para todas las categorías de usuarios internados, los cuales requirieron de cuidados especiales intensivos y formas de tratamientos más complejos. Ello exigió un incremento de profesionales enfermeros en la sala, respecto al número de camas disponibles para la atención en cuanto a la demanda de la población en la organización.
- Desarrollo y experiencia acumulada en la División de Atención Domiciliaria, basada en una expresión diferente respecto a los tratamientos, controles y

recuperación de la salud a partir del padecimiento de enfermedades agudas y crónicas en el domicilio del enfermo.

- La inauguración del Área de Simulación Clínica en el mes de diciembre de 2018, constituyéndose en un espacio con tecnología de punta, equipada con pacientes robóticos y recreando ambientes simulados muy parecidos a la realidad. A través de ello, el equipo interdisciplinario pudo alcanzar bajo diferentes niveles de complejidad, habilidades técnicas y no técnicas, reduciendo costos en salud y mejorando los procesos de trabajo en los diferentes servicios.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las encuestas en salud son un elemento esencial para entender mejor el proceso de toma de decisiones en cuanto a la planificación; ayudan a proporcionar conocimientos sobre la situación epidemiológica, las tendencias en salud, los hábitos, estilos y modos de vida en relación a la utilización de los servicios sanitarios desde el punto de vista de los usuarios.

La finalidad de las encuestas, no se redujo sólo a la obtención de opiniones de los familiares de los sujetos hospitalizados, para saber hasta qué punto estuvieron satisfechos con los servicios sanitarios que recibieron. Las mismas fueron útiles también para establecer objetivos en la gestión del sistema, fijando las medidas apropiadas para elevar los niveles de satisfacción y la resolución de los problemas de salud que padecen los usuarios.

Es importante rescatar el interés por conocer cuál ha sido el nivel de satisfacción, que tuvieron los familiares de los usuarios a través de su propia percepción durante el período de hospitalización, y qué opinaron de las prestaciones que recibieron de parte del equipo de los profesionales enfermeros del servicio.

Así mismo, entendiendo que la satisfacción del paciente está determinada por una serie de factores, se medirán las variables de edad, nivel socioeconómico, sexo, nivel educativo, tiempo de estadía en el servicio como factores importantes que afectan directamente la percepción de los cuidados de

Enfermería hacia el sujeto vulnerable. (Cfr: con Oviedo Zuñiga & Tapia Fuentes, 2018: 59).

Son numerosos los estudios relacionados con la opinión y la satisfacción de los familiares de pacientes ingresados, en las unidades de cuidados intensivos pediátricos. Uno de ellos, se realizó en la UCIP del Hospital Universitario La Paz, Madrid en el año 2008. Allí se examinó la idoneidad de los cuidados proporcionados al final de la vida en los pacientes internados en el servicio, con el objeto de optimizarlos y cuyos resultados aportaron que los padres generalmente reclamaban una modalidad de comunicación más clara y coherente durante el ingreso y estadía de sus hijos en la unidad respecto de los servicios ofrecidos.

Los mismos hicieron énfasis en que se quedaban con dudas, además de la percepción de cierto rechazo de parte del personal sanitario ante situaciones de angustia y ansiedad, mostrando una actitud deficiente en la atención para con las familias durante el proceso de estadía hospitalaria de sus hijos.

Otro aspecto en el tema de percepción de los padres de niños internados en sala crítica pediátrica, estuvo referido a normativas institucionales - estructurales, como la extensión del tiempo de visitas, la disponibilidad de habitaciones individuales para la permanencia, sin descuidar el aumento de pacientes internados en relación con la cantidad de profesionales en Enfermería disponibles para brindar una atención de calidad. El asunto que más demanda tuvo con respecto a mejoras correspondió al tiempo destinado a la duración de las visitas.

Un antecedente más en el tema, ha sido en el Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias Pediátricas del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla - España. Allí se realizó un estudio cuyo objetivo fue conocer la percepción y las actitudes en los familiares de niños hospitalizados respecto a la atención que se estuvo recibiendo por parte del personal de Enfermería en el sector. Los resultados han sido concordantes con los de otros estudios que se realizaron en la institución, donde más del 70% de los familiares de usuarios internados manifestaron que su permanencia como visitas en la habitación

junto a los niños, interferían en la calidad del cuidado directo proporcionado por los enfermeros a los mismos.

Por otra parte, en las unidades en que se implementó una política de visitas a puertas abiertas, la opinión de los familiares hacia el personal de Enfermería influyó de manera positiva en relación al grado de satisfacción respecto a las atenciones recibidas. Igualmente ello requirió de una estructura organizacional y de un clima de trabajo más apropiado para mantenerlas en el tiempo.

Ante ello, con el presente trabajo de investigación se pretende conocer la percepción en los familiares de los pacientes críticos pediátricos internados, en relación con la atención recibida por parte de los profesionales de Enfermería durante el periodo de hospitalización. Para ello se consideró de interés, revisar los aspectos relacionados con los procesos de calidad, seguridad y control de la atención Enfermera, dada la vigencia actual de los conocimientos en la profesión, de modo de construir y mejorar la gestión del cuidado en base a propósitos, metas y directrices del sistema de salud local.

Uno de los problemas identificados en el servicio de UCIP de la institución, ha sido la alteración en el modelo de comunicación entre los profesionales de Enfermería y los familiares de los pacientes internados. En varias ocasiones resultó molesta la presencia de visitas, lo cual influía en el desarrollo de distintas actividades asistenciales, dado que, al ser observados y cuestionados algunas veces, se limitaba notablemente la calidad de atención al paciente.

Considerando que la permanencia de los familiares en la unidad de los pacientes mayormente era muy corta, cuando se recibían ingresos en el servicio, la espera se hacía mucho más prolongada; ellos aguardaban en una sala de espera que no contaba con las condiciones edilicias básicas para contenerlos porque es un espacio de pasillo, altamente transitable y común a todas las áreas del hospital.

Si bien era necesario respetar el momento de privacidad que debían tener los familiares al tomar contacto con sus seres queridos, no se justificaba la

conducta de distanciamiento, disminución en la calidad de atención y/o discontinuar con las tareas programadas de parte del equipo de Enfermería.

También es necesario mencionar que, en esta unidad, no se había realizado antes una medición de datos e información que permita conocer las necesidades de los familiares de los pacientes internados. Además, no se conoció hasta el momento, si la información otorgada a los familiares por el personal de Enfermería, llegaba a ser comprendida en su totalidad y cuál era la percepción que tenían estos respecto a la atención del servicio en cuestión.

Hasta la actualidad, no se contó con un libro de quejas y sugerencias en la sala, solo se conocieron distintos descontentos cuando los reclamos llegaban a la dirección del hospital, sin haber seguido una determinada vía jerárquica correspondiente para la resolución de conflictos.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Conocer cuál es la percepción de los familiares de los pacientes internados en el servicio de UCIP del Hospital de Niños “Dr. Orlando Alassia” de la ciudad de Santa Fe, respecto a la calidad de atención recibida por los profesionales enfermeros, para realizar luego óptimas mejoras en los estándares de la gestión de cuidados.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar las características socio - demográficas de los familiares de los pacientes internados en el servicio de UCIP.
- Determinar la percepción de los familiares de los pacientes internados en el servicio de UCIP, en base a la atención recibida por el personal de Enfermería según las variables de Empatía, Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad y Tangibilidad
- Identificar los atributos que, desde la perspectiva del familiar del usuario, contribuyen en forma significativa a que la atención de salud en la UCIP sea satisfactoria.

1.3 Estado de la Cuestión

Son numerosos los avances científicos y tecnológicos que sobrevienen en el sector Salud en los últimos años. A través de los mismos, se abren puertas a mayores posibilidades para mejorar la atención de salud de los pacientes durante su período de hospitalización, lo cual repercute en la cultura organizacional y en la propia sociedad consumidora de bienes y servicios sanitarios. Resulta necesario, además, hacer una adecuada utilización de los mismos para mejorar la calidad de atención integral e integrada en salud, ofreciendo planes de cuidados de alta performance.

En una investigación realizada por Massip Pérez, et al. (2008) titulado “La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad” analizó la existencia de diferentes enfoques para abordar la evaluación de la calidad desde la percepción de los usuarios. El estudio evidencia la necesidad de evaluar la satisfacción con la atención a través de la percepción que tienen los pacientes y familiares, y a su vez identificar qué elementos de la atención determinan tal satisfacción o insatisfacción; así como la percepción de los propios proveedores e identificación de cuáles elementos de su trabajo afectan su satisfacción laboral. En definitiva, evalúa el grado de satisfacción de los usuarios hospitalizados que consumen servicios de salud, así como la de los proveedores con el fin de obtener un indicador de excelencia.

Por su parte, otro estudio realizado por Suárez Lima, et al.(2019), titulado “Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III” tuvo como objetivo principal, determinar la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en tal institución sanitaria en 2018. La investigación estudió una muestra representativa de 370 habitantes del cantón Milagro en la provincia del Guayas, aplicándose una encuesta de escala multidimensional SERVQUAL, midiendo y relacionado la percepción y expectativas del usuario, con respecto a la calidad de atención recibida por parte del equipo de Enfermería.

Los resultados principales evidencian que el nivel de expectativa y percepción de los usuarios del Centro de Salud CAI III estuvo por debajo del 50 %. Solo

se brindó una buena atención, obteniéndose como resultado una calificación de percepción generado por deducción propia, una satisfacción intermedia con un promedio 48 % en expectativa y 48 % en percepción, deduciendo que en el centro de salud CAI III solo brindó una buena calidad (valor intermedio), la cual se debe aumentar a una atención de excelencia.

Por su parte, el estudio de (Cfr. con Torres Samuel & Vásquez Stanescu, 2015: 64-65) en el titulado “Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis” describen un análisis sobre uno de los modelos de mayor referencia utilizados en la literatura científica respecto a los atributos de evaluación, concluyendo que se evidenciaban en el mismo los atributos de calidad más comunes para hacer las mediciones que se traducían en aspectos tangibles, la atención al usuario y la fiabilidad del servicio desde la percepción en cuanto a conformidad y comodidad.

Es así como las dimensiones más comunes encontradas en los modelos revisados, corresponden principalmente a:

- **Fiabilidad:** la cual se refiere al cumplimiento con el tiempo de la prestación del servicio. La organización encaja con los estándares del sector y preocupación por solventar las dificultades del usuario.
- **Capacidad de Respuesta:** basada en la amabilidad y rapidez en la entrega del servicio, la capacidad de atender al cliente frente a cualquier contratiempo, la disposición de ayuda, la pronta resolución de dudas, quejas y/o sugerencias.
- **Seguridad y Confianza:** expresadas a través del comportamiento del talento humano, la puesta en práctica de adecuados conocimientos de parte de este para solventar las dudas o problemáticas surgidas, la amabilidad hacia los usuarios y sus familias, la trasmisión de confianza hacia las personas que acuden a la organización.
- **Empatía:** entendida como la atención personalizada y adaptable a cada usuario / cliente, la preocupación por el interés del mismo, sus necesidades específicas y la devolución de respuestas individualizadas.

- Elementos tangibles: entendidos estos a partir de los equipos de apariencia moderna en la organización (adecuadas instalaciones físicas, capital humano que muestra un correcto desempeño en sus tareas, la calidad en los materiales de apoyo, etc.).

En resumen, este modelo intenta medir la calidad percibida por el usuario y su familia desde la atención de Enfermería en el servicio, además de considerar las expectativas supuestas que sobre ella se habían formado previamente.

Las investigaciones citadas muestran que el proceso de la calidad usada en su máxima expresión, se convierte en una forma de vida organizacional y hace que cada individuo involucrado desempeñe sus ocupaciones completa y apropiadamente, en el momento preciso y en el lugar que le corresponde. Esta se define por el usuario y no por la institución; es un enfoque de dar al usuario lo que él necesita, desea, quiere y demanda; es crear usuarios satisfechos, según lo fundamenta (Cfr. con Massip Pérez, et al., 2008: 1).

En este sentido, evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario y su familia es cada vez más común, y a partir de ello es posible obtener un conjunto de conceptos y actitudes asociadas con la atención recibida. De esta manera se adquiere información, la cual beneficia a la organización en cuanto a la ejecución de procesos de mejora continua y calidad total respecto de los servicios ofrecidos a los usuarios y familias, respecto de la satisfacción de sus necesidades.

Como indican (Cfr. con Torres Contreras & Buitrago Vera, 2011: 140) la atención brindada por el profesional de enfermería es fundamental en cualquier institución de salud, como así también conocer la percepción del usuario sobre la calidad del cuidado que se ofrece es de vital importancia en la práctica de enfermería.

La información y educación ofrecida a los usuarios y familiares, tiene por finalidad alcanzar sus objetivos antes que cumplir con los propios del equipo de salud. Por lo tanto, deberían conocerse las necesidades que ellos

presentan y su percepción del grado en el que se están cumpliendo, más allá de lo que se genera en el trabajo desde el servicio en el que se encuentran.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 La Percepción del Usuario

La percepción del usuario está siendo una dimensión cada vez más relevante para la formulación y evaluación de políticas sociales a escala mundial, y en particular, de políticas públicas de salud sostenidos bajo principios de calidad de la atención en salud.

Para su mejor comprensión es necesario definir el término percepción. Según Bembibre (2009:1) la percepción es:

El acto de recibir, interpretar y comprender a través de la psiquis, las señales sensoriales que provienen de los cinco sentidos orgánicos". Es por ello que la percepción, si bien recurre a cuestiones físicas está estrictamente vinculada con el sistema psicológico de cada individuo que hace que el resultado sea completamente diferente en otra persona. Es, además, la instancia a partir de la cual el individuo hace de ese estímulo, una señal o sensación de algo consciente y transformable.

Otra definición sobre percepción es aquella que describe Sancho Tabuenca, (2015: 173), aseverando que:

La realidad para los seres humanos es el resultado de integrar la información que se recibe del exterior con la información almacenada en la mente sobre experiencias y recuerdos anteriores. De ese proceso surgen percepciones que generan emociones que van a condicionar el comportamiento. Si las emociones son positivas (por ejemplo, simpatía, confianza, seguridad, etc.) el comportamiento tenderá a ser el que sugiera el mensaje recibido. Si las emociones son negativas, será todo lo contrario.

Toda la información y los estímulos que se captan por los sentidos, más aquellos aspectos que influyen en la forma de percibirlos, generan la elaboración de un concepto sobre la atención recibida como una totalidad.

Así es entonces que resulta muy importante que los usuarios y familiares, logren comprender las distintas habilidades, prácticas, procedimientos, etc. realizados por los profesionales enfermeros, como buena parte sustentable de la atención integral a la salud, considerando en primera instancia sus necesidades en cuanto a seguridad, pertenencia y autocuidado para que alcanzar su máximo potencial de satisfacción.

En este sentido, García Gutierrez & Cortés Escargéga (2012 : 18) definieron que:

La percepción del usuario es considerada como un conjunto de conceptos y actitudes que construye a partir de sus expectativas y la satisfacción de sus necesidades, por lo tanto, el trato digno por Enfermería que el usuario recibe, constituye un indicador de calidad.

En la misma línea, Valenzuela Urteaga (2019: 21) afirma que la percepción del cuidado de Enfermería por parte de los sujetos hospitalizados y sus familias es definida como “el proceso mental mediante el cual el paciente y el personal de Enfermería obtienen momentos significativos en su interior durante la interacción del cuidado”. Si bien el proceso de la percepción es subjetivo, algunos comportamientos son frecuentes e importantes en la interacción del binomio enfermero - paciente.

Por otro lado, la percepción del usuario respecto a los servicios de enfermería, podría ser considerada como una actividad guiada por ciertas expectativas, esta variable puede ser modificada por la información que se obtiene como consecuencia de esa actividad y manifiesta el grado de satisfacción que los usuarios pueden tener de la atención recibida; pero la percepción dependerá de la calidad de los servicios ofrecidos (Cfr. con Martínez de los Santos, et al., 2015).

De acuerdo a Ramírez Sánchez, Nájera Aguilar, & Nigenda López (1998: 2) conocer la percepción del usuario refiere:

Un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas.

De acuerdo a lo expuesto, es posible señalar que en lo que respecta al usuario, el interés se ha venido ampliando desde la mera percepción del trato recibido en el momento de la asistencia, hasta abarcar todos los aspectos del proceso de atención: provisión de información, capacidad de elección, gestión administrativa, hospedaje, continuidad de los cuidados entre niveles de atención, etc. De hecho, la calidad percibida figura cada vez más como un factor que afecta y modula notablemente a la calidad técnica, tanto en términos de los procesos como de los resultados (Cfr. con Ross, et al., 2000).

Ante lo descrito “la medición de la calidad de los cuidados de Enfermería es importante para la satisfacción de las necesidades de los pacientes, la correcta determinación de intervenciones de parte Enfermería” (Torres Contreras & Buitrago Vera 2011: 141). En este sentido, la relevancia del conocimiento de la satisfacción del paciente con el cuidado de Enfermería recibido radica en permitir que el enfermero comprenda los requerimientos del paciente, evalúe como se encuentra aplicando su plan de cuidados y realice acciones tendientes a elevar su nivel profesional.

Cuando se mide la calidad, el usuario por lo general considera características típicas de la atención de salud, como eficiencia, eficacia y efectividad. Cada actor involucrado en los diferentes procesos realizados, para lograr brindar una atención de calidad, tendrá una idea distinta y cada uno de ellos pondrá mayor relevancia a los conceptos que más valora.

Así, para el paciente ciertas características como la pronta atención, la estructura de las instalaciones, la reputación de los médicos y la imagen de la

institución, se constituyen en atributos que determinan un valor para la calidad.

Estas percepciones sirven para demostrar cómo la calidad en salud no depende de una sola característica, sino de múltiples aspectos que se forman desde cada punto de vista y son valorados de manera diferente según el rol que cumplen en los diferentes procesos. Por ello, es importante poder relacionar la calidad de atención brindada a los usuarios de las instituciones de salud con su nivel de satisfacción y el de su familia.

Ante ello, es posible sostener que la evaluación de la percepción de los usuarios, permite a los hospitales y efectores de salud que deciden transitar por el proceso de medir la satisfacción de los usuarios, obtener conceptos y actitudes en relación al cuidado ofrecido, detectando áreas de oportunidad y la creación de estrategias para la mejora continua, minimizando las deficiencias que pongan en riesgo la satisfacción de la población usuaria. Es por ello, que la satisfacción del usuario constituye un elemento particularmente importante para la evaluación de los servicios de salud.

2.1.2 Satisfacción del cliente

El concepto de satisfacción se ha matizado a lo largo del tiempo según el avance de su investigación. De acuerdo a Napán Gallardo (2018: 39), la “satisfacción, es la evaluación que realiza el cliente respecto de un producto o servicio recibido, en términos de si ese producto o servicio responde a sus necesidades y expectativas”.

Esto significa que la satisfacción del cliente es influida por las características específicas del producto o servicio y las percepciones de la calidad, actuando sobre la satisfacción en las respuestas emocionales.

La importancia de la satisfacción de los usuarios radica en que aquellos individuos satisfechos serán un activo para la organización, debido a que probablemente volverán al lugar en busca de sus trámites o servicios. Y en virtud del modelo que analiza sobre el “paradigma de la desconfirmación”, la satisfacción del usuario “depende directamente del nivel de resultado o

prestación del servicio y está en relación inversa a la expectativa que tenga. Idénticos niveles de prestación del servicio producirán distintos grados de satisfacción y la acumulación de experiencias provocará cambios en el nivel de expectativas, por lo tanto, surgen varias dimensiones de la satisfacción respecto a lo esperado, lo recibido y lo percibido” (Sanchez Pérez 2016: 121).

La satisfacción del cliente se puede definir como la diferencia entre las expectativas y la percepción del mismo, respecto al producto o servicio ofrecido. Es decir, un cliente está satisfecho cuando su percepción del producto o servicio coincide con o supera a sus expectativas. Las expectativas se traducen en aquello que el cliente espera conseguir con el uso o disfrute del producto; son cambiantes, surgen de forma imprevista y son intangibles.

El nivel de satisfacción de una persona está orientado hacia el resultado, haciendo una comparación de su percepción de los beneficios respecto a un producto con relación a las expectativas del beneficio a recibir del mismo. Así es entonces que el nivel de satisfacción vendría dado por la diferencia entre el valor percibido y las expectativas formadas del mismo. Si la percepción se encuentra por debajo de las expectativas el cliente estará insatisfecho. Si la percepción se iguala con las expectativas, el cliente estará satisfecho. Y si la percepción supera a las expectativas el cliente estará muy satisfecho.

En palabras de Cabello & Chirinos (2012: 89):

La satisfacción de los usuarios, expresa un juicio de valor individual y subjetivo; es el aspecto clave en la definición y valoración de la calidad, y es el indicador más usado para evaluar la calidad de atención en los servicios de salud. Su medición se expresa en los niveles de satisfacción del usuario.

Por su parte, la satisfacción no sólo se encuentra ligada a la calidad del servicio sino también de las expectativas del cliente y su familia, quienes se encontrarán satisfechos cuando las atenciones cubran o excedan sus expectativas en cuanto a sus necesidades reales o potenciales. Si las expectativas del cliente son bajas o si el cliente tiene acceso limitado a

cualquiera de los servicios, puede ser que éste satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes (Cfr. con Napán Gallardo 2018: 39).

2.1.3 Las Expectativas del usuario

Las expectativas intentan definir lo que el usuario mismo espera que sea del servicio que recibe de parte del equipo de profesionales enfermeros de la unidad. Esta expectativa se forma básicamente a partir la subjetividad, de sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación del comentario boca a boca y la información externa.

Mora Contreras (2011: 150), indica que “para evaluar la calidad desde la perspectiva de las expectativas, se parte de la necesidad de atender las necesidades de los clientes”. En el paradigma de expectativas-disconformidad, la satisfacción es fruto de la discordancia entre las expectativas y la calidad percibida. Las expectativas se conforman como el punto de referencia para medir la satisfacción, midiendo la calidad del servicio y teniendo como punto de referencia a las expectativas que se forman desde el cliente en torno a un determinado servicio, y es en función de ella como se determina si este cumple con las mismas, las supera o si finalmente, no las alcanza (Cfr. con Mora Contreras 2011: 150-151).

Ante lo descrito es posible destacar en el ámbito hospitalario los enfermeros se enfrentan a diferentes retos al desempeñar una función muy sustancial, da cuenta de que estos miembros del equipo interdisciplinario de salud, son quienes se encuentran más cerca del usuario y la familia, y son quienes reconocen de mejor manera cuáles son sus necesidades (Cfr. con Alvarado Falcón, 2012).

Resulta imprescindible recuperar y sostener en el tiempo, el tema de que las instituciones sanitarias apuesten fuertemente a la capacitación y actualización del equipo de profesionales de Enfermería, en cuanto a calidad y seguridad del paciente y su familia en situación de hospitalización, gestión y administración de los cuidados, desarrollo personal y organizacional, etc. Los mismos están estrechamente ligados con la calidad de los servicios

prestados, con los aspectos actitudinales y comportamentales, la disponibilidad y creatividad, el rendimiento y la motivación.

2.2 Características sociodemográficas del paciente hospitalizado.

Por su parte (Cfr: con Pérez Romero, et al., 2016: 301) indican que la satisfacción del paciente se encuentra influida por ciertas particularidades, propias de la prestación del servicio y por características inherentes del individuo, tales como la edad o el sexo. Ante ello, cabe esperar que muchas peculiaridades de los usuarios estén determinadas por el área geográfica donde viven, que pueden ejercer un efecto significativo en sus percepciones, en este caso, el grado de satisfacción con los servicios sanitarios recibidos.

En términos de Oviedo Zuñiga & Tapia Fuentes (2018: 59) “las características sociodemográficas son el grupo de particularidad tanto biológicas, socioeconómicas, culturales que se encuentran dentro de una población sujeto a estudio, tomando todo aquello que puede ser evaluado”. Esto indica que la satisfacción del paciente está determinada por una serie de factores diferentes; la edad, el nivel socioeconómico, el sexo, el nivel educativo alcanzado, los cuáles son factores importantes que afectan a la hora de percibir el cuidado de Enfermería.

De acuerdo a lo expuesto, (Cfr: con Oviedo Zuñiga & Tapia Fuentes, 2018: 55-59) desarrollan cada una de ellas:

1. La edad: se relaciona con el desarrollo de maduración fisiológica y general del ser humano lo que define las particularidades individuales de conducta, por ende, los mayores se identifican por la completa eficacia de la suficiencia física, mental y desarrollo anímico lo que facilita mayor equilibrio y especial participación en la atención de la salud y afrontar el curso del padecimiento.
2. El sexo: es el nivel donde cada individuo se reconoce como varón o mujer u otra mezcla de ambos sexos. En el marco de la mención interior, elaborado en el periodo que facilita a los seres humanos estructurar un propio juicio y a actuar de manera social, en

concordancia a la apreciación de su propia sexualidad y género. Los de sexo femenino aceptan el compromiso de ser mamás en relación a la casa, asimismo son menos violentas y más sentimentales, pero los de sexo masculino cooperan en las labores vinculadas con la adquisición del sustento que los separa de la unión con la familia, suelen ser muy violentos y poco sentimentales.

3. El grado de instrucción: la categoría de capacidad de un individuo es el nivel mal alto de aprendizajes desarrollados o en proceso, sin considerar si han concluido o están temporal o absolutamente inconclusos, la formación ayuda a entender el entorno de sanidad y padecimiento. En nuestro país prevalece el sub desarrollo y la discriminación colectiva, definidos entre personas de categoría formativa bajas. Los pacientes con niveles más altos de educación probablemente hacen mayores demandas en la atención de Enfermería, lo que podría dar lugar a expectativas de más información y un mayor nivel de educación de parte de las enfermeras.
4. Los días de hospitalización: Es muy útil porque permite evaluar el ambiente hospitalario. Puede reconocer lo bueno y lo malo referido a la atención recibida del personal de salud, también del ambiente y los vínculos que se constituyen en el período de permanecía dentro de la institución hospitalaria; si su permanencia le ha ocasionado disgusto que luego se verá manifestado al negar el servicio y no sugerir la institución para otras oportunidades. Según O'Connell, la duración de la estancia hospitalaria es un parámetro importante en la evaluación de la satisfacción del paciente, respecto de la atención de Enfermería.

2.3 Calidad de Atención en Salud

Al respecto Zamora (2012) define que la calidad se ha convertido en el principio fundamental de todo los efectores de salud, los cuales tienen como eje fundamental la responsabilidad y el compromiso, por ello la salud no solo debe ser entendida como la forma de la mera atención médica, sino como el conjunto de prácticas sociales para mejorar la calidad de vida del hombre, la familia y la comunidad.

En nuestra realidad, es necesario enfatizar que la calidad de la atención se ha enfocado en el individuo y su familia, las que se ajustan para que puedan manifestar valor y satisfacción en los procesos gerenciales recibidos. De esta manera es importante que en el mundo existan inquietudes en las organizaciones de salud, la búsqueda y la obtención de altos niveles en la calidad de la atención. (Zamora 2012)

Por su parte, Alvarado Falcón (2012: 134) describe que la evolución de la calidad ha pasado por tres grandes etapas:

- Control de la calidad: primera etapa, la calidad íntimamente relacionada con el proceso de producción y la principal preocupación se centraba en el producto.
- Control estadístico de calidad: segunda etapa, en la cual principió el interés por los gustos del cliente y los esfuerzos se enfocaron a satisfacer sus demandas.
- Calidad total: involucra clientes internos y externos, dirección, liderazgo, productos y servicios, en suma, todas las funciones de la organización con un solo objetivo: mejorar para lograr la excelencia.

La calidad es un concepto muy importante para los servicios de la salud, ya que la misma identifica variables de interés para su evaluación como un alto nivel de excelencia profesional, uso adecuado y eficiente de los recursos, lograr un mínimo de riesgo para el paciente y mantener un elevado grado de satisfacción por el paciente, entre otras.

Santos Peña & Pazos Carrazana (2009: 1) señalan que:

La calidad tiene dos elementos esenciales, uno es de tipo científico, y consiste en diagnosticar de manera correcta al paciente y en aplicar la terapéutica conveniente; el otro es aparente, llamado calidad percibida o también de satisfacción, y se concreta en la sensación del enfermo y sus familiares de ser tratados con interés, deferencia y educación.

La calidad, sin embargo, bajo una perspectiva de la mejora continua, debe velar porque ambas partes, prestador y usuario, trabajen activamente y en conjunto para la obtención de la misma.

Siguiendo con (Cfr. con Alvarado Falcón 2012: 154) existen elementos necesarios para establecer un modelo de calidad conocido como pilares de la calidad, estos son:

- Saber lo que se debe lograr: la importancia de que las personas sepan lo que se espera de ellas y de su trabajo motiva a que los individuos estén involucrados en el proceso.
- Saber cómo hacer las cosas a la primera vez: la capacitación proporciona herramientas para que la persona mejore su trabajo, aumente la productividad y disminuya los errores.
- Contar con lo necesario para hacer el trabajo: es importante que los empleados cuenten con los elementos necesarios para el desarrollo de sus tareas y que estos sean seguros y de calidad.
- Que las personas quieran hacer su trabajo. El desafío del administrador es lograr que las personas desarrollen sus tareas motivada e involucradamente en el proceso productivo.

Esto resalta la importancia de establecer la calidad en el servicio como valor agregado, especialmente en las organizaciones de salud en donde el servicio es la esencia y su razón de ser. Por ello, todo el personal que labora en una institución de servicios debe estar comprometido con la misión, visión; valores y objetivos; este compromiso se verá reflejado en las actitudes que se tengan hacia el cliente. El servicio en este caso, es la convicción y deseo de ayudar a una persona en la solución de un problema o la satisfacción de una necesidad (Cfr. con Alvarado Falcón 2012, 154).

De acuerdo a Rodríguez Pérez & Grande Armesto (2014: 6), la calidad de relación entre profesionales y pacientes depende también de varios elementos, entre ellos se encuentra la “comunicación como la capacidad de ganar confianza y la habilidad para tratar al paciente con empatía, honestidad,

tacto y sensibilidad, así como atender las preferencias y valores de cada paciente”.

Por su parte Malagón Londoño, et al. (2006: 4) amplían esta definición y mencionan distintos parámetros de calidad en el área de la salud, algunos de ellos son:

- Puntualidad
- Presentación personal
- Prontitud en la atención
- Cortesía, amabilidad, respeto.
- Trato humano.
- Diligencia para utilizar medios de diagnósticos.
- Agilidad para identificar el problema
- Destreza y habilidad para la solución del problema.
- Interpretación adecuada del estado de ánimo de los usuarios y su familia
- Comunicación con el usuario y su familia
- Educación continua al personal del servicio y a los propios usuarios.

Ante ello, la calidad en la atención en los servicios de salud debe ser una preocupación medular en la gestión del desempeño profesional, no sólo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales en el organismo, sino sobre todo porque en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de la persona, cuya salud debe ser promovida y protegida.

El desarrollo de la vida moderna y el pensamiento científico, llevan a considerar a la salud como un área esencial del conocimiento susceptible de medir los resultados de la atención. Los usuarios que demandan servicios de Enfermería al acudir a un centro hospitalario, encomiendan su confianza a que su necesidad de salud será atendida (Cfr. con Castelo Rivas, et al. 2016, 3-4).

2.3.1 Calidad en el Servicio de Enfermería

La calidad en este aspecto se puede definir como el nivel de excelencia que una unidad u organización ha elegido para la satisfacción de sus clientes y

representa al mismo tiempo la medida en que se trata dicha calidad (Cfr. con Malagón Londoño, et al. 2006: 3-5). La definición acerca de quiénes son los usuarios para los efectos de la evaluación de la calidad, dependerá de cada caso específico y en el aspecto correspondiente a las unidades de terapia intensiva, las medidas de calidad estarían orientadas a la misión propia de ellas. Aquí se trata de restaurar la salud y preservar la vida.

Los métodos que se escojan para alcanzar los niveles de excelencia van a girar en torno al paciente y su familia, los cuales probablemente no estén en condiciones de percibir y mucho menos valorar totalmente lo que se les esté ofreciendo durante su estadía en el ámbito hospitalario. No obstante, ello, hay otros actores y observadores externos como ser el personal administrativo, de auditoría, de mantenimientos, etc. cuyas opiniones sobre la calidad percibida también son importantes, pero no definitivas.

Malagón Londoño, et al. (2006: 240) afirman que:

Todo vale para tener en cuenta que las medidas implementadas sobre la calidad en las unidades de cuidados intensivos, se utilizan de forma predominante sobre los medios más que sobre los resultados, es decir, si se desea la elección de los mejores medios y la mejor calidad es muy plausible que se consigan mejores resultados.

La dedicación asistencial de parte de Enfermería en cuanto a tratamientos para los pacientes y su familia internados en la UCIP, se puede valorar desde el punto de vista técnico – científico en cuanto a calidad, con un valor de la percepción sobre los mismos en cuanto a los principios de preservar la vida y superar su condición crítica, salir vivo y sin secuelas. Por lo tanto, los esfuerzos para medir la calidad de servicios ofrecidos considerarán también a estos últimos aspectos.

En el contexto de la Enfermería y en general, en el de las instituciones de salud, se enfrenta un reto constante en este aspecto ya que, si bien otorgar un servicio de calidad es más difícil de medir en comparación con las especificaciones de un producto, en el ámbito hospitalario es un doble reto.

Es así que existe una situación donde la dinámica familiar se ve alterada y las expectativas de los clientes son muy variadas, por lo tanto, es importante definir calidad en el servicio como la capacidad que tiene la organización de satisfacer los requerimientos del cliente, y el grado de satisfacción que experimente constituirá la unidad de medida de la calidad otorgada (Cfr. con Alvarado Falcón, 2012: 154-155).

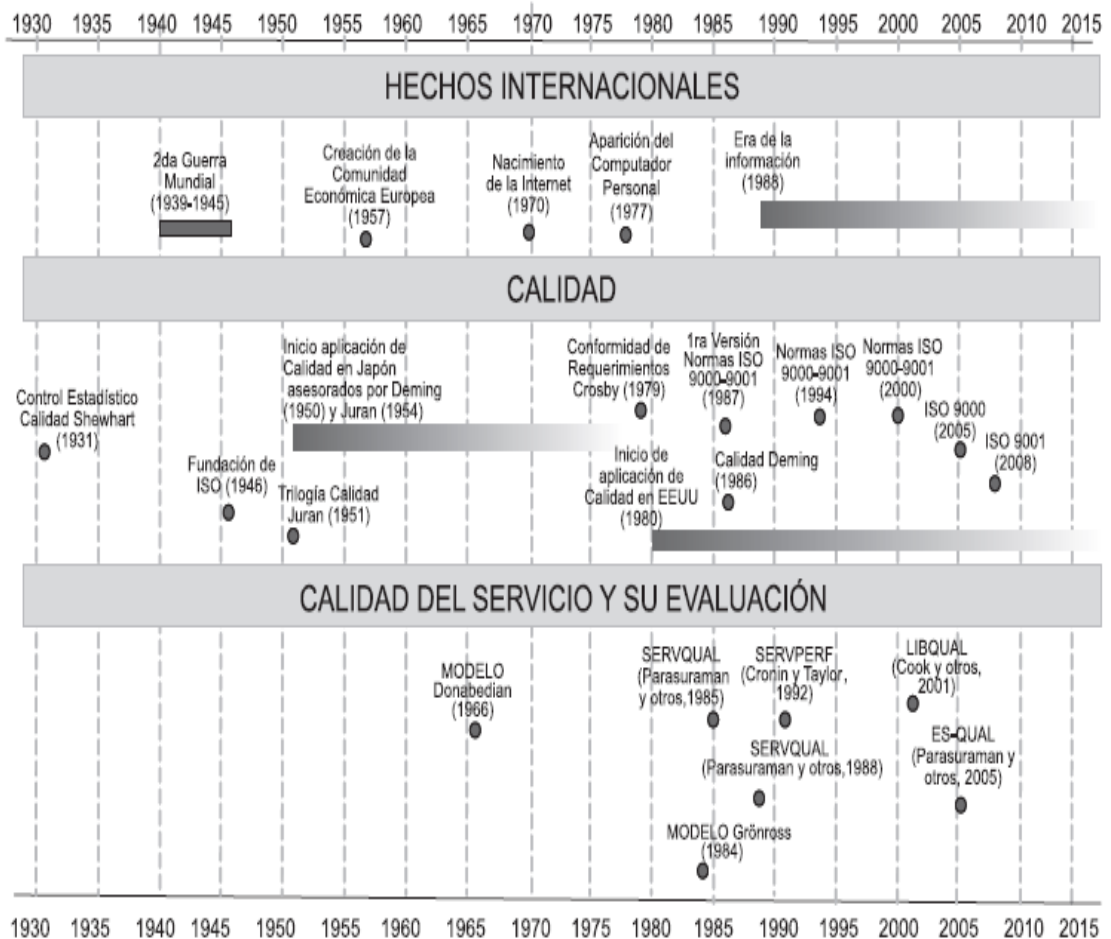
El análisis de la calidad de los servicios ofrecidos, a partir de las tres dimensiones que propone Donabedian en base a estructura, proceso y resultado, ha sido un aporte fundamental para medir ordenadamente las variables ligadas a la percepción de los familiares de los usuarios hospitalizados en la UCIP, considerando la calidad de las prestaciones que ofrece el servicio.

Este esquema supone que los resultados realmente son consecuencia de la atención proporcionada, lo cual implica que no todos los resultados puedan ser fácil y exclusivamente imputables a los procesos, y no todos los procesos dependerán directa y unívocamente de la estructura.

2.3.2 Modelos teóricos para medir calidad del servicio

Existe una amplia literatura acerca de los diferentes modelos teóricos para medir la satisfacción de los usuarios, no es hasta la década de los 60 que hubo un mayor interés por realizar estudios para mejorar y evaluar la calidad. A continuación, se muestra la cronología sobre los principales modelos teóricos sobre calidad de servicio:

Figura N° 1: Cronología sobre las principales propuestas teóricas sobre calidad del servicio, su evaluación y hechos internacionales relevantes



Fuente: Torres Samuel & Vásquez Stanescu (2015)

Del análisis de estos modelos, (Cfr. con Torres Samuel & Vásquez Stanescu 2015: 62-65) mencionan algunas divergencias en ellos y describieron puntos importantes a tener en cuenta como los siguientes:

La adecuación o no, por parte de los autores, al paradigma de la desconfirmación como punto de partida para definir la calidad del servicio.

- 1- Se aplica en mayor medida el diseño de modelos de carácter general (SERVQUAL, SERVPERF, Jerárquico), frente a los específicos (Donabedian, LIBQUAL, ESQUAL)
- 2- Importantes diferencias entre los aspectos valorados y el número de atributos considerados.

De las coincidencias hacen especial referencia a:

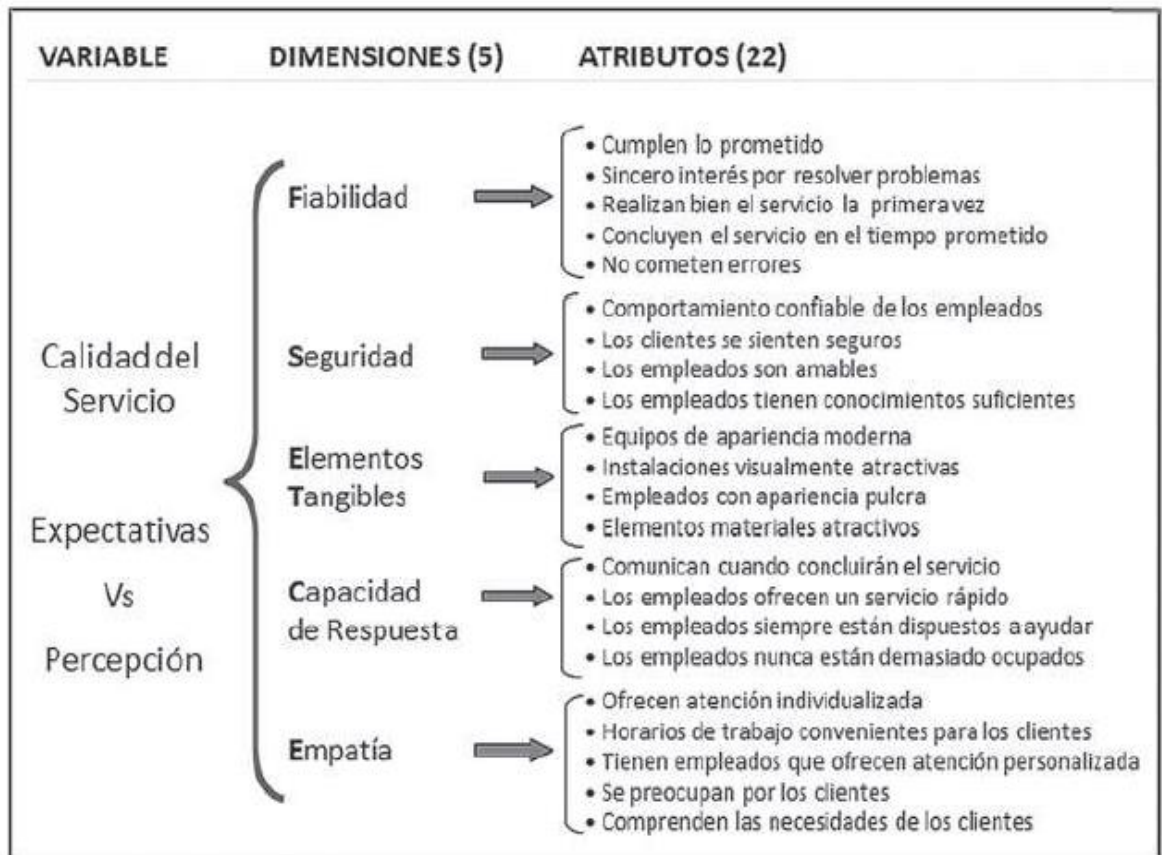
- 1- La combinación de métodos cualitativos - cuantitativos para el diseño de modelos de evaluación.
- 2- Otro aspecto, es el carácter multidimensional de la evaluación de la calidad del servicio.

Torres Navarro, et al. (2014: 1) para su investigación acerca de la Evaluación de la calidad en un servicio de urgencia, consideraron la utilización del modelo SERVPERF frente al SERVQUAL, ya que este último contempla únicamente las percepciones, eliminando las expectativas y reduciendo entonces a la mitad las preguntas planteadas.

La metodología SERVQUAL está enfocada en la medición de percepciones y expectativas y el análisis de brechas entre ambos enfoques.

Aunque existe amplia información y análisis ofrecido por diferentes autores sobre las deficiencias que presentan ambos modelos (SERVQUAL-SERVPERF), las aplicaciones de ellos son las más numerosas, pues no está suficientemente determinado que un método sea superior al otro.

Figura N° 2: Estructura y Atributos del SERVQUAL



Fuente: Torres Samuel & Vásquez Stanescu (2015)

A partir de las cinco dimensiones anteriores, Parasuraman, Zeithaml y Berry desarrollan en 1988 el modelo multidimensional SERVQUAL y su respectivo instrumento de evaluación de la calidad del servicio. Plantearon preguntas desde el punto de vista del usuario asociadas a sus expectativas, e igual número de ítems sobre sus percepciones del servicio recibido, evaluados en una escala de Likert de siete puntos, conformando así el instrumento con ítems.

De esta manera, cuando las expectativas son superadas, el servicio puede considerarse de excepcional calidad. Cuando no se cumplen las expectativas del usuario y familia, el servicio se califica como deficiente. Finalmente, cuando se cumple exactamente el nivel de expectativas del usuario, se define como un servicio de calidad satisfactoria (Cfr. con Torres Samuel & Vásquez Stanescu 2015: 64).

2.3.3 Descripción del Modelo SERVPERF

Torres Samuel & Vásquez Stanescu (2015: 64) indicaron que en 1988 Parasuraman, Zeithaml y Berry, apoyados en una investigación cuantitativa, realizaron estudios estadísticos de análisis factorial y simplificaron el modelo anterior a cinco (5) dimensiones:

a) Empatía: muestra de interés y nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus usuarios hospitalizados.

En este punto Ganga Contreras, et al.(2019) agrega que la empatía se relaciona con la capacidad de percibir y comprender los requerimientos, mediante la identificación de los mismos y la atención individualizada a la persona usuaria.

b) Fiabilidad: habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa al paciente y familia. Según Ganga Contreras, et al.(2019), este es la capacidad para llevar a cabo el servicio prometido de manera confiable y precisa.

c) Seguridad: conocimiento y atención de los empleados y su habilidad para inspirar credibilidad y confianza en el sujeto de cuidado y su familia. De acuerdo a Ganga Contreras, et al.(2019), este es el conocimiento por parte de los/as servidores/as y su habilidad de inspirar confianza sobre lo que están realizando.

d) Capacidad de respuesta: disposición para ayudar a los usuarios y para prestarles un servicio rápido. También denominado como la disposición de atender a las necesidades de la persona usuaria y de proporcionar un servicio pronto y oportuno. (Ganga Contreras, et al., 2019).

e) Elementos tangibles: apariencia física de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación con respecto a los usuarios y su familia durante la internación. En términos de Ganga Contreras, et al. (2019) es la apariencia y condiciones de las instalaciones físicas, equipos y apariencia del personal.

2.4 Mejoras Continuas en la Calidad del Servicio

Ortega Vargas et. al (2014:16) define que los procesos de mejora continua traen consigo un profundo cambio en la organización, analiza que, para poder realizarlo, es preciso contar con algunas premisas que son necesarias considerar y las puntualiza:

- Las mejoras siempre deben estar orientadas a los usuarios
- Debe haber consenso de todos los profesionales intervinientes
- Compromiso de los gestores
- Flexibilidad desde la gestión para realizar cambios necesarios
- Los programas de mejora deben ser fáciles de planificar y poner en marcha para que se pueda instituir una cultura de calidad que perdure en el tiempo.

Para Alvarado Falcón (2012: 158) “la mejora continua es una filosofía, una forma diferente de pensar, un cambio de actitud de todas las personas que trabajan en una organización, un modo diferente de hacer las cosas”.

La mejora continua es aplicable en todo lugar donde exista un proceso, e incluso se puede aplicar a las personas mismas; también se puede implementar por una persona o un grupo de personas con el objetivo de optimizar los procesos productivos o administrativos, tanto de producción como de servicios.

Ante lo señalado, se mencionan los siguientes elementos para poner en marcha los procesos de mejora continua, desarrollados por Alvarado Falcón (2012: 161):

- Compromiso de la dirección: El primer eslabón hacia la mejora continua lo constituye la dirección, la cual debe estar consciente y comprometida con las acciones que generen mejora en todos los niveles de la organización.
- Compromiso de la administración: Es el segundo eslabón y no menos importante, ya que la administración proveerá los recursos que sean necesarios para llevar a cabo los procesos de mejora y, al igual que la dirección, debe estar comprometida con la calidad y la mejora.

- Compromiso de los trabajadores: Antes de iniciar un proceso de mejora es importante dar capacitación al factor humano empleado sobre el tema y ante todo, hacerles ver los beneficios que traen consigo los procesos de mejora. Sin el compromiso de los trabajadores es complicado llevar a cabo acciones exitosas; de modo que se trata de un punto fundamental, ya que se debe empezar a comprometer a todos los miembros de la organización hacia una nueva cultura y una nueva forma de pensar, ver y hacer las cosas.
- Crear sistemas de reconocimiento: Una forma de motivar a las personas a realizar su mejor esfuerzo es a través de un sistema de reconocimiento, el cual puede ser de diversas formas, no sólo económicas; muchas veces el personal lo que necesita es que la alta dirección reconozca sus esfuerzos y de esa forma, sentirse parte importante dentro de la organización. Es una forma de crear una nueva cultura organizacional, en donde el objetivo de todos y cada uno de los integrantes es el compromiso común con la calidad y mejora continua.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Metodología y Diseño de Investigación

La investigación utilizó un enfoque de tipo cuantitativo que, según Hernández Sampieri, et al. (2013 : 4), plantean que dicho enfoque, además de ser un conjunto de procesos, es secuencial y probatorio. Donde se busca objetividad y control de los datos obtenidos, partiendo de que su recolección se realice con instrumentos estandarizados y aceptados por la comunidad científica.

El alcance del estudio es descriptivo, debido a que se busca especificar propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Se miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes de las variables a investigar. En este tipo de estudio se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas para así poder describir lo que se investiga. (Hernández Sampieri, et al. 2013: 92). En el presente trabajo investigativo se buscó conocer cuál es la percepción de los familiares de los pacientes internados en el servicio de UCIP del Hospital de Niños “Dr. Orlando Alassia” de la ciudad de Santa Fe, respecto a calidad de atención recibida por los profesionales enfermeros, para realizar luego óptimas mejoras en los estándares de la gestión de cuidados.

El diseño utilizado y tipo de estudio en esta investigación es no experimental. Con no experimental se hace referencia, a que las variables intervinientes en el mismo no son susceptibles a manipulación deliberada por parte del experimentador; además no se construye ninguna situación, sino que se observan los fenómenos tal como ocurren en su contexto natural, para luego poder analizarlos.

Es de tipo transversal, es decir que el objetivo de la misma es describir una población determinada en un momento dado y establecer diferencias y relaciones entre el grupo que compone la población y las variables más

importantes. Por lo tanto, se miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar para luego describirlos.

3.2 Población y Muestra

La población está conformada por 99 familiares de pacientes internados en el servicio de UCIP del Hospital de Niños “Dr. Orlando Alassia” de la ciudad de Santa Fe, en el período febrero a diciembre de 2019.

3.3 Variables

3.3.1 Variable Independiente.

Calidad de atención de Enfermería.

3.3.2 Variable Dependiente.

Percepción del paciente.

3.4 Operacionalización de las Variables

Variable	Concepto	Categoría	Indicador / Resultados
Sexo	Según sexo biológico constatado en el DNI	- Hombres - Mujeres	Números absolutos y relativos
Edad	Según edad constatada en el DNI	Según grupos de edades: - Entre 17 a 26 años - Entre 27 a 36 años - Entre 37 a 46 años - Mayores de 46 años.	Números absolutos y relativos
Nivel Educativo	Es la categoría de capacidad de un individuo es el nivel mal alto de aprendizajes desarrollados o en proceso, sin considerar si han concluido o están	- Analfabeto - Nivel Primario - Nivel Secundario - Nivel Terciario - Nivel Universitario	Números absolutos y relativos

	temporal o absolutamente inconclusos.		
Días de estadías en UCIP	Es el periodo de permanencia dentro de la institución hospitalaria	<ul style="list-style-type: none"> - 24 a 48 hs - 2 a 4 días - 5 a 7 días - 8 a 15 días - Más de 15 días 	Números absolutos y relativos
Fiabilidad	Habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.	<ul style="list-style-type: none"> - Cumplimiento de Actividad - Interés en el equipo para resolver problemas. - Proporción adecuada del servicio por parte del equipo. - Adecuada comunicación del personal en cuanto al estado de salud del paciente - Compromiso y Responsabilidad en la atención. 	Números absolutos y relativos
Capacidad de Respuesta	Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios proporcionar un servicio rápido.	<ul style="list-style-type: none"> - Prestación del / los servicios con prontitud. - Interés e intención del personal en atender demandas del familiar. - Cortesía ofrecida por el personal de Enfermería. 	Números absolutos y relativos
Seguridad	Conocimiento y atención mostrado por los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza. Encierra las dimensiones profesionalidad, cortesía, credibilidad y seguridad.	<ul style="list-style-type: none"> - Inspira confianza el personal de Enfermería. - Seguridad del sector para visitar al familiar. - Competencias y conocimientos solventes del personal de Enfermería. - Atención individualizada y 	Números absolutos y relativos

		humanizada del personal de Enfermería.	
Empatía	Atención individualizada que ofrecen las empresas a sus consumidores. Incorpora las dimensiones de accesibilidad, comunicación, comprensión del usuario.	<ul style="list-style-type: none"> - Atención personalizada a cada familiar. - Preocupación del personal enfermero por el cuidado y necesidades de los usuarios. - El personal de Enfermería atiende las necesidades específicas. 	Números absolutos y relativos
Tangibilidad	Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.	<ul style="list-style-type: none"> - Equipos y herramientas modernas - Accesibilidad y adecuación en las Instalaciones físicas - Presentación física de personal de Enfermería - Utilidad de materiales disponibles en el servicio - Conformidad en los horarios de ingreso, salidas e informes médicos. - Satisfacción en la atención recibida por parte del personal de Enfermería. 	Números absolutos y relativos

3.5 Hipótesis de la Investigación

Hipótesis Nula (H_1): “Existen altos niveles en cuanto a la satisfacción de los familiares de los pacientes internados, en base a la atención recibida por el personal de Enfermería según las variables de Empatía, Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad y Tangibilidad”.

Hipótesis Alternativa (H_0): “Existen bajos niveles de satisfacción de parte de los familiares de los pacientes internados en en base a la atención recibida

por el personal de Enfermería según las variables de Empatía, Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad y Tangibilidad”.

3.6 Técnica e Instrumento para la recolección de datos

Para lograr los objetivos de la investigación se utilizó el modelo estadístico SERVPERF, porque resulto más accesible y preciso para obtener un conocimiento sobre la calidad del servicio ofrecido por Enfermería, a partir de la percepción que los familiares de los usuarios hicieron de este, respecto de su experiencia individual.

Se aplicó un cuestionario (*ver anexo N°1*), el cual constó de consignas surgidas a partir de las cinco variables vinculadas a percepción de la calidad de atención recibida por parte del talento humano enfermero del servicio en los familiares de los pacientes internados en la UCIP del hospital de niños Dr. Orlando Alassia de la ciudad de Santa Fe. Su construcción ha sido de carácter cerrada y estructurada.

Por tal motivo, para medir la calidad en el servicio de UCIP del Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, se utilizó exclusivamente el análisis de las percepciones, evitando de esta manera algunos problemas que presumen las expectativas para los encuestados, pues dentro de las ventajas de utilizar el modelo SERVPERF, se pueden mencionar:

- a) requerimiento de menor tiempo para la administración del cuestionario
- b) los métodos de evaluación predicen la satisfacción mejor que la diferencia entre percepción y expectativas
- c) el trabajo de interpretación y análisis correspondiente es más fácil de llevar a cabo.

3.7 Procesamiento Estadístico de Datos

Méndez Álvarez (1999: 143) señala que el tratamiento de la información es un proceso que consiste en el recuento, clasificación y ordenación en tablas o

cuadros y que estos procedimientos dependen de la clase de estudio y del tipo de datos. Es así que, para el caso de las encuestas se procedieron a su tabulación, y presentación de los resultados en cuadros y gráficos a partir de la elaboración de la matriz de respuestas proporcionadas en la encuesta, a través del programa Microsoft Excel. También se utilizó el análisis de algunos datos con el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences o Paquete Estadístico (SPSS 23), se realizó un análisis descriptivo presentando los resultados de las distintas variables en tablas simples, de doble entrada y de contingencia. Se aplicaron pruebas de inferencia estadística a fin de analizar si existen relaciones significativas entre las distintas variables. La descripción de las variables cuantitativas se realizó utilizando la media y la desviación estándar (DE).

CAPITULO IV

ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS OBTENIDOS

En el presente acápite se presentan los resultados estadísticos a partir de la aplicación del instrumento utilizado, es decir, el modelo estadístico SERVPERF.

El mismo dará respuesta al objetivo general planteado en la investigación que pretende conocer cuál es la percepción de los familiares de los pacientes internados en el servicio de UCIP del Hospital de Niños “Dr. Orlando Alassia” de la ciudad de Santa Fe, respecto a calidad de atención recibida por los profesionales enfermeros, para realizar luego óptimas mejoras en los estándares de la gestión de cuidados.

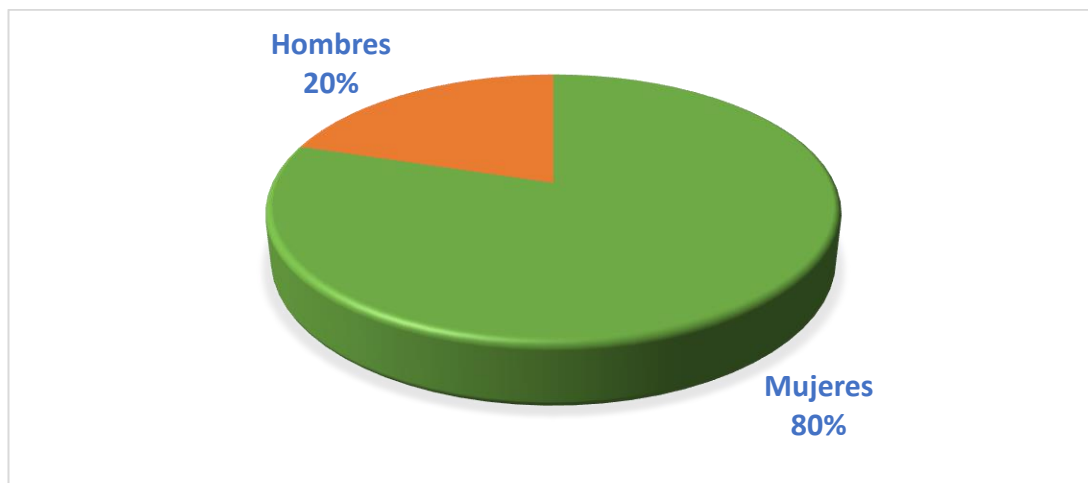
En primer lugar, se ha procedido a identificar las características sociodemográficas de los familiares de pacientes internados en el servicio de UCIP, que involucran aspectos como el género, edad, niveles de estudios alcanzados y días de estadías en UCIP. De acuerdo a lo expuesto se presentan los datos obtenidos.

Tabla 1. Identificación de los familiares de los pacientes internados en el servicio de UCIP según Sexo, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe, período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión	Pregunta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Sexo	Mujer	79	79,8	79,8	79,8
	Hombre	20	20,2	20,2	100
Total %		99	100	100	
Total Media	1.2				
Total D.E.	0.404				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 1. Identificación de los familiares de los pacientes internados en el servicio de UCIP según Sexo, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia de Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

La Tabla y el Gráfico 1 muestran la composición por sexo, en cuanto a la población de familiares de los pacientes internados en UCIP. El 80% de los mismos corresponden a Mujeres y el 20% restante son Hombres. De acuerdo al sexo, la media obtenida es de 1,20 y la desviación estándar es de 0,404.

Considerando que la satisfacción de los familiares del paciente se encuentra influida según características sociodemográficas, por ciertas particularidades que son propias de la prestación del servicio y por situaciones inherentes del individuo como ser el sexo. Ante ello es posible inferir que los resultados obtenidos, pueden ejercer un efecto significativo desde sus percepciones, en este caso, el grado de satisfacción con los servicios sanitarios recibidos.

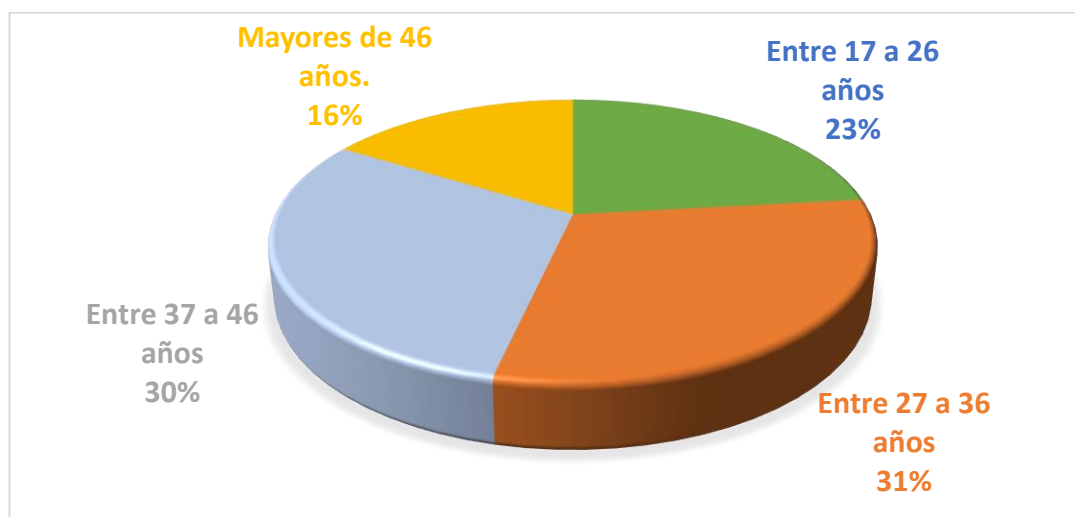
En la misma línea de lo expuesto, Oviedo Zuñiga & Tapia Fuentes (2018) expresaron que el sexo femenino, actúa en concordancia a la apreciación de su sexualidad y aceptan el compromiso y son más sentimentales y menos violentas al momento de la observación de la atención.

Tabla 2. Identificación de los familiares de los pacientes internados en el servicio de UCIP según Edad, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe, período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Edad	Entre 17 a 26 años	23	23,2	23,2	23,2
	Entre 27 a 36 años	30	30,3	30,3	53,5
	Entre 37 a 46 años	30	30,3	30,3	83,8
	Mayores de 46 años.	16	16,2	16,2	100,0
Total %		99	100	100	
Total Media	2,39				
Total D.E.	1,018				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 2. Identificación de los familiares de los pacientes internados en el servicio de UCIP según Edad, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia de Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a la Tabla y Gráfico 2, la población encuestada está representada en un 23% por personas entre 17 a 26 años, el 31% tienen entre 27 a 36 años, otro 30% tienen entre 37 a 46 años y un 16% son mayores a 46 años de edad.

Esta variable analizada tiene una media de 2,39 y una desviación estándar del 1,018.

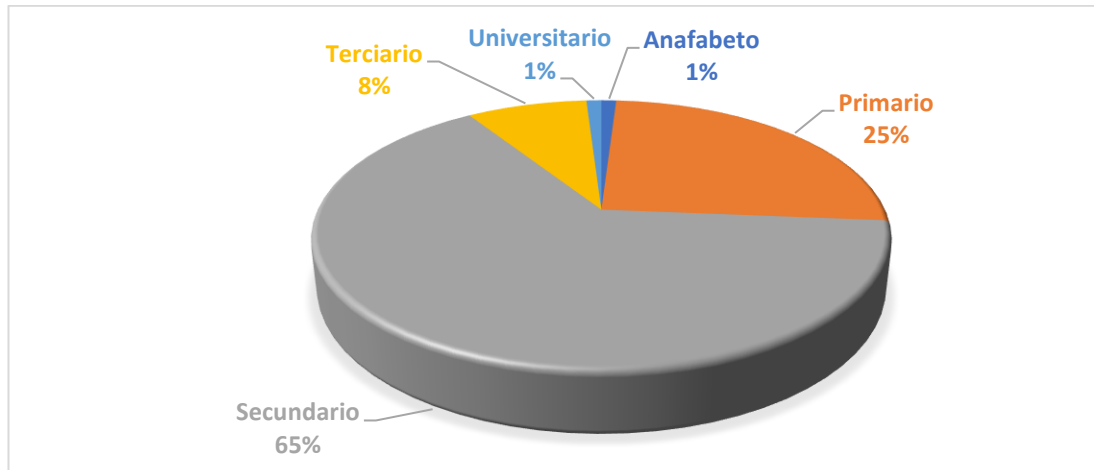
La edad es otra de las características propias del individuo, la cual puede influir en la valoración de la satisfacción del paciente por sus familiares. En este sentido, según los resultados hallados se destaca que los familiares se encuentran mayormente concentrados en el grupo de 27 a 36 años 31%, por consiguiente, de 37 a 46 años con un 30% no subyace diferencia significativa con los grupos de 17 a 26 años (23%) y mayores de 46 años (16%). De estos valores es posible inferir que la maduración fisiológica y general del ser humano define las particularidades individuales de su conducta en cuanto a madurez; los mayores se identifican por la completa eficacia de la suficiencia física, mental y el desarrollo anímico, lo que facilita mayor equilibrio y especial participación en la atención de la salud para afrontar el curso del padecimiento de un familiar (Oviedo Zuñiga & Tapia Fuentes, 2018).

Tabla 3. Identificación de los familiares de los pacientes internados en el servicio de UCIP según Nivel de Estudio, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe, período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión	Pregunta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Nivel de Estudio	Analfabeto	1	1	1	1
	Primario	25	25,3	25,3	26,3
	Secundario	64	64,6	64,6	90,9
	Terciario	8	8,1	8,1	99
	Universitario	1	1	1	100
Total %		99	100	100	
Total Media	1,83				
Total D.E.	0,623				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 3. Identificación de los familiares de los pacientes internados en el servicio de UCIP según Nivel de Estudio alcanzado, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia de Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

La Tabla y Gráfico 3, miden el nivel de estudio que poseen los familiares de los pacientes internados en el servicio de UCIP. Se observa que el 65% de los mismos tienen secundario completo, el 25% poseen nivel primario, el 8 % cuenta con nivel terciario. Y el 2% restante un nivel universitario (1%) y el otro 1% en situación de analfabetismo. De acuerdo al nivel de estudio alcanzado, la media obtenida es de 1,83 y la desviación estándar es de 0,623.

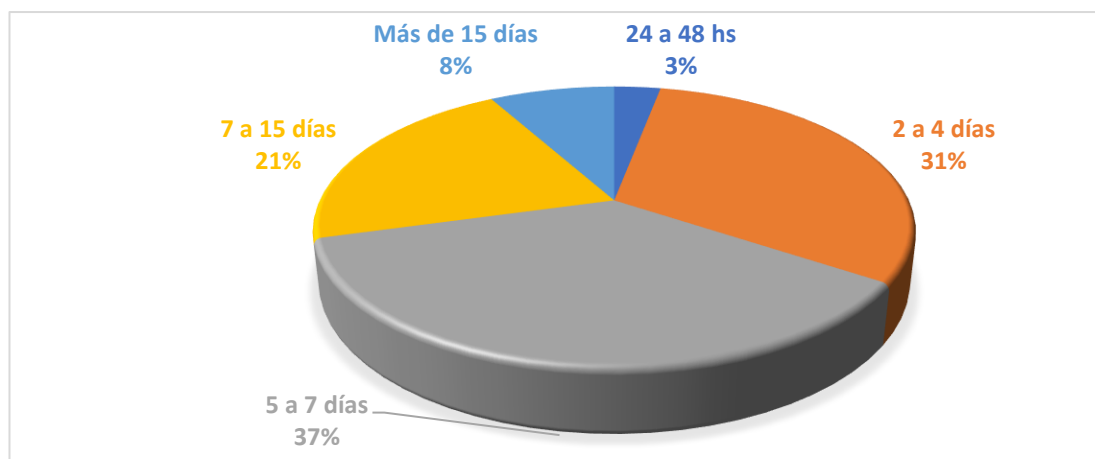
De acuerdo con Oviedo Zuñiga & Tapia Fuentes (2018), el grado de instrucción de los familiares ayuda a entender el entorno de sanidad y padecimiento del paciente. Los datos hallados evidencian niveles educativos de los familiares que parten en mayor medida, del nivel secundario en adelante. Estos datos afirman que los pacientes con niveles más altos de educación alcanzada probablemente hacen mayores demandas en la atención de Enfermería, lo que podría dar lugar a expectativas de más información y un mayor nivel de atención por parte de las enfermeras en cuanto a las necesidades del familiar del familiar hospitalizado.

Tabla 4. Días de Estadía en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe, período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión	Pregunta	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Días de Estadía	24 a 48 horas	3	3	3	3
	2 a 4 días	31	31,3	31,3	34,3
	5 a 7 días	36	36,4	36,4	70,7
	7 a 15 días	21	21,2	21,2	91,9
	Más de 15 días	8	8,1	8,1	100
Total %		99	100	100	
Total Media	2				
Total D.E.	0,990				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 4. Días de Estadía en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia de Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

En la Tabla y Gráfico 4, se analizan los días de estadía de los pacientes internados en el servicio de UCIP. Se observó que el 37% estuvieron de 5 a 7 días, el 31% tuvieron una estadía de 2 a 4 días, el 21% fue de 7 a 15 días. Más del 8% de los pacientes correspondieron a un período de estadía superior a los 15 días y sólo el 3% confirmó de 24 a 48 hs de estadía. De acuerdo a los días de estadías en la unidad de internación, la media obtenida es de 2,00 y la desviación estándar es de 0,990.

La satisfacción de los familiares de pacientes internados, influye en función a los días de hospitalización o estadía que permanecen acompañando a su ser querido en el servicio de UCIP, permitiendo evaluar el ambiente hospitalario. Los datos evidencian que el mayor porcentaje de tiempo de estadía de los familiares de pacientes internados rondan entre los 5 a 7 días. De acuerdo a Oviedo Zuñiga & Tapia Fuentes (2018) se puede reconocer lo bueno y lo malo referido a la atención recibida por parte del personal de salud, también del ambiente y los vínculos que se construyen en el período de permanencia dentro de la institución hospitalaria. Si su permanencia le ha ocasionado disgusto, luego se verá manifestada al negar la calidad de una buena atención y posiblemente no recomendaría al servicio y por ende a la institución para otras oportunidades de consultas e internación.

Por otra parte, el estudio ha logrado determinar la percepción de los familiares de los pacientes internados en el servicio de UCIP, en base a la atención recibida por el personal de Enfermería según las variables de Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, Empatía y Tangibilidad.

Como lo indican los autores Torres Samuel & Vásquez Stanescu (2015), los atributos de calidad más comunes para hacer las mediciones y detectados en los modelos de evaluación de la calidad del servicio, se traducen en aspectos tangibles, la atención al usuario y la fiabilidad del servicio desde la percepción en cuanto a conformidad y comodidad.

En relación a ello, el presente estudio mide la calidad percibida por los familiares del usuario internado en UCIP desde la atención de Enfermería en el servicio.

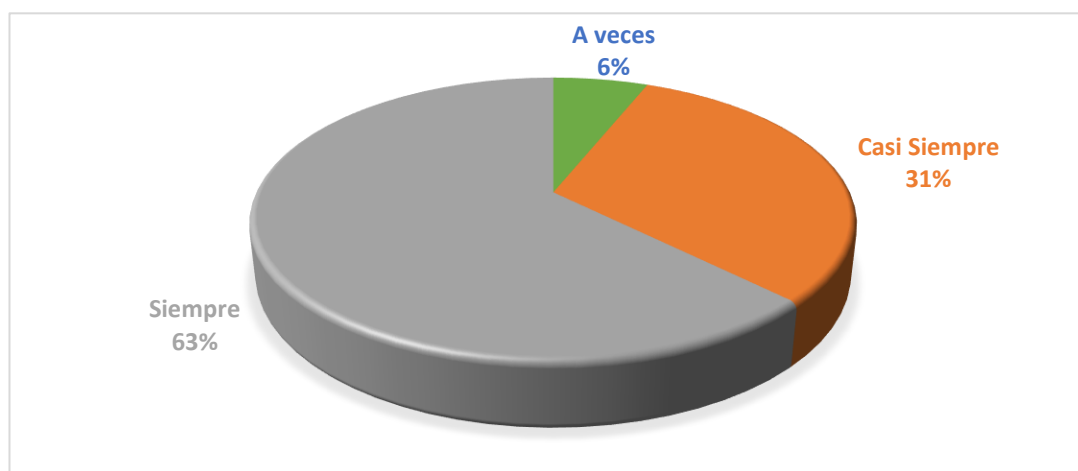
Los resultados obtenidos de cada variable con sus categorías y dimensiones son las siguientes:

Tabla 5. Cumplimiento de una actividad en un tiempo determinado por parte del personal de enfermería, en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión Fiabilidad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Pregunta 1	A veces	6	6,10	6,10	6,10
	Casi siempre	31	31,10	31,10	37,40
	Siempre	62	62,60	62,60	100,00
Total %		99	100,00	100,00	
Total Media	2,57				
Total D.E.	0,609				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 5. Cumplimiento de una actividad en un tiempo determinado por parte del personal de Enfermería, en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia de Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

Respecto a la Tabla y Gráfico 5, los datos obtenidos en relación con que el personal de Enfermería debe hacer una actividad en un tiempo determinado y ciertamente lo cumple, se observa que en mayor medida se refirió con un 63% por la opción Siempre, luego le sigue Casi Siempre con un 31% y con un 6% restante en la opción A veces. La media obtenida es de 2,57 y la desviación estándar es de 0,609.

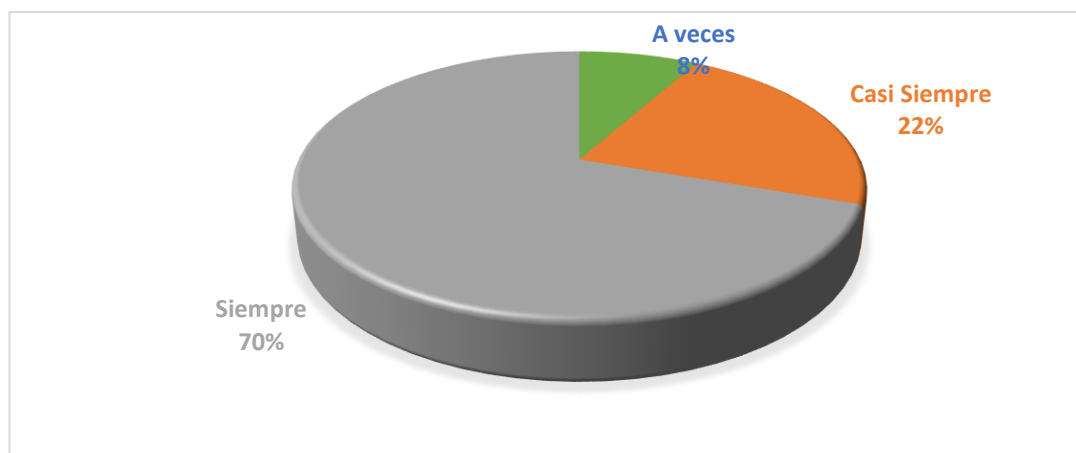
De acuerdo a lo expuesto es posible indicar que el personal de Enfermería realiza con determinada frecuencia actividades inherentes al servicio en el tiempo prometido o determinado según Torres Samuel & Vásquez Stanescu (2015), lo cual representa una actividad que garantiza la calidad del cuidado del paciente por parte del personal de enfermería

Tabla 6. Interés del equipo enfermero para la resolución de problemas y asistencia en el servicio de UCIP. Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión Fiabilidad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Pregunta 2	A veces	8	8,1	8,1	8,1
	Casi siempre	22	22,2	22,2	30,3
	Siempre	69	69,7	69,7	100,0
Total %		99	100,00	100,00	
Total Media	2,62				
Total D.E.	0,634				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia.

Gráfico 6. Interés del equipo enfermero para la resolución de problemas y asistencia en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia de Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

En los datos obtenidos se observa que en mayor medida se respondió con un 70% por la opción Siempre, luego le sigue Casi Siempre con un 22%, con un 8% A veces y un 0% la opción Nunca. La media obtenida es de 2,62 y la desviación estándar es de 0,634.

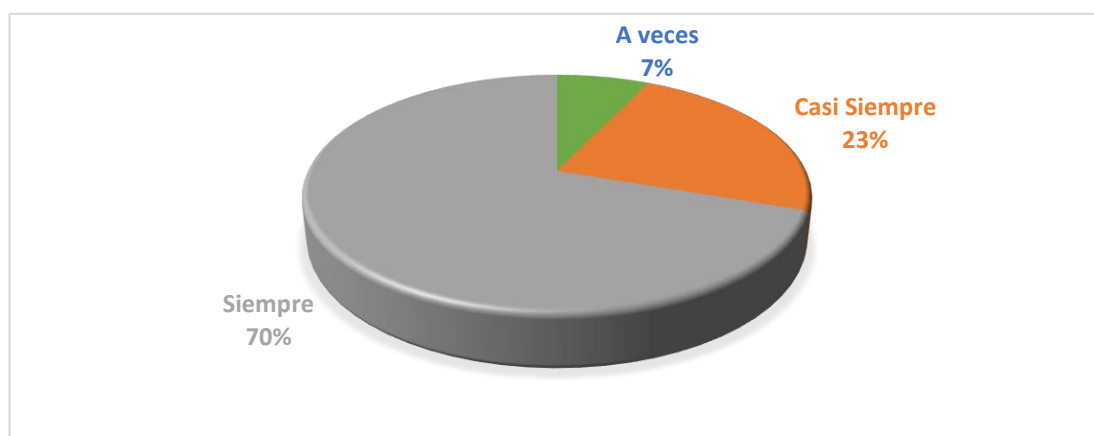
Los datos permiten afirmar que el personal de Enfermería evidencia con frecuencia un sincero interés por resolver problemas en cuanto a la demanda de resolución de problemas y asistencia en el servicio de UCIP.

Tabla 7. Prestación de servicios adecuados, efectivos y eficaces ofrecidos por enfermería en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión Fiabilidad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Pregunta 3	A veces	7	7,1	7,1	7,1
	Casi siempre	23	23,2	23,2	30,3
	Siempre	69	69,7	69,7	100,0
Total %		99	100,00	100,00	
Total Media	2,63				
Total D.E.	0,616				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 7. Prestación de servicios adecuados, efectivos y eficaces ofrecidos por enfermería en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia de Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

Los datos obtenidos respecto a que el personal de Enfermería proporciona servicios de una manera adecuada, efectiva y eficaz en la situación particular del servicio de UCIP, se observa que en mayor medida se respondió con un 70% por la opción Siempre, luego le sigue Casi Siempre con un 23% y por último con un 7% en la categoría A veces. La media obtenida es de 2,63 y la desviación estándar es de 0,616.

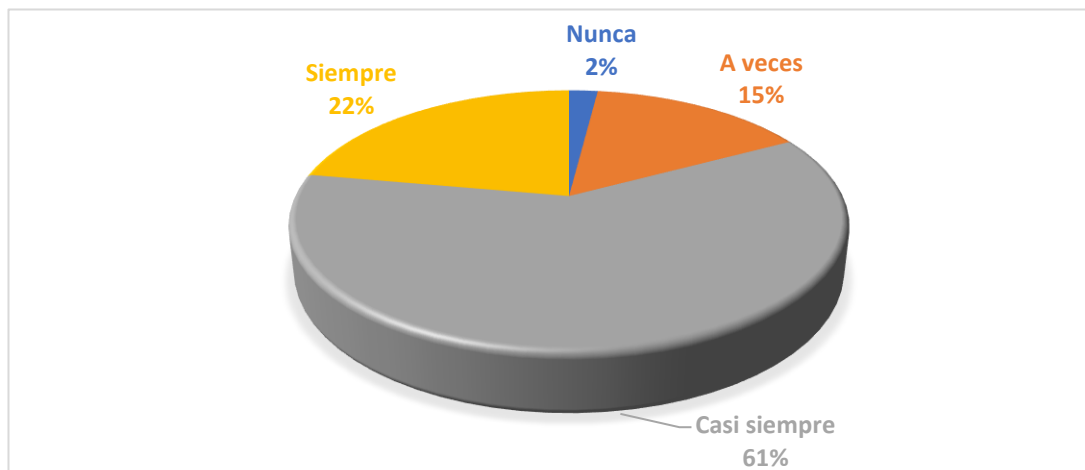
Los datos permiten afirmar que el personal de Enfermería con frecuencia desarrolla adecuadamente el servicio expresado en cuanto la efectividad y eficacia requerida por los familiares indicado por Torres Samuel & Vásquez Stanescu (2015).

Tabla 8. El cuerpo de enfermería informa de manera adecuada sobre el estado de salud del familiar internado en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia de Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión Fiabilidad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Pregunta 4	Nunca	2	2,0	2,0	2,0
	A veces	15	15,2	15,2	17,2
	Casi siempre	60	60,6	60,6	77,8
	Siempre	22	22,2	22,2	100,0
Total %		99	100,00	100,00	
Total Media	2,03				
Total D.E.	0,677				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 8. El cuerpo de enfermería informa de manera adecuada sobre el estado de salud del familiar internado en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia de Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

Los datos obtenidos en cuanto a si el familiar del paciente hospitalizado considera que el cuerpo de enfermeros del servicio, lo mantiene adecuadamente informado en cuanto al estado de salud de su familiar, se observa que en mayor medida se respondió con un 61% por la opción Casi Siempre, luego le sigue Siempre con un 22%, con un 15% A veces y un 2% la opción Nunca. La media obtenida es de 2,03 y la desviación estándar es de 0,677.

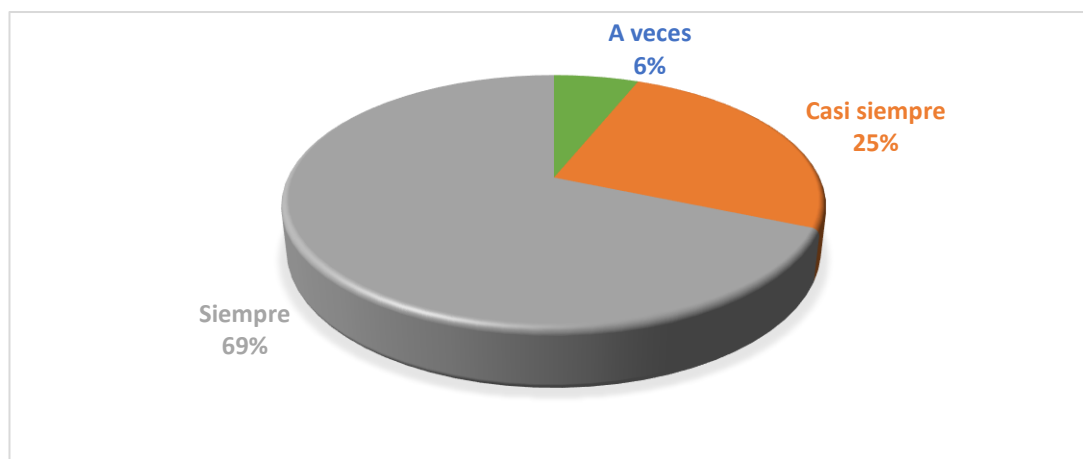
Se evidencia que el personal de Enfermería realiza regularmente el servicio manteniendo el interés en resolver los problemas de los familiares en cuanto al estado de salud de su familiar debido a que lo mantiene adecuadamente informado según Torres Samuel & Vásquez Stanescu (2015).

Tabla 9. Desempeño del personal de enfermería con compromiso y responsabilidad en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia de Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión Fiabilidad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Pregunta 5	A veces	6	6,1	6,1	6,1
	Casi siempre	25	25,3	25,3	31,3
	Siempre	68	68,7	68,7	100,0
Total %		99	100,00	100,00	
Total Media	2,63				
Total D.E.	0,599				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 9. Desempeño del personal de enfermería con compromiso y responsabilidad en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia de Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

En la Tabla y Gráfico que anteceden se observa que en mayor medida se respondió con un 69% por la opción Siempre, luego le sigue Casi Siempre con un 25%, con un 6% A veces. La media obtenida es de 2,63 y la desviación estándar es de 0,599.

Ello podría obedecer a que los profesionales de Enfermería desempeñan regularmente sus actividades con compromiso y responsabilidad dentro del

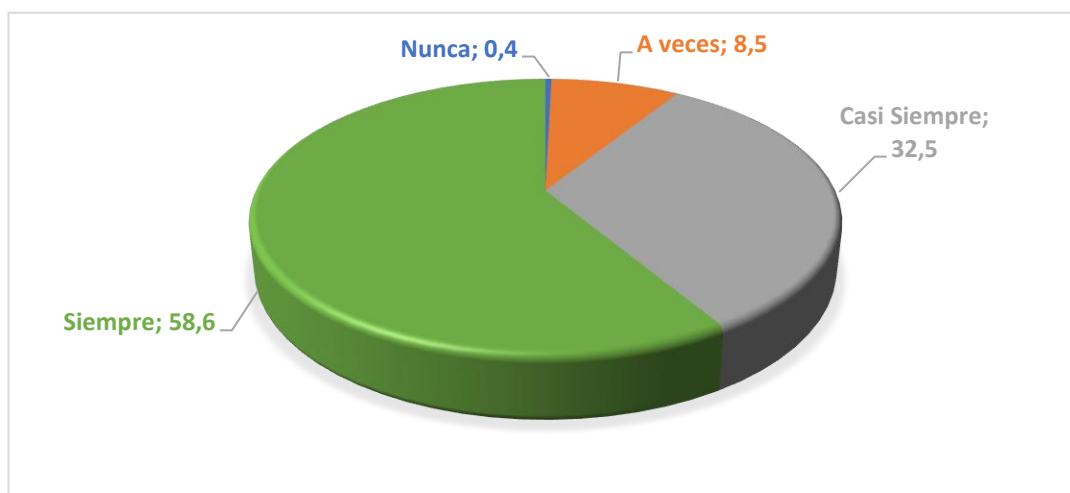
servicio UCIP en la atención brindada según Torres Samuel & Vásquez Stanescu (2015).

Tabla 10. Dimensión Fiabilidad, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión	Pregunta	Nunca (1)	A veces (2)	Casi Siempre (3)	Siempre (4)
Fiabilidad	P1	0,0%	6,1%	31,1%	62,6%
	P2	0,0%	8,1%	22,2%	69,7%
	P3	0,0%	7,1%	23,2%	69,7%
	P4	2,0%	15,2%	60,6%	22,2%
	P5	0,0%	6,1%	25,3%	68,7%
Total %		0,4%	8,5%	32,5%	58,6%
Total Media	2.49				
Total D.E.	0.627				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 10. Análisis de la Dimensión Fiabilidad, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

En el Gráfico 10 se observa que la opción Siempre, corresponde al mayor porcentaje de respuestas con un 58,6%. Luego le sigue Casi Siempre con un 32,5%. Con un 8,5% A veces y por último la opción Nunca con un 0,4%. La media obtenida es 2,49 y la desviación estándar es 0,627.

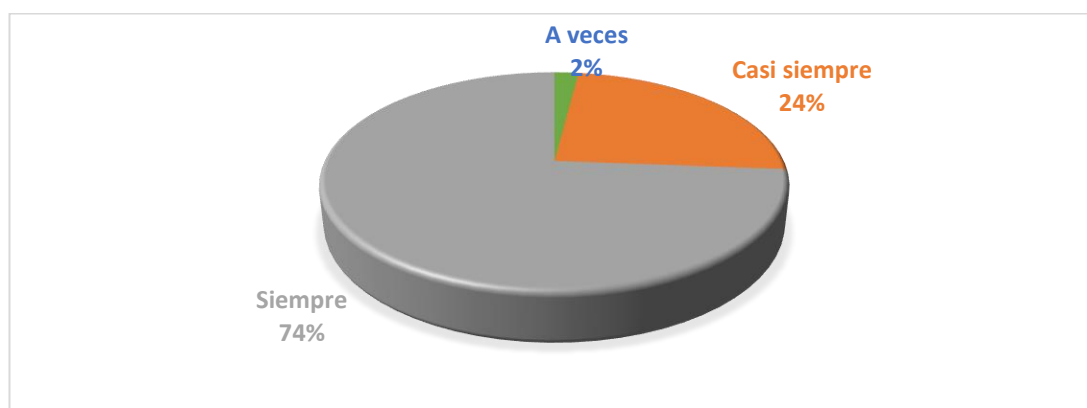
Como ha expresado Torres Samuel & Vásquez Stanescu (2015), la dimensión fiabilidad hace referencia al cumplimiento con el tiempo de la prestación del servicio. Los datos expuestos permiten inferir que la fiabilidad no es percibida con altos criterios de calidad por parte de los familiares de pacientes internados en servicio de UCIP. Esto indica que la capacidad para llevar a cabo el servicio prometido de manera confiable y precisa por parte de Enfermería no encaja completamente con los estándares de expectativas de los familiares, repercutiendo directamente en la satisfacción de cada uno de ellos.

Tabla 11. El cuerpo de enfermeros presta los servicios de atención con prontitud en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión Capacidad de Respuesta		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Pregunta 6	A veces	2	2,0	2,0	2,0
	Casi siempre	24	24,2	24,2	26,3
	Siempre	73	73,7	73,7	100,0
Total %		99	100,00	100,00	
Total Media	2,72				
Total D.E.	0,496				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 11. El cuerpo de enfermeros presta los servicios de atención con prontitud en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

Los datos obtenidos en cuanto a si Observa el familiar que el cuerpo de Enfermeros de UCIP, presta los servicios de atención con prontitud, cuando es requerido, se observa que en mayor medida se respondió con un 74% por la opción Siempre, luego le sigue Casi Siempre con un 24%, con un 2% A veces y un 0% la opción Nunca. La media obtenida es de 2,72 y la desviación estándar es de 0,496.

En términos de Torres Samuel & Vásquez Stanescu 2015 la importancia de ofrecer servicios de manera rápida y pronta por parte de los profesionales de enfermería, repercute directamente en la satisfacción de los usuarios. Los datos demuestran que el servicio brindado en UCIP es percibido como regular cuando este es requerido, afectando la calidad del mismo en los familiares de los pacientes internados.

Tabla 12. Interés del personal de enfermería ante las demandas en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia de Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión Capacidad de Respuesta		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Pregunta 7	Nunca	2	2,0	2,0	2,0
	A veces	5	5,1	5,1	7,1
	Casi siempre	21	21,2	21,2	28,3
	Siempre	71	71,7	71,7	100,0
Total %		99	100,00	100,00	
Total Media	2,63				
Total D.E.	0,679				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 12. Interés del personal de enfermería ante las demandas en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia de Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

Los datos obtenidos en la encuesta respecto del personal enfermero que se desempeña en la de UCIP, si el familiar del paciente nota demostración de interés ante sus demandas, incluso una clara intención de atenderlo, aun cuando se encuentran ocupados en otros asuntos, se observa que en mayor medida se respondió con un 72% por la opción Siempre, luego le sigue Casi Siempre con un 21%, con un 5% A veces y un 2% la opción Nunca. La media obtenida es de 2,63 y la desviación estándar es de 0,679.

En términos de es posible indicar que los profesionales de enfermería muestran frecuentemente una clara intención de atender a los familiares de los pacientes, es decir, se encuentran dispuestos a ayudar antes las demandas recibidas. Sin embargo, los datos no expresan completa satisfacción por parte de los familiares de los pacientes internados en el sector.

Tabla 13. Trato de cortesía por parte del personal de enfermería en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión Capacidad de Respuesta		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Pregunta 8	A veces	3	3,0	3,0	3,0
	Casi siempre	68	68,7	68,7	71,7
	Siempre	28	28,3	28,3	100,0
Total %		99	100,00	100,00	
Total Media	2,25				
Total D.E.	0,502				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 13. Trato de cortesía por parte del personal de enfermería en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

Respecto de Los datos obtenidos acerca de, si ha recibido en todo momento un trato de cortesía por parte del personal de Enfermería del servicio, se observa que en mayor medida se respondió con un 69% por la opción Casi Siempre, luego le sigue Siempre con un 28%, con un 3% A veces y un 0% la opción Nunca. La media obtenida es de 2,25 y la desviación estándar es de 0,502.

En términos de Ganga Contreras, et al., (2019) es posible indicar que los profesionales de Enfermería muestran disposición para atender a las necesidades de la persona hospitalizada proporcionándole un servicio pronto y oportuno. En cuanto a los datos expuestos es posible afirmar que los familiares no perciben total satisfacción en los tratos recibidos por el personal frente a situaciones de atención y comunicación que debieran brindarse de manera oportuna.

Tabla 14. Dimensión Capacidad de Respuesta, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión	Pregunta	Nunca (1)	A veces (2)	Casi Siempre (3)	Siempre (4)
Capacidad de Respuesta	P6	0,0%	2,0%	24,2%	73,7%
	P7	2,0%	5,1%	21,2%	71,7%
	P8	0,0%	3,0%	68,7%	28,3%
Total %		0,5%	6,8%	34,3%	58,4%
Total Media	2.53				
Total D.E.	0.559				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 14. Dimensión Capacidad de Respuesta, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

En la Tabla y Gráfico se evidencia respecto de la Capacidad de respuesta, se observa que la opción Siempre, corresponde al mayor porcentaje de respuestas con un 58,4%. Luego le sigue Casi Siempre con un 34,3%. Con un 6,8% A veces y por último la opción Nunca con un 0,5%. La media obtenida es 2,53 y la desviación estándar es 0,559.

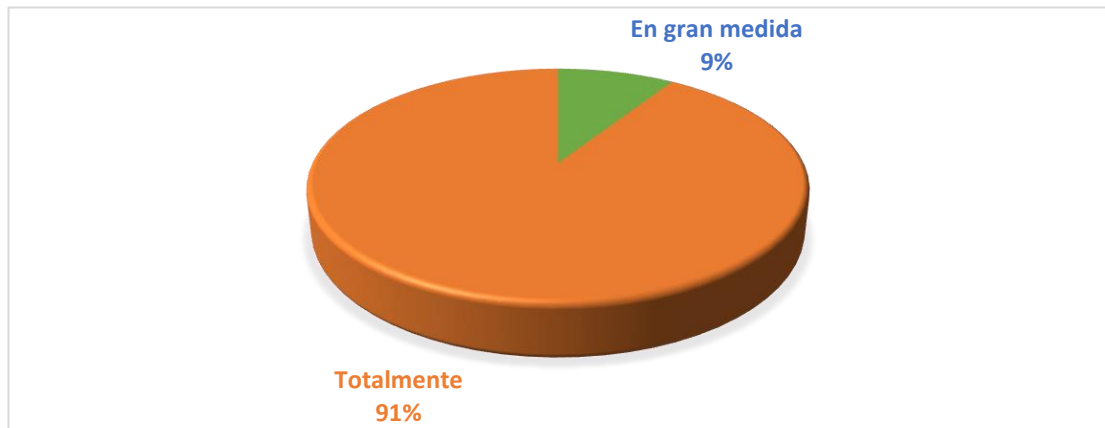
Continuando con lo expresado por Torres Samuel & Vásquez Stanescu (2015: 64-65), la dimensión de capacidad de respuesta se vincula con factores afines a la amabilidad y rapidez en la entrega del servicio, la capacidad de atender al cliente frente a cualquier contratiempo, la disposición de ayuda, la pronta resolución de dudas, quejas y/o sugerencias. Desde esta perspectiva es posible indicar que el promedio o media obtenida determina un nivel de calidad regular en la dimensión de capacidad de respuesta percibida por los familiares de los pacientes internados en el servicio de UCIP.

Tabla 15. Confianza que inspira el personal de enfermería en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión Seguridad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Pregunta 9	En gran medida	9	9,1	9,1	9,1
	Totalmente	90	90,9	90,9	100,0
Total %		99	100,00	100,00	
Total Media	2.91				
Total D.E.	0,289				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 15. Confianza que inspira el personal de enfermería en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

Los datos obtenidos respecto a que si el personal de Enfermería de UCIP inspira confianza mientras su familiar permanece internado en la institución, se observa que en mayor medida se respondió con un 91% por la opción Totalmente, luego le sigue En gran medida con un 9%, con un 0% Nada y la opción Muy poco. La media obtenida es de 2,91 y la desviación estándar es de 0,289.

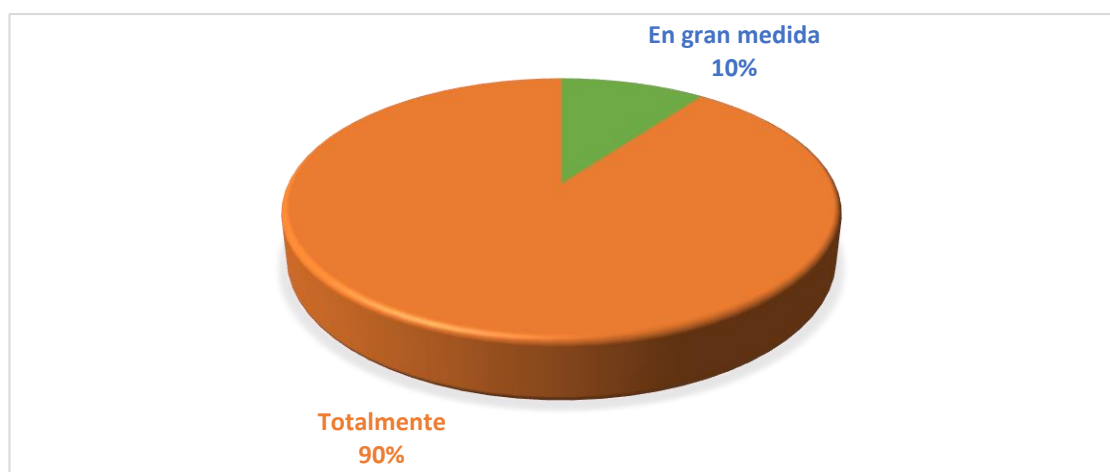
De acuerdo a lo indicado por Ganga Contreras, et al.,(2019), la seguridad se vincula con el conocimiento por parte del personal y su habilidad de inspirar confianza sobre lo que están realizando. En este punto se refleja un alto nivel de confianza por parte de los familiares de los pacientes atendidos, por parte de los profesionales de enfermería en tanto su familiar permanece internado.

Tabla 16. Seguridad al visitar al familiar en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión Seguridad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Pregunta 10	En gran medida	10	10,1	10,1	10,1
	Totalmente	89	89,9	89,9	100,0
Total %		99	100,00	100,00	
Total Media	2.90				
Total D.E.	0,303				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 16. Seguridad al visitar al familiar en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

Los datos obtenidos con respecto a si se siente seguro/a el familiar, cuando concurre a la UCIP a visitar al sujeto internado, se observa que en mayor medida se respondió con un 90% por la opción Totalmente, luego le sigue. En gran medida con un 10%, con un 0% las opciones Nada y Muy poco. La media obtenida es de 2,90 y la desviación estándar es de 0,303.

De acuerdo a los resultados es posible afirmar que los familiares de pacientes internados se sienten seguros, debido a comportamientos confiables por parte del profesional de Enfermería cuando concurren a la UCIP a visitar a su

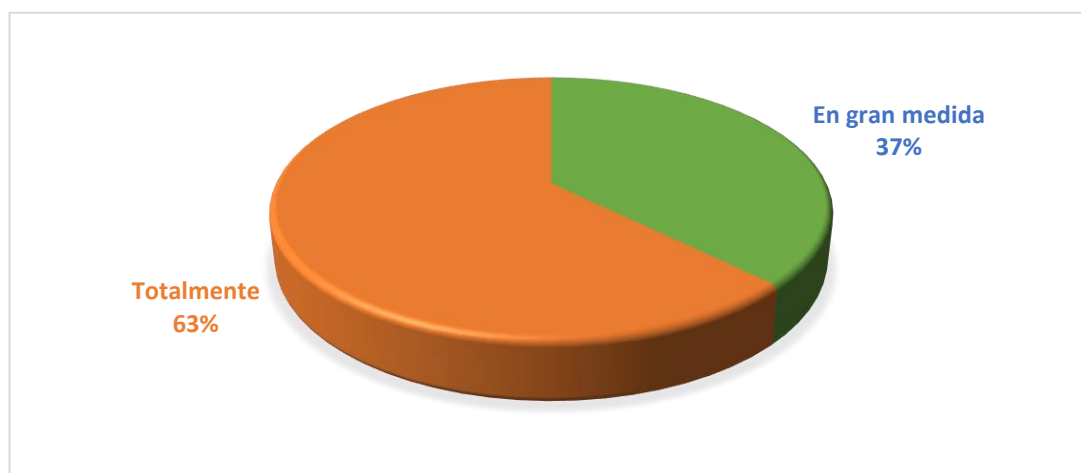
familiar. Los valores muestran mayores niveles de satisfacción por parte de los familiares de pacientes internados.

Tabla 17. El personal de enfermería del servicio de UCIP, muestra competencias y conocimientos solventes para dar respuestas concretas. Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión Seguridad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Pregunta 11	En gran medida	37	37,4	37,4	37,4
	Totalmente	62	62,6	62,6	100,0
Total %		99	100,00	100,00	
Total Media	2.63				
Total D.E.	0,486				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 17. El personal de enfermería del servicio de UCIP, muestra competencias y conocimientos solventes para dar respuestas concretas. Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

Los datos obtenidos en relación con si percibe el familiar, que el personal de Enfermería que trabaja en el servicio de UCIP, muestra competencias y conocimientos solventes a la hora de dar respuestas concretas a las

necesidades de los usuarios y sus familiares, se observa que en mayor medida se respondió con un 63% por la opción Totalmente, luego le sigue En gran medida con un 37%, con un 0% Nada y la opción Muy poco. La media obtenida es de 2,63 y la desviación estándar es de 0,486.

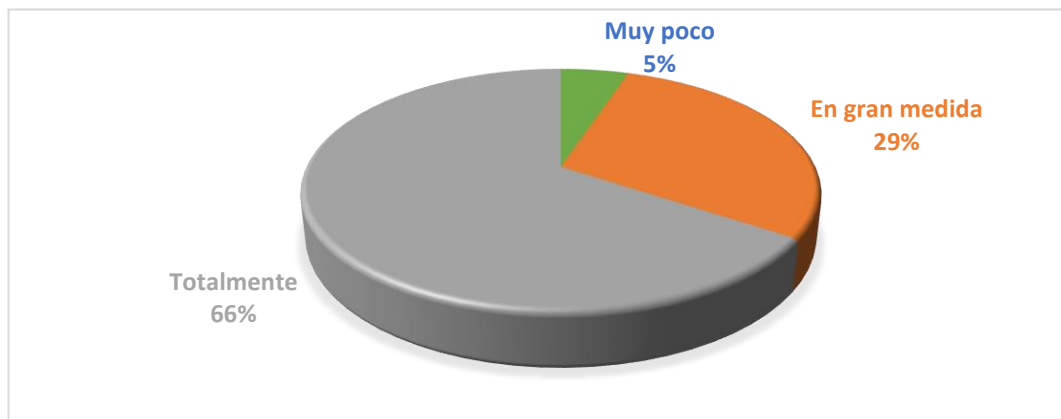
Los datos permiten afirmar que el personal de Enfermería tiene conocimiento suficiente al momento de dar respuestas a las necesidades de los usuarios o familiares (Torres Samuel & Vásquez Stanescu, 2015). En este punto los familiares perciben las competencias y solvencia de conocimientos por el personal en el momento de dar respuestas concretas a las necesidades de los familiares.

Tabla 18. Atención individualizada y humanizada del personal de enfermería en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión Seguridad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Pregunta 12	Muy Poco	5	5,1	5,1	5,1
	En gran medida	29	29,3	29,3	34,3
	Totalmente	65	65,7	65,7	100,0
Total %		99	100,00	100,00	
Total Media	2.61				
Total D.E.	0,586				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 18. Atención individualizada y humanizada del personal de enfermería en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

Los datos obtenidos en esta variable, muestran que se respondió con un 66% por la opción Totalmente, luego le sigue en gran medida con un 29%, con un 5% Muy poco y 0% la opción Nada. La media obtenida es de 2,61 y la desviación estándar es de 0,586.

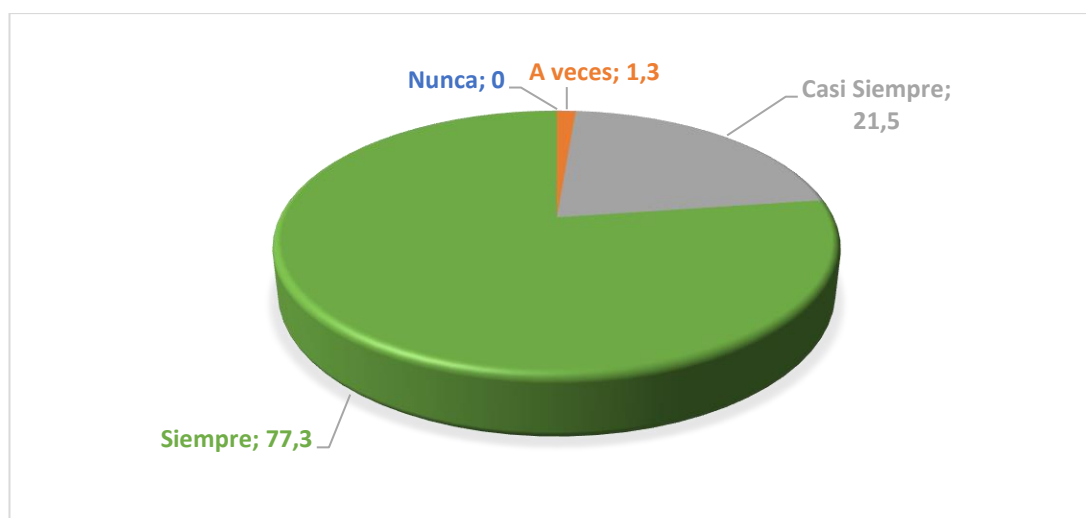
Como expresan los autores Torres Samuel & Vásquez Stanescu (2015), los comportamientos confiables y la atención amable por parte del personal de Enfermería son aspectos considerados por los pacientes o familiares que recurren a la atención. De acuerdo a ello, los valores obtenidos expresan que la percepción de los familiares no se ajustan completamente a los estándares de atención individualizada y humanizada del personal de enfermería en el servicio de UCIP.

Tabla 19. Dimensión Seguridad, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión	Pregunta	Nada (1)	Muy poco (2)	En gran Medida (3)	Totalmente (4)
Seguridad	P9	0,0%	0,0%	9,1%	90,9%
	P10	0,0%	0,0%	10,1%	89,9%
	P11	0,0%	0,0%	37,4%	62,6%
	P12	0,0%	5,1%	29,3%	65,7%
Total %		0,0%	1,3%	21,5%	77,3%
Total Media	2.76				
Total D.E.	0.416				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 19. Dimensión Seguridad, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

En el Gráfico 19 de la Dimensión Seguridad, se observa que la opción Siempre corresponde al mayor porcentaje de respuestas con un 77,3%. Luego le sigue Casi Siempre con un 21,5%. Con un 1,3% A veces y por último la opción Nunca con un 0%. La media obtenida es 2,76 y la desviación estándar es 0,416.

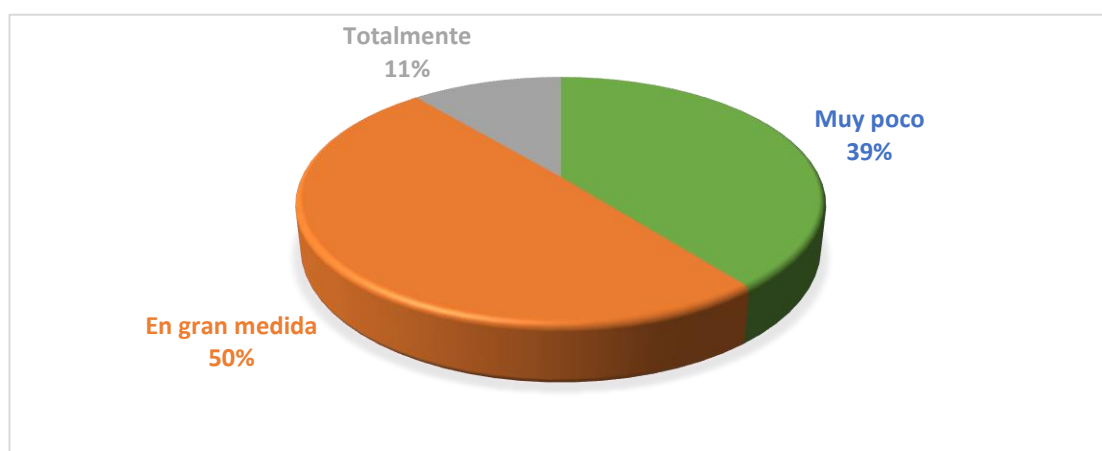
Ello evidencia un nivel de calidad regular en la dimensión de seguridad percibida por parte de los familiares de los pacientes internados en el servicio de UCIP, lo cual indica que tanto el comportamiento del talento humano enfermero y su amabilidad hacia los usuarios y sus familias no se transmiten adecuadamente, por tanto, no logran confianza hacia los familiares de pacientes internados en UCIP.

Tabla 20. El servicio de UCIP cuenta con organización espacial y humana para dar atención personalizada al paciente y su familia. Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión Empatía		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Pregunta 13	Muy Poco	39	39,4	39,4	39,4
	En gran medida	49	49,5	49,5	88,9
	Totalmente	11	11,1	11,1	100,0
Total %		99	100,00	100,00	
Total Media	1.72				
Total D.E.	0,655				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 20. El servicio de UCIP cuenta con organización espacial y humana para dar atención personalizada al paciente y su familia. Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

Los datos obtenidos en cuanto a si el servicio de UCIP cuenta con una organización espacial y humana, la cual le permite dar una atención personalizada a cada paciente y su familia, se observa que en mayor medida se respondió con un 50% por la opción En gran medida, luego le sigue Muy poco con un 39%, con un 11% Totalmente y 0% la opción Nada. La media obtenida es de 1,72 y la desviación estándar es de 0,655.

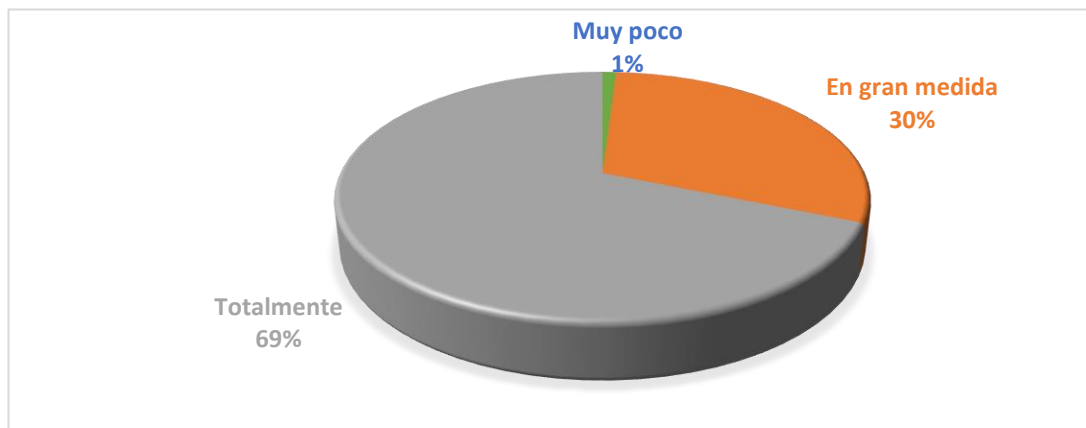
En tal dimensión la atención personalizada es un requisito valorado por el paciente o familiar que requiere de servicios de atención. De acuerdo a los resultados hallados, la atención individualizada por parte del personal de enfermería se encuentra percibida con bajos valores por parte de los familiares de los pacientes internados Torres Samuel & Vásquez Stanescu (2015).

Tabla 21. El personal de enfermería se preocupa por el cuidado respecto a las necesidades de los usuarios y familiares en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión Empatía		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Pregunta 14	Muy Poco	1	1,0	1,0	1,0
	En gran medida	30	30,3	30,3	31,3
	Totalmente	68	68,7	68,7	100,0
Total %		99	100,00	100,00	
Total Media	2,68				
Total D.E.	0,491				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 21. El personal de enfermería se preocupa por el cuidado respecto a las necesidades de los usuarios y familiares en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

Los datos obtenidos respecto si personal de Enfermería se preocupa por el cuidado respecto a las necesidades de los usuarios y familiares en el servicio, se observa que en mayor medida se respondió con un 69% por la opción Totalmente, luego le sigue En gran medida con un 30%, con un 1% Muy poco y 0% la opción Nada. La media obtenida es de 2,68 y la desviación estándar es de 0,491.

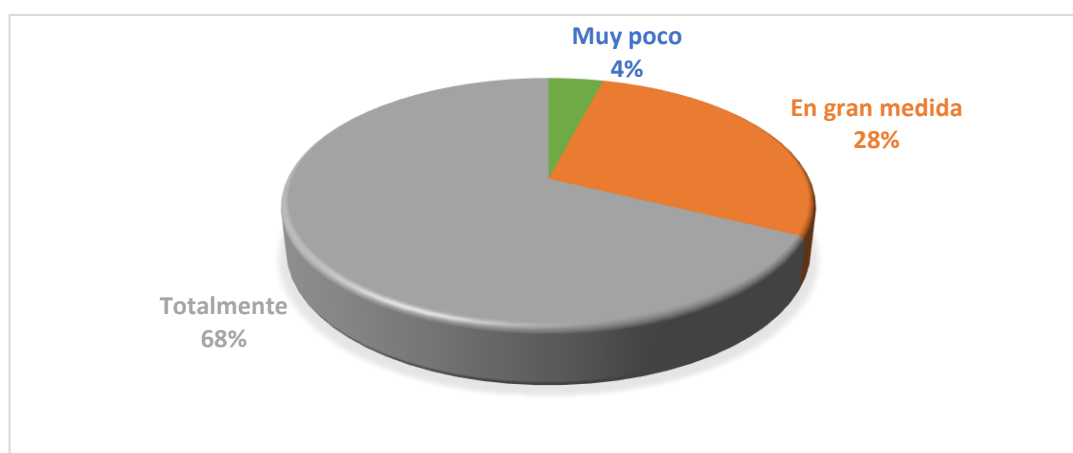
La preocupación expresada por parte del personal es una categoría valorada por los pacientes según lo indicado por Torres Samuel & Vásquez Stanescu (2015). Los datos hallados permiten señalar que los familiares de los pacientes internados perciben predisposición por parte del personal de Enfermería.

Tabla 22. El personal de enfermería entiende las necesidades específicas que demandan los pacientes y familiares durante la hospitalización en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión Empatía		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Pregunta 15	Muy Poco	4	4,0	4,0	4,0
	En gran medida	28	28,3	28,3	32,3
	Totalmente	67	67,7	67,7	100,0
Total %		99	100,00	100,00	
Total Media	2,64				
Total D.E.	0,562				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 22. El personal de enfermería entiende las necesidades específicas que demandan los pacientes y familiares durante la hospitalización en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

Los datos obtenidos respecto a si el personal de Enfermería entiende las necesidades específicas que demandan los pacientes y familiares durante la

hospitalización, se observa que en mayor medida se respondió con un 68% por la opción Totalmente, luego le sigue en gran medida con un 28%, con un 4% Muy poco y 0% la opción Nada. La media obtenida es de 2,64 y la desviación estándar es de 0,562.

La comprensión de las necesidades de los clientes es parte de los atributos que debe expresar el personal para llevar un servicio. En términos de La capacidad de percibir y comprender los requerimientos, mediante la identificación de los mismos y la atención individualizada a la persona usuaria Ganga Contreras, et al., (2019). De acuerdo a ello los datos evidencian que gran porcentaje de los familiares perciben conformidad en la comprensión de sus necesidades por parte del personal que le ha atendido.

Tabla 23. Dimensión Empatía, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019

Dimensión	Pregunta	Nada (1)	Muy poco (2)	En gran Medida (3)	Totalmente (4)
Empatía	P13	0,0%	39,4%	49,5%	11,1%
	P14	0,0%	1,0%	30,3%	68,7%
	P15	0,0%	4,0%	28,3%	67,7%
	P16	0,0%	0,0%	16,2%	83,8%
Total %		0,0%	11,1%	31,1%	57,8%
Total Media	2.47				
Total D.E.	0.520				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 23. Dimensión Empatía, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

En el Gráfico de Empatía se observa que la opción Siempre corresponde al mayor porcentaje de respuestas con un 57,8%. Luego le sigue Casi Siempre con un 31,1%. Con un 11,1% A veces y por último la opción Nunca con un 0%. La media obtenida es 2,47 y la desviación estándar es 0,520.

Teniendo en cuenta los resultados de la media es posible indicar que la dimensión de empatía se caracteriza por una calidad regular percibida por los familiares. Considerando lo señalado por Torres Samuel & Vásquez Stanesco (2015: 64-65) esta dimensión se encuentra valorada por atributos como la atención personalizada y adaptable a cada usuario / cliente, la preocupación por el interés del mismo, sus necesidades específicas y la devolución de respuestas individualizadas, donde el servicio de UCIP no parece dar cuenta de ello.

Tabla 24. Los equipos y herramientas del equipo de enfermería son modernos y apropiados para brindar una mejor calidad de atención en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión Tangibilidad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Pregunta 16	En gran medida	16	16,2	16,2	16,2
	Totalmente	83	83,8	83,8	100,0
Total %		99	100,00	100,00	
Total Media	2,84				
Total D.E.	0,370				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 24. Los equipos y herramientas del equipo de enfermería son modernos y apropiados para brindar una mejor calidad de atención en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

Los datos obtenidos en cuanto a los equipos y herramientas con que dispone el personal de Enfermería del servicio de UCIP, son percibidos de manera modernos y apropiados para brindar una mejor calidad de atención, se observa que en mayor medida se respondió con un 84% por la opción Totalmente, luego le sigue En gran medida con un 16%, y con un 0% Muy poco y Nada. La media obtenida es de 2,84 y la desviación estándar es de 0,370.

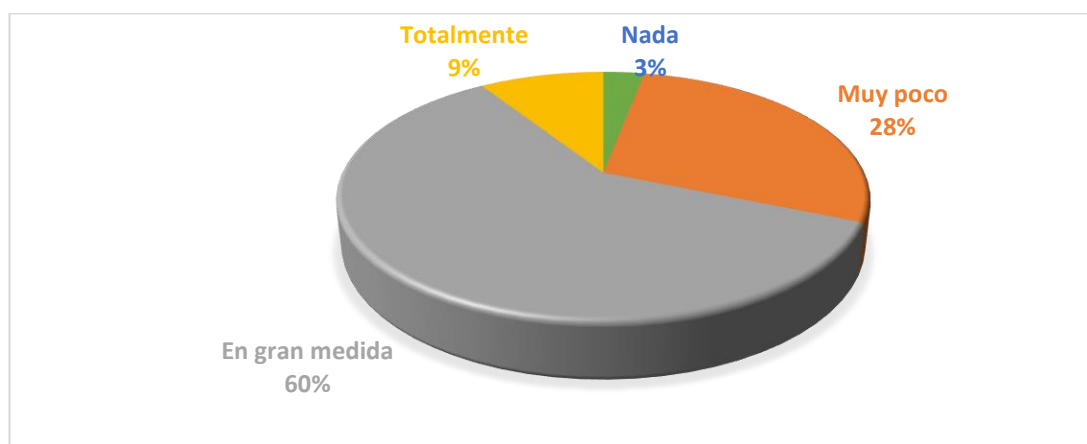
En los elementos tangibles, los equipos de apariencia moderna con la que el personal de enfermería realiza sus actividades son valorados por los familiares de los pacientes hospitalizados en el servicio (Torres Samuel & Vásquez Stanescu, 2015: 64-65). En este aspecto es posible identificar un alto valor en la percepción de equipos y herramientas que dispone el personal de Enfermería del servicio de UCIP.

Tabla 25. Las instalaciones físicas le resultan adecuadas y de fácil acceso al servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión Tangibilidad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Pregunta 17	Nada	3	3,0	3,0	3,0
	Muy Poco	28	28,3	28,3	31,3
	En gran medida	59	59,6	59,6	90,9
	Totalmente	9	9,1	9,1	100,0
Total %		99	100,00	100,00	
Total Media	1,75				
Total D.E.	0,660				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 25. Las instalaciones físicas le resultan adecuadas y de fácil acceso al servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

En cuanto a las instalaciones físicas en donde se ubica el servicio, le resultan adecuadas y de fácil acceso a los familiares, se observa que en mayor medida se respondió con un 60% por la opción En gran medida, luego le sigue Muy poco con un 28%, con un 9% Totalmente y 3% la opción Nada. La media obtenida es de 1,75 y la desviación estándar es de 0,660.

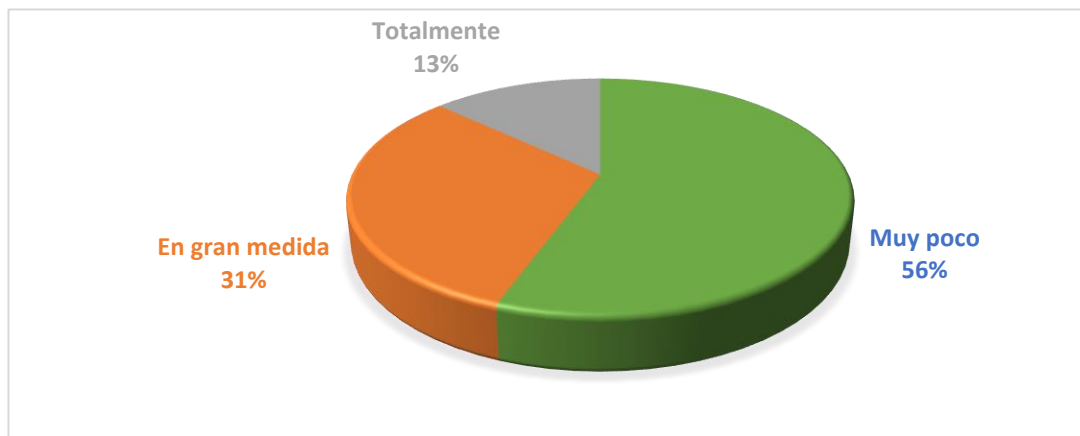
Las instalaciones visualmente atractivas señaladas por Torres Samuel & Vásquez Stanescu (2015: 64-65) son atributos de los elementos tangibles del servicio. En este punto según la perspectiva de los familiares de los pacientes internados indican bajos valores respecto a las instalaciones físicas y de acceso en donde se ubica el servicio de UCIP. Las dificultades de contar con un espacio destinado exclusivo a

Tabla 26. La presencia de personal de Enfermería es adecuada para la atención a pacientes y familiares en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión Tangibilidad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Pregunta 18	Nada	3	3,0	3,0	3,0
	Muy Poco	28	28,3	28,3	31,3
	En gran medida	59	59,6	59,6	90,9
	Totalmente	9	9,1	9,1	100,0
Total %		99	100,00	100,00	
Total Media	1,58				
Total D.E.	0,716				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 26. La presencia de personal de Enfermería es adecuada para la atención a pacientes y familiares en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

La percepción de presencia (cabello, uniforme, calzado) del personal de Enfermería es adecuada para la atención a pacientes y familiares o en el servicio por parte de los familiares, se observa que en mayor medida se respondió con un 56% por la opción Muy poco, luego le sigue En gran medida con un 31%, con un 12% Totalmente y 0% la opción Nada. La media obtenida es de ,58 y la desviación estándar es de 0,716.

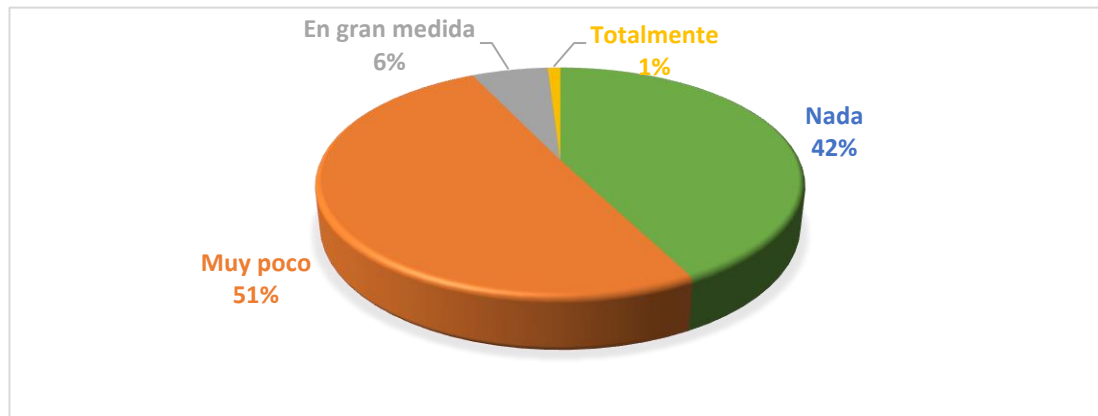
Siguiendo con Torres Samuel & Vásquez Stanescu (2015: 64-65) los empleados con apariencia pulcra son parte de los elementos tangibles. Los resultados en este punto indican bajos valores en cuanto a presencia adecuada por enfermería desde la perspectiva de los pacientes y familiares en el servicio de UCIP.

Tabla 27. Los materiales de información utilizados les resultan útiles en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión Tangibilidad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Pregunta 19	Nada	42	42,4	42,4	42,4
	Muy Poco	50	50,5	50,5	92,9
	En gran medida	6	6,1	6,1	99,0
	Totalmente	1	1,0	1,0	100,0
Total %		99	100,00	100,00	
Total Media	0,66				
Total D.E.	0,641				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 27. Los materiales de información utilizados les resultan útiles en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

Los datos obtenidos de los materiales utilizados en el servicio (folletería impresa, afiches, catálogos educativos sobre prevención y atención de enfermedades, sitio Web, etc.) les resultan útiles a los familiares, se observa que en mayor medida se respondió con un 51% por la opción Muy poco, luego le sigue Nada con un 42%, con un 6% En gran medida y 1% la opción Totalmente. La media obtenida es de 0,66 y la desviación estándar es de 0,641.

Según Torres Samuel & Vásquez Stanescu (2015: 64-65), los materiales utilizados por el personal del servicio es un atributo de la tangibilidad. Los resultados evidencian niveles bajos en cuanto a la percepción de los familiares de los pacientes internados en cuanto a materiales utilizados en el servicio de UCIP.

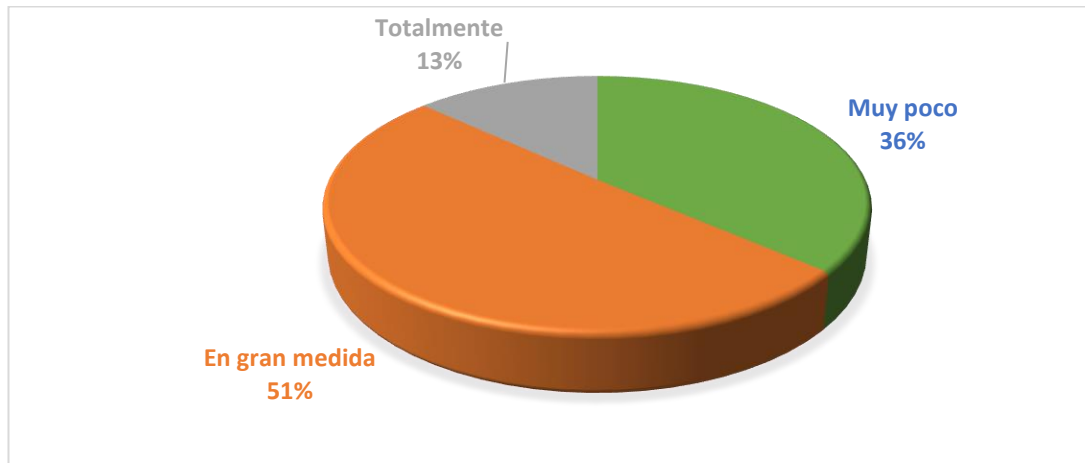
Los familiares demandan cada día estar más y mejor informados respecto del estado de su ser querido, como así también, una participación más activa en las decisiones sobre su salud. En este sentido, se deben trabajar nuevos canales de información, que ofrezcan la posibilidad de orientar a la familia y en cierta medida, disminuir el estrés que desarrollan algunos de ellos frente a esta situación que atraviezan.

Tabla 28. Le parecen adecuados los horarios de ingreso para la visita y recepción de informes médicos en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión Tangibilidad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Pregunta 20	Muy Poco	36	36,4	36,4	36,4
	En gran medida	50	50,5	50,5	86,9
	Totalmente	13	13,1	13,1	100,0
Total %		99	100,00	100,00	
Total Media	1,77				
Total D.E.	0,667				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 28. Le parecen adecuados los horarios de ingreso para la visita y recepción de informes médicos en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

Respecto a los datos obtenidos de la percepción de los horarios de ingreso para la visita y recepción informes médicos, les parece adecuados y cómodos a los familiares, se observa que en mayor medida se respondió con un 51% por la opción En gran medida, luego le sigue Muy poco con un 36%, con un 13% Totalmente y 0% la opción Nada. La media obtenida es de 1,77 y la desviación estándar es de 0,667.

En este punto se observa niveles regulares en cuanto a la percepción de los familiares de pacientes internados en el servicio en cuanto a los horarios de ingreso, visita y recepción de informes médicos recibidos.

Flexibilizar el horario de visitas y optimizar la recepción de los informes entregados a la familia es uno de los ejes que deben ser evaluados. Actualmente el personal de enfermería de cuidados intensivos no ha cambiado su foco de cuidado, ampliándolo a la unidad familiar.

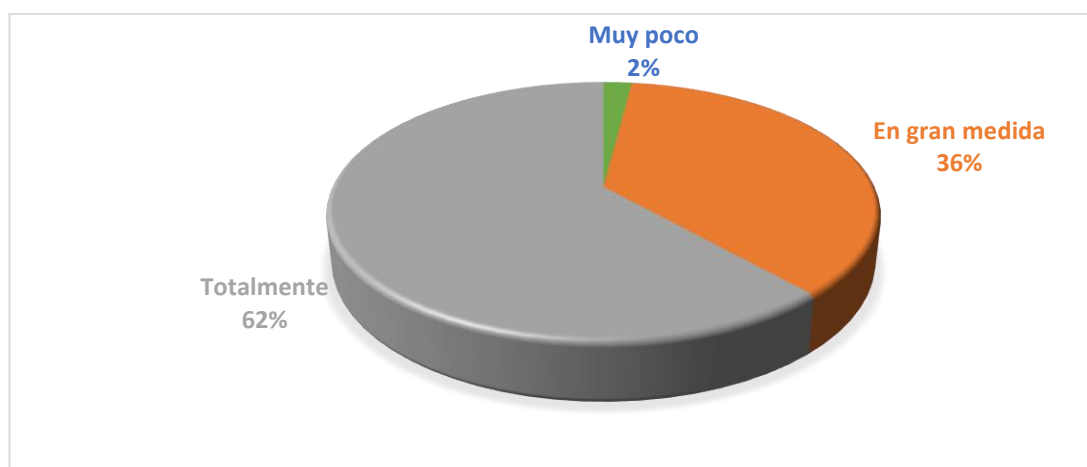
Las visitas prolongadas, contribuyen al bienestar del paciente, disminuyen la ansiedad familiar y aumentan la calidad percibida, mejorando la imagen y humanización de la organización. (Escudero, 2014: 375)

Tabla 29. Las atenciones y cuidados recibidos por Enfermería se lograron de acuerdo a sus necesidades en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión Tangibilidad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Pregunta 21	Muy Poco	2	2,0	2,0	2,0
	En gran medida	36	36,4	36,4	38,4
	Totalmente	61	61,6	61,6	100,0
Total %		99	100,00	100,00	
Total Media	2,60				
Total D.E.	0,533				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 29. Las atenciones y cuidados recibidos por Enfermería se lograron de acuerdo a sus necesidades en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

Los datos obtenidos respecto si el familiar considera que su satisfacción en cuanto a las atenciones y cuidados recibidos por Enfermería, se observa que en mayor medida se respondió con un 62% por la opción Totalmente, luego le sigue En gran medida con un 36%, con un 2% Muy poco y 0% la opción Nada. La media obtenida es de 2,60 y la desviación estándar es de 0,533.

Tal indica Ganga Contreras, et al., (2019), la apariencia y condiciones de las instalaciones físicas, equipos y apariencia del personal son aspectos de la

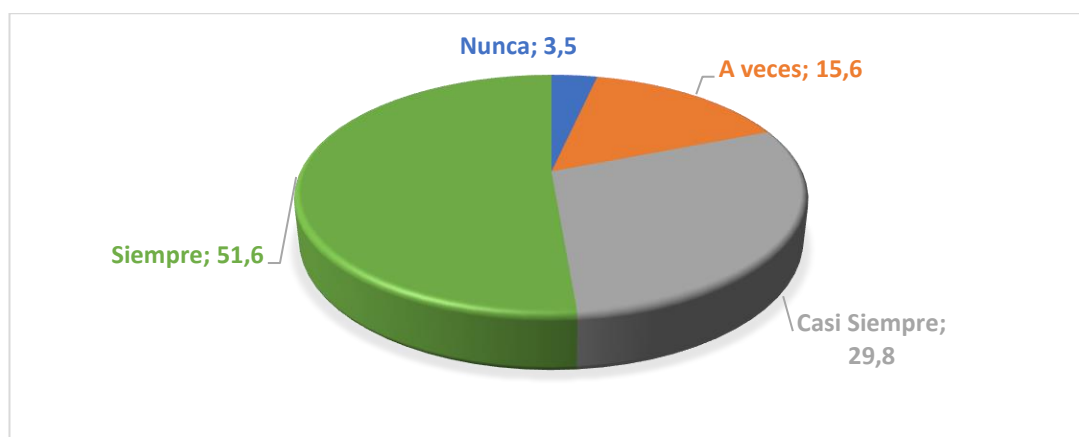
Tangibilidad y calidad del servicio. En este punto los datos evidenciaron niveles superiores de satisfacción en cuanto a las atenciones y cuidados recibidos por Enfermería percibidas por los familiares de pacientes internados en el servicio.

Tabla 30. Dimensión Tangibilidad, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.

Dimensión	Pregunt a	Nada (1)	Muy poco (2)	En gran Medida (3)	Totalmente (4)
Tangibilidad	P17	3,0%	28,3%	59,6%	9,1%
	P18	0,0%	55,6%	31,3%	13,1%
	P19	49,4%	50,5%	6,1%	1,0%
	P20	0,0%	36,4%	50,5%	13,1%
	P21	0,0%	2,0%	36,4%	61,6%
Total		3,5%	15,6%	29,8%	51,6%
Total Media	1.67				
Total D.E.	0.643				

Fuente: Entrevistas realizadas a familiares de usuarios internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia

Gráfico 30. Dimensión Tangibilidad, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe. Período febrero a diciembre de 2019.



Fuente: Elaboración propia

El Gráfico de la Dimensión Tangibilidad, muestra que la opción Siempre corresponde al mayor porcentaje de respuestas con un 51,6%. Luego le sigue Casi Siempre con un 29,8%. Con un 15,6% A veces y por último la opción

Nunca con un 3,5%. La media obtenida es 1,67 y la desviación estándar es 0,643.

En la presente dimensión se ha obtenido los niveles más bajo en la media, indicando que la calidad en la dimensión de tangibilidad es percibida como calidad baja en los familiares de los pacientes internados en el servicio de UCIP. Según Torres Samuel & Vásquez Stanescu (2015: 64-65), en esta dimensión se encuentran aquellos factores que se vinculan con los equipos, de apariencia moderna en la organización (adecuadas instalaciones físicas, capital humano que muestra un correcto desempeño en sus tareas, la calidad en los materiales de apoyo, etc.).

Con la finalidad de identificar los atributos que, desde la perspectiva del familiar del usuario, contribuyen en forma significativa a que la atención de salud en la UCIP sea satisfactoria es posible reconocer que la seguridad determina mayor valor en la calidad del servicio percibido por los familiares de los pacientes internados en el servicio de UCIP, Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fe.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos han permitido conocer cuál es la percepción de los familiares de los pacientes internados en el servicio de UCIP del Hospital de Niños “Dr. Orlando Alassia” de la ciudad de Santa Fe, respecto a calidad de atención recibida por los profesionales enfermeros, para realizar luego óptimas mejoras en los estándares de la gestión de cuidados.

La investigación utilizó un enfoque de tipo cuantitativo buscando la objetividad y control de los datos obtenidos, partiendo de que su recolección se realice con instrumentos estandarizados y aceptados por la comunidad científica.

En cuanto a la identificación de los atributos que desde la perspectiva del familiar del usuario contribuyen en forma significativa a que la atención de salud en la UCIP sea satisfactoria fue posible reconocer que la seguridad determina mayor valor en la calidad del servicio percibido por los familiares de los pacientes internados en el servicio de UCIP.

Según Torres Contreras & Buitrago Vera (2011) cuando la calidad es medida, el familiar del usuario hospitalizado por lo general considera características típicas de la atención de salud, como eficiencia, eficacia y efectividad. Cada actor involucrado en los diferentes procesos realizados, para lograr brindar una atención de calidad, tendrá una idea distinta y cada uno de ellos pondrá mayor relevancia a los conceptos que más valora. Así, para el familiar del paciente ciertas características como la pronta atención, la estructura de las instalaciones, la reputación de los médicos y la imagen de la institución, se constituyen en atributos que determinan un valor para la calidad.

Los datos hallados en este punto permiten reconocer que la característica de seguridad se constituye como atributo que determina valor en la calidad del servicio brindado considerado por los familiares de los pacientes internados.

Desde la perspectiva de Valenzuela Urteaga (2019) se puede sostener que la percepción del cuidado de Enfermería por parte de los sujetos hospitalizados y sus familias se define como un proceso mental mediante el cual el paciente

y el personal obtienen momentos significativos en su interior durante la interacción del cuidado. Esto indica que determinados comportamientos son frecuentes e importantes en la interacción del binomio enfermero – paciente. Ante ello, resulta conveniente conocer la percepción que los familiares tienen respecto a la calidad de atención recibida por estos profesionales.

Los datos evidencian que cada una de sus dimensiones evaluadas, desde la perspectiva del usuario y su familia, la calidad es considerada en términos de calidad regular, es decir que esta no logra cubrir o encuadrar completamente las expectativas estándar de los usuarios y sus familiares. El estudio evidencia que los elementos analizados no se ajustan a los niveles de satisfacción de los familiares de los usuarios, permitiendo inferir que existe una inclinación a estados de insatisfacción por parte de los mismos en el servicio de UCIP.

Pretendiendo relacionar que la satisfacción del se encuentra influenciada por factores sociodemográficos, el estudio demuestra un predominio de mujeres, esto hace posible deducir que estas ejercen un efecto significativo en los resultados, en tanto son más sentimentales elevando así los estándares de calidad indicado por Pérez Romero, et al., (2016).

La edad es otra de las características propias del individuo, la cual puede influir en la valoración de la satisfacción. En este sentido, según los resultados hallados se destaca que los familiares se encuentran mayormente concentrados en el grupo de 27 a 46 años. De estos valores es posible inferir que la maduración fisiológica y general del ser humano define las particularidades individuales de su conducta en cuanto a madurez; los mayores se identifican por la completa eficacia de la suficiencia física, mental y el desarrollo anímico, lo que facilita mayor equilibrio y especial participación en la atención de la salud para afrontar el curso del padecimiento de un familiar (Oviedo Zuñiga & Tapia Fuentes, 2018).

Al mismo tiempo se destaca concordancia con datos indicado por Oviedo Zuñiga & Tapia Fuentes (2018) quienes afirman que el grado de instrucción del familiar ayuda a entender el entorno de sanidad y padecimiento. Los datos hallados evidencian niveles educativos de los familiares que parten en mayor

medida del nivel secundario en adelante. Se puede asumir que contar con familiares con niveles de estudios completos ejerce mayor presión en la atención de atención del personal de Enfermería.

Al mismo tiempo se podría considerar que la satisfacción de los familiares de pacientes internados puede estar vinculado a los días de hospitalización o estadía del paciente. En este punto, los datos prueban que el mayor porcentaje de tiempo de estadía de los familiares rondan entre los cinco a siete días ante ello, esta cantidad de tiempo le ha permitido reconocer lo bueno y lo malo referido a la atención recibida del personal de salud, también aspectos propios del ambiente y vínculos que se constituyen en el período de permanecía dentro de la institución hospitalaria; si su permanencia le ha ocasionado disgusto que luego se verá manifestado al negar el servicio y no sugerir la institución para otras oportunidades expresado por Oviedo Zuñiga & Tapia Fuentes (2018).

Sin embargo, esto no quita importancia a los resultados hallados y al hecho de reconsiderar que la atención brindada por el profesional de Enfermería es fundamental en cualquier institución de salud. De acuerdo a ello y vinculado con los resultados encontrados es posible afirmar que a nivel institucional debería conocerse las necesidades que los usuarios presentan con la finalidad de adquirir información y así ejecutar procesos de mejora continua y calidad total respecto de los servicios ofrecidos a los usuarios y familias encomendamos por (Cfr. con Torres Contreras & Buitrago Vera, 2011: 140).

Al mismo tiempo, el estudio resalta la necesidad de establecer institucionalmente políticas de calidad de servicio como valor agregado. Por ello, todo el personal que trabaja en una institución de servicios debe estar comprometido con la misión, visión; valores y objetivos; este compromiso se verá reflejado en las actitudes que se tengan hacia el cliente. El servicio en este caso, es la convicción y deseo de ayudar a una persona en la solución de un problema o la satisfacción de una necesidad tal ha expresado (Cfr. con Alvarado Falcón 2012, 154).

Por último, la implementación de la evaluación de percepción de los familiares de los usuarios, permite a los hospitales y efectores de salud transitar por el proceso de medir la satisfacción de los mismos, obtener conceptos y actitudes en relación al cuidado ofrecido, ayudaría a detectar oportunidades de mejora y, por consiguiente, la creación de estrategias para la mejora continua, minimizando las deficiencias que pongan en riesgo la satisfacción de la población usuaria. Es por ello, que la satisfacción del familiar del usuario constituye un elemento particularmente importante para la evaluación de los servicios de salud.

Con el análisis realizado se concluye que los familiares de los pacientes internados en el servicio de UCIP perciben deficiencias en el desempeño del plantel de enfermeros del servicio de UCIP en las dimensiones expuestas, se expone la necesidad institucional de aplicar un plan de cuidados y desarrollar acciones tendientes a elevar el nivel profesional del personal de Enfermería.

RECOMENDACIONES

A partir de los resultados y conclusiones arribadas se recomienda:

- Establecer un sistema de calidad y política institucional.
- Aplicar Instrumentos de percepción y satisfacción para los familiares de los usuarios internados con el fin de obtener valiosa información de la evaluación de la calidad del servicio, la cual permita mejorar los atributos de mayor relevancia para los sujetos encuestados.
- Implementar planes de acción que se consideren pertinentes para el logro de mejores niveles de calidad.
- Desarrollar un programa de capacitación continua para los profesionales de Enfermería que brinden herramientas para la atención a usuarios hospitalizados en el servicio de UCIP y otras salas de la organización.

BIBLIOGRAFIA

Alvarado Falcón, A., 2012. *Administración y Mejora Continua en Enfermería*. Mexico: McGraw-Hill Companies.

Arandojo Morales, M., 2016. Nuevas Tecnologías y nuevos retos para el profesional de enfermería. *Index de Enfermería*, 25(1), pp. 38-41.

Bembibre, C., 2009. *DefiniciónABC*. [En línea]

Available at:

<https://www.definicionabc.com/general/percepcion.php#:~:text=La%20percepci%C3%B3n%20es%20el%20acto,de%20los%20cinco%20sentidos%20org%C3%A1nicos.&text=Es%2C%20adem%C3%A1s%2C%20la%20instancia%20a,sensaci%C3%B3n%20algo%20consciente%20y%20transformable.>

[Último acceso: 2021 Marzo 1].

Cabello, E. & Chirinos, J., 2012. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Revista Medica Herediana*, 23(2), pp. 88-95.

Castelo Rivas, W., Castelo Rivas, F. & Rodríguez Díaz, J., 2016. Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(3).

Escudero, D. V. L. & C. C., 2014. Por una UCI de puertas abiertas, más confortable y humana. Es tiempo de cambio.. *Medicina Intensiva*, 38(6), pp. 371-375.

Ganga Contreras, F., Alarcón Henríquez, N. & Pedraja Rejas, L., 2019. Medición de calidad de servicio mediante el modelo SERVQUAL: el caso del Juzgado de Garantía de la ciudad de Puerto Montt - Chile. *Revista chilena de ingeniería*, 27(4), pp. 668-661.

García Gutierrez, C. & Cortés Escargéga, I., 2012. Percepción del usuario del trato digno por enfermería en un hospital del Estado de México. *Conamed*, 17(1), pp. 18-23.

Hernández Sampieri, R., Fernández, C. & Baptista, L., 2013. *Metodología de la investigación*. Sexta Edición ed. Mexico: McGraw Hill.

Malagón Londoño, G., Galán Morera, G. & Pontón Laverde, G., 2006. *Garantía de Calidad en Salud*. Segunda ed. Bogotá: Mediga Panamericana.

Martínez de los Santos, S., Gómez Hernández, F. & Lara Gallegos, M., 2015. Percepción y cumplimiento del trato digno como indicador de calidad en la atención de enfermería en derechohabientes de una institución de salud. *Horizonte Sanitario*, 14(3), pp. 96-100.

Massip Pérez, C., Ortiz Reyes, R., Llantá Abreu, M. & Infante Ochoa, I., 2008. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 34(4).

Mora Contreras, C., 2011. LA CALIDAD DEL SERVICIO Y LA SATISFACCIÓN DEL CONSUMIDOR. *Revista Brasileira de Marketing*, 10(2), pp. 146-162.

Napán Gallardo, M., 2018. *Proceso logístico y satisfacción de los clientes internos del Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña 2017*, s.l.: s.n.

Oviedo Zuñiga, R. & Tapia Fuentes, V., 2018. *Características Sociodemográficas y Calidad de Atención en Enfermería en Pacientes Hospitalizados en el Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2018*, Lima: UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER.

Pérez Romero, S. y otros, 2016. Características Sociodemográficas y Variabilidad Geográfica Relacionada con la Satisfacción del Paciente en Atención Primaria. *Revista de Calidad Asistencial*, 31(5), pp. 300-308.

Ramírez Sánchez, T., Nájera Aguilar, P. & Nigenda López, G., 1998. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. *Salud Pública de México*, pp. 1-9.

Rodríguez Pérez, M. & Grande Armesto, M., 2014. *Calidad asistencial: Concepto, dimensiones y desarrollo operativo*, Madrid: Escuela Nacional de Sanidad.

Ross, A., Zeballos, J. & Infante, A., 2000. La calidad y la reforma del sector de la salud en América Latina y el Caribe. *Panamericana de Salud Pública*, 8(1), pp. 93-98.

Sanchez Pérez, M., 2016. Satisfacción de usuarios y profesionales en la evaluación de programas sociales. *Revista de Evaluación de Programas y Políticas Públicas*, 1(7), pp. 116-140.

Sancho Tabuenca, M., 2015. *Gestión de Acciones Comerciales en el Ambito de Seguros y Reaseguros*. España: Elearning S.L.

Santos Peña, M. & Pazos Carrazana, J., 2009. La gestión de la calidad en las instituciones de salud. *Revista Científica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos*, 7(5), pp. 1-2.

Suárez Lima, G. y otros, 2019. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2), pp. 153-169.

Torres Contreras, C. & Buitrago Vera, M., 2011. Percepción de la Calidad del Cuidado de Enfermería en Pacientes Oncológicos Hospitalizados. *Cuidarte*, 2(1), pp. 138-148.

Torres Navarro, C., Jélvez Caamaño, A. & Vega Pinto, F., 2014. Evaluación de la calidad en un servicio de urgencia utilizando el modelo servperf. *Universidad, Ciencia y Tecnología*, 18(71), pp. 38-49.

Torres Samuel, M. & Vásquez Stanescu, C., 2015. Modelos de Evaluación de la Calidad del Servicio: Caracterización y Análisis. *Compendium*, 18(35), pp. 57-76.

Valenzuela Urteaga, Y., 2019. *NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS Y PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE CUIDADO HUMANIZADO - HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO, 2016*, s.l.: s.n.

ANEXO

Cuestionario de Evaluación de Percepción

Con el objetivo de conocer su opinión, le solicito marque con una cruz (x) la respuesta que considere adecuada. Muchas gracias.

Edad:	Sexo	Nivel de Instrucción	Días de estadía en UCIP
-----	<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Primario <input type="checkbox"/> Secundario <input type="checkbox"/> Terciario <input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/> 24 horas. <input type="checkbox"/> 48 horas o más. <input type="checkbox"/> 5 a 7 días <input type="checkbox"/> De 8 a 15 días. <input type="checkbox"/> Más de 15 días.
DIMENSIÓN		N°	PREGUNTA
Fiabilidad		1	Cuando el personal de Enfermería debe hacer una actividad en un tiempo determinado, ciertamente ¿lo cumple? <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca
Fiabilidad		2	¿Cuándo usted ha tenido algún problema y ha acudido por asistencia, ha percibido interés de parte del equipo enfermero, por ayudarlo a resolverlo? <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca
Fiabilidad		3	¿Usted observa que el personal de Enfermería proporciona servicios de una manera adecuada, efectiva y eficaz en su situación particular? <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca
Fiabilidad		4	¿Usted considera que el cuerpo de enfermeros del servicio, lo mantiene adecuadamente informado en cuanto al estado de salud de su familiar internado? <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca

Fiabilidad	5	<p>Considera usted, ¿que los profesionales enfermeros se desempeñan con compromiso y responsabilidad en la atención dentro del servicio de UCIP?</p> <p><input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca</p>
Capacidad de respuesta	6	<p>¿Observa usted que el cuerpo de Enfermeros de UCIP, presta los servicios de atención con prontitud, cuando su familiar y usted lo requieren?</p> <p><input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca</p>
Capacidad de respuesta	7	<p>Respecto del personal enfermero que se desempeña en la de UCIP, usted nota demostración de interés ante sus demandas, incluso demuestra una clara intención de atenderlo, aun cuando se encuentran ocupados en otros asuntos.</p> <p><input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca</p>
Capacidad de respuesta	8	<p>¿Usted, ha recibido en todo momento un trato de cortesía por parte del personal de Enfermería del servicio?</p> <p><input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca</p>
Seguridad	9	<p>¿El personal de Enfermería de UCIP, le inspira confianza mientras su familiar permanece internado en la institución?</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente <input type="checkbox"/> En gran Medida <input type="checkbox"/> Muy poco <input type="checkbox"/> Nada</p>
Seguridad	10	<p>Se siente seguro/a usted, cuando concurre a la UCIP a visitar a su familiar?</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente <input type="checkbox"/> En gran Medida <input type="checkbox"/> Muy poco <input type="checkbox"/> Nada</p>
Seguridad	11	<p>Percibe usted, que el personal de Enfermería que trabaja en el servicio de UCIP, muestra competencias y conocimientos solventes a la hora de dar respuestas concretas a las necesidades de los usuarios y sus familiares.</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente <input type="checkbox"/> En gran Medida <input type="checkbox"/> Muy poco <input type="checkbox"/> Nada</p>
Seguridad	12	<p>Cuando ha sido necesario, ¿ha recibido de los profesionales enfermeros una atención individualizada y humanizada?</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente <input type="checkbox"/> En gran Medida <input type="checkbox"/> Muy poco <input type="checkbox"/> Nada</p>

Empatía	13	¿Usted cree que el servicio de UCIP cuenta con una organización espacial y humana, la cual le permite dar una atención personalizada a cada paciente y su familia? <input type="checkbox"/> Totalmente <input type="checkbox"/> En gran Medida <input type="checkbox"/> Muy poco <input type="checkbox"/> Nada
Empatía	14	¿Percibe Ud. que el personal de Enfermería se preocupa por el cuidado respecto a las necesidades de los usuarios y familiares en el servicio? <input type="checkbox"/> Totalmente <input type="checkbox"/> En gran Medida <input type="checkbox"/> Muy poco <input type="checkbox"/> Nada
Empatía	15	¿Cree Ud. que el personal de Enfermería entiende las necesidades específicas que demandan los pacientes y familiares durante la hospitalización? <input type="checkbox"/> Totalmente <input type="checkbox"/> En gran Medida <input type="checkbox"/> Muy poco <input type="checkbox"/> Nada
Tangibilidad	16	¿Considera usted, que los equipos y herramientas con que dispone el personal de Enfermería del servicio de UCIP, son modernos y apropiados para brindar una mejor calidad de atención? <input type="checkbox"/> Totalmente <input type="checkbox"/> En gran Medida <input type="checkbox"/> Muy poco <input type="checkbox"/> Nada
Tangibilidad	17	Las instalaciones físicas en donde se ubica el servicio, le resultan adecuadas y de fácil acceso. <input type="checkbox"/> Totalmente <input type="checkbox"/> En gran Medida <input type="checkbox"/> Muy poco <input type="checkbox"/> Nada
Tangibilidad	18	¿Cree Ud. que la presencia (cabello, uniforme, calzado) del personal de Enfermería es adecuada para la atención a pacientes y familiares o en el servicio? <input type="checkbox"/> Totalmente <input type="checkbox"/> En gran Medida <input type="checkbox"/> Muy poco <input type="checkbox"/> Nada
Tangibilidad	19	Los materiales utilizados en el servicio (folletería impresa, afiches, catálogos educativos sobre prevención y atención de enfermedades, sitio Web, etc.) les resultan útiles a usted, ¿acorde a sus necesidades? <input type="checkbox"/> Totalmente <input type="checkbox"/> En gran Medida <input type="checkbox"/> Muy poco <input type="checkbox"/> Nada
Tangibilidad	20	¿Los horarios de ingreso para la visita y recepción informes médicos, les parece que son adecuados y cómodos?

		<input type="checkbox"/> Totalmente <input type="checkbox"/> En gran Medida <input type="checkbox"/> Muy poco <input type="checkbox"/> Nada
Tangibilidad	21	<p>Considerando los aspectos valorados a lo largo de la encuesta ¿considera usted que su satisfacción en cuanto a las atenciones y cuidados recibidos por Enfermería, se lograron de acuerdo a sus necesidades?</p> <input type="checkbox"/> Totalmente <input type="checkbox"/> En gran Medida <input type="checkbox"/> Muy poco <input type="checkbox"/> Nada