



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS
SERVICIOS DE LA SALUD**

Calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario en el
servicio de Neonatología y servicio de Pediatría del Hospital II Pasco - 2019

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Br. Gambini Dueñas, Israel Sixto (ORCID: 0000-0002-5819-0076)

ASESORA:

Mg. López Vega, María Jesús (ORCID: 0000-0002-5843-7665)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de los servicios de salud y Gestión del Riesgo en Salud

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria

A mi familia por su extraordinaria paciencia y apoyo, sobre todo, por motivarme a crecer profesionalmente con todo cariño. Porque son un regalo de Jehová, que iluminan mi vida con su presencia y son mi motivo para continuar.

Agradecimiento

A Jehová: mi creador y padre, mi apoyo y fortaleza, mí plaza fuerte en tiempos de angustia, por permitirme llegar hasta aquí.

Me es difícil realizar una lista de las personas que en forma directa e indirecta han apoyado el trabajo que hoy culmina, sin embargo, todos ellos reciban mi más cordial agradecimiento.

En forma especial a la Mg. María Jesús López Vega, por su apoyo, comprensión y guía para la realización de este estudio. A todos ellos agradecido infinitamente.

Página del Jurado

Declaratoria de autenticidad

Yo, Israel Sixto Gambini Dueñas, estudiante de la Escuela de Posgrado, del programa Maestría en Gestión Pública, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima Norte; presento mi trabajo académico titulado: “Calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario en el servicio de Neonatología y servicio de Pediatría del Hospital II Pasco - 2019”, en ...60...folios para la obtención del grado académico de Maestro en Gestión de los servicios de la salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.

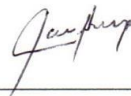
No, he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.

Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.

Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 07 de enero de 2020



Israel Sixto Gambini Dueñas

DNI 43859350

Índice

| | |
|--|------|
| Carátula | i |
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Página del Jurado | iv |
| Declaratoria de Autenticidad | v |
| Índice | vi |
| Resumen | vii |
| Abstract | viii |
| I. Introducción | 1 |
| II. Método | 12 |
| 2.1. Tipo y diseño de investigación | 12 |
| 2.2. Operacionalización de variable | 12 |
| 2.3. Población, Muestra y Muestreo: | 13 |
| 2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad | 13 |
| 2.5. Procedimiento | 14 |
| 2.6. Método de análisis de datos | 15 |
| 2.7. Aspectos Éticos | 15 |
| III. Resultados | 16 |
| IV. Discusión | 23 |
| V. Conclusiones | 27 |
| VI. Recomendaciones | 29 |
| Referencias | 30 |
| Anexos | 35 |

Resumen

El propósito del presente trabajo fue contribuir a mejorar la “Calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario en el servicio de Neonatología y servicio de Pediatría del Hospital II Pasco - 2019”, el objetivo fue determinar la “Calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario en el servicio de Neonatología y servicio de Pediatría del Hospital II Pasco - 2019”. Metodología El método que se utilizará para este estudio será cuantitativo de diseño comparativo no experimental, descriptivo correlacional, transversal, población 100 usuarios del servicio de neonatología y pediatría. Resultados, en cuanto a los resultados obtenidos se pudo observar que En cuanto a la atención de calidad en el servicio de neonatología el 81% del total (100%) la atención de calidad es alta, el 9% del total (100%) la calidad de atención es media y el 10% la calidad de atención es baja sin embargo en el servicio de pediatría se pudo observar en cuanto la atención de calidad el 29% del total (100%) la atención de calidad es alta, el 31% del total (100%) la calidad de atención es media y el 42% la calidad de atención es baja. En Conclusión, hay una mejor atención de calidad en el servicio de neonatología con un rotundo 81 % a diferencia del servicio de pediatría que solo tiene un 29%.

Palabras clave: Neonatología, servicio, pediatría.

Abstract

The purpose of the present work was to contribute to improving the “Quality of health personnel attention perceived by the user in the Neonatology and Pediatrics service of Hospital II Pasco - 2019”, the objective was to determine the “Quality of staff care of health perceived by the user in the Neonatology and Pediatrics service of Hospital II Pasco - 2019”. Methodology The method that will be used for this study will be quantitative of non-experimental comparative design, correlational descriptive, cross-sectional, population 100 users of the neonatology and pediatrics service. Results, regarding the results obtained, it was observed that Regarding quality care in the neonatology service, 81% of the total (100%) quality care is high, 9% of the total (100%). quality of care is average and 10% quality of care is low however in the pediatric service it was observed as soon as quality care 29% of the total (100%) quality care is high, 31% of the total (100%) the quality of care is average and 42% the quality of care is low. In Conclusion, there is a better-quality care in the neonatology service with a resounding 81% unlike the pediatric service that only has 29%.

Keywords: Neonatology, service, pediatrics

I. Introducción

En la actualidad una de las tácticas para reducir la inequidad en las sociedades modernas ha sido la realización de innovaciones que conlleven a la mejora de la calidad de los servicios de salud.

La Organización Mundial de la Salud define: La atención con calidad consiste en garantizar que todo usuario acceda al conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos favorables para obtener una óptima atención, considerando elementos y conocimientos del usuario y de la prestación médica, obteniendo un buen resultado con un mínimo riesgo de consecuencias iatrogénicas y una alta satisfacción del usuario.

Asimismo, define a la salud como una etapa de total bienestar general y no solamente la falta de un malestar o complicación. Describe que la eficacia de la atención de salud es lograr que cada paciente obtenga las atenciones para el diagnóstico oportuno como para un tratamiento óptimo que conlleve a obtener una atención de salud completa, teniendo en cuenta los conocimientos del paciente, asimismo, la atención recibida, que permita obtener óptimos resultados con la más pequeña cantidad de errores iatrogénicos y alcanzando el agrado del usuario.

El Método de Gestión de Calidad en Salud que el Ministerio de Salud lleva a cabo lo realiza en el ámbito de los lineamientos de política en salud, reflejada en políticas y metas dirigidos al logro continuo de la mejora de la atención con calidad. La gestión en calidad es un mecanismo de gestión institucional comprometida por los empleados en el sector, el establecer, destinar la política de calidad indicada expresamente por la más alta dirección del MINSA. Consecuentemente, las disposiciones formales del sistema de gestión de la calidad en salud deben atender creativamente y con las especificaciones que conciernan en todas las instituciones y entidades del sector Salud, en los distintos grados de su jerarquía organizativa.

El Perú al igual que otros países no está libre de los problemas en el sector salud, el primer asunto analizado es el de la accesibilidad a la atención y financiación en salud, que está relacionado con una extensa discusión sobre la accesibilidad a la salud como mención de la igualdad en salud. Se sabe que en el área de la salud se han analizado de manera exhaustiva las dificultades de accesibilidad y se ha clasificado de maneras diferentes. El inicio es la clasificación más frecuente en cuatro modos de

accesibilidad: la territorial, coherente al trayecto y el tiempo de viaje; la económica, alusiva a la capacidad de pago de los contribuyentes y el subsidio público; la accesibilidad cultural, que está relacionado con la sumisión y ajuste a los modelos de la urbe; y la funcional u organizacional, que abarca las maneras de la atención de calidad acorde a los requerimientos de salud, en lo que a horarios, turnos, espera y otros se refiere.

Hay ejemplos que mencionan de obstáculos entre la oferta y demanda y la disminución en la producción de métodos de salud por niveles, catalogándolos en: disponibilidad, accesibilidad, adecuación, utilización, y efectividad. Cual sea el caso, lo destacable para nuestra finalidad es el porcentaje que muestra el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2015) indicando que, entre los años 2004 y 2014 hubo un giro de gran importancia motivo por el cual los usuarios, a pesar de requerir el servicio, no hacían uso de ellos. Para el 2004 el motivo por el que los usuarios rechazaban las consultas médicas en un 24.7% era por carencia de dinero, cantidad que después de una década, en el 2014, disminuyó a un 8.5%; reflejando el incremento de los ingresos y la economía, al parecer también, por el incremento del financiamiento público y privado en los servicios de salud en el país. Además, otros obstáculos al acceso, es la falta de confianza, una distancia geográfica considerable, una atención de mala calidad y las continuas demoras, aumentando su papel importante en el tiempo señalado, 2004 - 2014, del 12.3% al 17%. De la misma manera, obstáculos tales como la falta de un seguro, insuficiencia de tiempo y el pésimo trato del profesional de salud, incrementaron su disposición en el mismo tiempo, del 11% al 23.9%. Dicho de otra manera, hubo un desplazamiento en los obstáculos del acercamiento a los servicios de salud, donde las dificultades primordiales habrían cambiado, de lo financiero al asunto de la mejora en la atención, pero eso no quiere decir que se deje de lado la falta de dinero como motivo de prescindir de las consultas. Algunos de los puntos vinculados con una buena atención es el tiempo de espera, que se vuelve más importante debido a que el tiempo es considerado muy valioso, así como la parte económica que vivimos. En estos días cada hora vale mucho, por eso los tiempos de demora en los servicios de salud es tiempo desperdiciado perjudicando la productividad de los usuarios, así como sus ingresos. Así lo manifiestan los usuarios siendo motivo de predilección el Sistema Metropolitano de la Solidaridad (SISOL) en los lugares que prestan servicio en el país,

ya que sus tiempos de espera son cortos, y se puede ver un trato con calidad, tanto así, que en Lima alcanza el 28% de la demanda atendida en el año 2012, según un estudio realizado. Suele pasar lo mismo con la atención del sector privado, por ejemplo, su tiempo de espera es más corto que los servicios públicos. La calidad se ha manifestado como un obstáculo significativo para facilitar la accesibilidad a los servicios de salud.

El otro punto que es buena idea recalcar es el nivel de satisfacción que refiere una persona al acudir a un establecimiento de salud. Por fortuna el sector privado tiene una aceptación alta en comparación de los demás sectores, dentro del aseguramiento en general, el sector privado representa con las justas el 4% en el país. La cantidad de usuarios afiliados al seguro privado no es comparable con los afiliados al SIS o EsSalud, pero representa de alguna manera la calidad de las prestaciones brindados. Estaría mejor si la calidad de atención fuera autorizada mediante procedimientos de acreditación en los servicios de salud, permitiendo distinguir en forma honrada y honesta que el centro médico privado o público realiza o no con los patrones que certifiquen la prestación de los servicios. A principios del año 2000 la primera Ley de Acreditación fue concebida y solamente cinco establecimientos certificaron a nivel nacional desde 1999 hasta el 2001. Desde esa fecha hasta el año 2007 no se mencionó el tema, hasta la nueva versión de la norma de acreditación de aquel año. En la actualidad periódicamente se efectúa una autoevaluación y se capacita al personal para la acreditación, pero en esto se percibe que debería haber un realce superior para que, en efecto, los organismos públicos y privados comiencen a pasar por el filtro minucioso de una acreditación, que es la única manera de avalar la calidad en las prestaciones ofrecidas.

El Hospital II Pasco EsSalud no es ajeno a la realidad en cuanto a una buena atención de calidad, al no contar con estudios de investigación acerca de calidad de atención en salud, además se observa el incremento de constantes quejas y reclamos en el mencionado hospital específicamente en la unidad de neonatología y Pediatría, en estos servicios actualmente se viene observando disconformidad del usuario en cuanto a la calidad de atención de parte del profesional de salud, qué muchas veces se ve reflejado en el libro de reclamaciones y en la oficina de atención al usuario.

Es por eso por lo que se realizó el presente trabajo de investigación, a la luz de lo mencionado anteriormente en este estudio se expone como antecedentes internacionales la investigación de Hernández (2016), donde los resultados muestran que la medida de satisfacción y calidad observada son temas profundos pero indispensable para realizar la normativa y reconocer tácticas de mejoramiento.

Por otro lado, Llinás (2014), en su estudio, llegó a la conclusión acerca de los requerimientos de crear modelos de atención con calidad orientados a los pacientes, poniendo en primer lugar la salud, sin olvidar la cobertura, que como se observa, que es prioridad de muchos modelos. Asimismo, tenemos el estudio de investigación de Cruz (2014), donde según resultados concluyó que cada paciente que se encuentra internado manifestó que la atención es de alta calidad, por consiguiente, los usuarios se sienten satisfechos con la atención brindada. Asimismo, mencionaron que las licenciadas son respetuosas, tienen trato amable, guardan respeto a su intimidad, saben escuchar y son claros al comunicarse.

Finalmente, Marín (2014), en su estudio de investigación mencionó en cuanto a las dimensiones del cuidado con calidad que la atención fue buena en un 77,5% referente a la información en un 82,5% manifestaron que si existe información; también mencionó sobre el confort un 75% señalaron que se sienten cómodos; en cuanto al seguimiento y monitoreo un 91,6% de los adultos mayores manifestaron su agrado en la estancia hospitalaria; y sobre la calidad del cuidado, mencionaron que fue buena en un 81,5%; llegó a la conclusión de que a pesar del escaso personal que disponen ellos perciben que su estancia es agradable y cómoda.

También se pudo contrastar con algunos antecedentes nacionales como Alvarado, (2014) en su estudio concluyó que solo un mínimo de enfermeras desarrolla de forma escrita un plan de cuidados de un paciente internado, es así como aumenta el número de complicaciones y una mala atención de calidad e inconformidad en el paciente.

García, (2016) en su estudio realizado en los establecimientos del MINSA Y ESSALUD de Chongoyape- Perú, llegó a la conclusión que el seguro social mostró un grado de satisfacción general de 71,7%, donde la dimensión seguridad indica un grado alto de satisfacción y atención de calidad alcanzó un 74.3%, comparándolo con

el sector del ministerio de salud que mostró un grado de satisfacción total de 44,6% observando la dimensión de empatía que reflejo un mayor grado de atención con calidad agregado a la satisfacción alcanzó con 51,9%.

Asimismo, Mamani (2017), en su investigación, llevo a la conclusión que gran parte de los usuarios del establecimiento de Salud presentaron un alto grado alto de satisfacción (81.7 %) referente a la atención odontológica con calidad impartida.

Cabe mencionar que Quispe, (2016) realizó un estudio de investigación en el nosocomio San José, el cual concluyó, en cuanto a la percepción de la atención con calidad brindada en dicho nosocomio, se debería optimizar, debido a que los usuarios participantes manifestaron su disconformidad referente la atención recibida de parte del profesional de enfermería y a su vez dicha atención no es inmediata.

Por otro lado, Salazar (2017) también realizó un estudio donde los resultados de la investigación señalaron que el 62.2% de usuarios evaluados percibieron una atención de alta calidad, el 31.6% percibieron una calidad de nivel medio y un 6.1% percibieron un nivel de calidad bajo. Dando como conclusión que gran parte de los usuarios tuvieron una percepción alta sobre la calidad de atención odontológica.

Finalmente, Custodio, (2017) en su estudio realizado en un hospital del seguro social - Ica 2017 donde se observó insatisfacción general de 60.8% también déficit de atención de la dimensión de respuesta rápida en 62.3%; de la dimensión confiabilidad (50.8%), Tangibles (56.2%), empatía (48.5%) y seguridad (46.9%). En conclusión, se observó que la insatisfacción (60.8%) es parecida a la observada en unidades de Essalud significativamente más baja que la ejecutada en centros de salud del MINSa. La relevancia es alta, en comparación a lo imaginado jamás observó vinculación estadísticamente alta entre los elementos sociodemográficos y la satisfacción general y/o dimensiones.

Según los antecedentes antes mencionados cabe resaltar las expectativas para la variable calidad, aunque se tuvo que luchar contra los obstáculos para encontrar un concepto aceptado por todos, el concepto de Calidad de Atención en Salud está relacionado al cubrimiento de las necesidades y demandas del paciente, de su ambiente familiar y social, basada en la organización de una reforma teniendo como objetivo lograr grados de excelencia en los servicios prestados que permitan elevar el

rendimiento de las instituciones. La OMS menciona que para lograr la Calidad en Salud es necesario: un elevado nivel de excelencia profesional, adecuado uso de los recursos, mínima exposición para el paciente y evaluación del efecto final en salud. La calidad en Salud presenta tres dimensiones: científico técnico, humana, y del entorno.

Los profesionales de Salud se sienten comprometidos en la Gestión de Calidad, enmarcada en la norma expuesta por la Organización Mundial de la Salud sobre el derecho de cada persona a la accesibilidad a los servicios de salud con un alto nivel de calidad. Norma que debe manifestarse como compromiso legal y ético de las autoridades gubernamentales e instituciones de salud. Los profesionales en Salud deben ejecutar acciones para realizar monitoreos de calidad totalmente aceptados, así como acciones operativas y técnicas usadas para verificar el nivel de calidad, confrontarla con las Normas del Manual de Calidad y corregir las disconformidades.

Evaluar la Calidad asistencial es compromiso de los profesionales de la salud; los prestadores en totalidad, usuarios y los administradores de la Salud tanto pública como privada.

Los profesionales de la Salud son responsables de sugerir Sistemas de Aseguramiento de Garantía de Calidad mediante un conjunto de programas planificados y sistematizados, requeridos para lograr la confianza que un servicio cumplirá con las demandas de calidad planteados que incluye funciones encaminadas a asegurar la satisfacción de las necesidades del paciente. Asimismo, las instituciones y profesionales de salud deben ser responsables y poseer comportamiento ético en la constante búsqueda de la calidad en las atenciones, mediante la utilización de conocimientos a la vanguardia de la tecnología requerida.

Para Ramírez (2014) es valioso destacar que una de las dificultades más importantes que afecta la calidad de la atención tiene relación, fundamentalmente, con el hecho de que en el país no se dispone de salud pública gratuita en su totalidad, donde la mayor parte de su población es indígena y gran parte de sus relaciones cotidianas se dan a través del intercambio.

Para Donabedian (1984) es relevante tener un concepto claro sobre las dimensiones de la calidad, también llamados elementos, se puede observar una serie de factores que hacen accesible su estudio como son la: Dimensión técnico científico.

Se refiere al complemento entre el proceso asistencial, avances científicos y formación de profesionales que realizan sus funciones con la mayor destreza. Dimensión humano o interpersonal referido a la importancia de la relación paciente medico; con implicancia del comportamiento y actitudes del personal asistencial y administrativo en salud que brindan prestaciones de salud al usuario o cliente, asimismo, menciona relaciones interpersonales entre profesionales de salud. Dimensión del entorno; se refiere a la capacidad de resolución operativa o de función de los servicios de salud, su organización y disposición para la atención al usuario.

Indagar en la opinión pública acerca de la calidad de atención del personal de enfermería resulta complejo, debido a que depende de las expectativas del usuario, el desempeño del profesional, aunado las vivencias y el malestar propio de la enfermedad.

Existen muchas definiciones sobre calidad en el sector salud. Todos coinciden en que la calidad orbita alrededor a la satisfacción del usuario al recibir una atención con calidad en un establecimiento de salud, como Palmer (2015), refiere que la calidad es la oferta de los servicios de salud de forma accesible y equitativa con un alto nivel de profesionalismo, utilizando adecuadamente los recursos y logrando la satisfacción del cliente.

En el sector salud, la calidad gira alrededor de la satisfacción del paciente mediante acciones que tengan relevancia en el usuario, como ejemplo se da cuando el usuario ingresa a un establecimiento de salud, sea pública o privada, obtiene una atención oportuna, sus ambientes son cómodos y tanto el personal asistencial como administrativo son asertivos en sus funciones, es por ello que la definición de calidad difiere de acuerdo a como el personal de salud lo utilice y esta a su vez será diferente cuando se pueda aplicar.

Algunas teoristas sustentan el presente trabajo de investigación, para Nightingale, (1860) en su Teoría del entorno el crecimiento de la profesión como disciplina surge como creadora del centro de estudios de enfermeras e iniciadora de la enfermería moderna insertando la preparación formal guiada a conseguir una adecuada formación con calidad humana, técnica y ética de forma que con su constancia aporte a conseguir mejores protocolos de calidad en los cuidados de salud.

Peplau, et al (1952) enfocada en las relaciones interpersonales menciona como el profesional de enfermería estima tanto los valores como la cultura cuando se ofrecen atenciones con calidad en áreas hospitalarias, donde se crea un vínculo al entrar en contacto con el usuario y su entorno familiar.

Roy, et al (1963) a través de su modelo de adaptación, manifiesta que la persona es un ser biopsicosocial que interactúa constantemente con su entorno. La calidad en la atención forma parte del compromiso profesional ya que se ejecuta con el objetivo de lograr las metas esperadas en el estado de salud del paciente.

Kolcaba, (1965) menciona que el concepto de comodidad en mención a la teoría del confort se refiere al estado o situación en la que se siente a gusto, descansado, satisfecho y con sus necesidades atendidas manifestando calidad de atención. Asimismo, como la capacidad para proporcionar bienestar o descanso.

Durante este proceso en el cual el paciente ingresa a una institución de salud en busca de ayuda y apoyo, muchas veces no lo consiguen, ya sea por la demanda en aumento de pacientes, reducción del tiempo de atención, instalaciones inadecuadas, profesionales y disponibilidad de materiales y equipos médicos para la atención generan un cambio en su percepción subjetiva, que sumado a la incomodidad del paciente generan una respuesta negativa que dificulta la relación enfermero- paciente, es por ello que a menudo el usuario no logra obtener la satisfacción con el servicio brindado. Además, la atención del enfermero consta de asignar un ambiente de comodidad y en brindar atención a la tranquilidad. La comodidad y la tranquilidad tanto física como mental.

Todo paciente tiene derecho a acceder a una atención de calidad, debido a que la necesidad del paciente debe ser cubierta satisfactoriamente, logrando así que el usuario confíe en el personal de enfermería, por lo que la calidad de atención que proporciona dicho profesional influye en el paciente en cuanto a su percepción a la hora calificar su atención.

De acuerdo con lo mencionado debemos tener en cuenta el rol del enfermero en neonatología y pediatría, la atención de los pacientes es una sapiencia y un arte, que realiza una valoración adecuada del paciente, observando sus necesidades a través de destrezas y habilidades adquiridas. Es por ello por lo que el papel de la enfermera

aporta mucho en el campo de la investigación y su empeño por elevar la calidad de atención que brinda al paciente.

Gran parte de los niños logran una relación abierta y cordial con el personal si se les brinda tratos seguros y verídicos, también cuando atienden sus temores inmediatos ante cualquier procedimiento, es decir como ejemplo, cuando a un niño se le va extraer muestra sanguínea, se le mencionara que sentirá un pequeño pinchazo, le dolerá ,pero él estará a su lado todo el tiempo para sostenerlo, entonces el niño tolerara mejor los procedimientos nada agradables pero inevitables; en el suceso de un lactante es primordial la ligereza y delicadeza en vez de las palabras.

Es necesario que el profesional transmita un reflejo de seguridad, que brinde confianza y esté atento a las necesidades del paciente pediátrico, como ayudarlo a vestirse, llevarlo a la sala de juegos entre otros. Todo acto sincero para obtener la confianza del paciente pediátrico, servir como guía en su rutina durante su hospitalización producirá considerables beneficios.

Durante el ingreso del niño al servicio de neonatología o a la unidad de pediatría el enfermero debe tener en cuenta lo siguiente: la inducción del usuario, orientación al niño y su madre acerca del centro hospitalario, teniendo realce sobre las reglas y normas del servicio, preparación del paciente y procedimientos al ingreso. Brindar información; se realizará de forma oportuna y clara, disminuyendo la ansiedad de los padres. Valoración física del niño y reconocimiento de sus necesidades próximas que facilitaran una atención individualizada. Registro de información; permite realizar un monitoreo del estado de salud del niño. Atención durante la hospitalización; a través de un plan de cuidados de enfermería se prioriza las necesidades de salud y se ejecuta acciones para lograr la mejora del niño. Atención al alta del niño; el medico el alta médica, la enfermera realiza el trámite administrativo, asimismo explica la importancia de acudir a las consultas siguientes y los cuidados necesarios del niño en casa, por último, el registro en el libro de altas. El niño es responsabilidad de la enfermera hasta la salida de la unidad.

Una de las teoristas que respaldan la atención de calidad en un servicio de áreas críticas como neonatología y pediatría es Jean Watson enfermera estadounidense, destacada teórica contemporánea, mostro interés por el cuidado que

brinda el profesional de salud con perspectivas filosóficas y con base religiosa, ve el tratamiento como un ideal ético y moral de la enfermería que influya sobre la calidad de vida, la importancia del reconocimiento espiritual que provoquen cambios positivos en el cuidado del paciente.

Luego de haber planteado la situación problemática antecedentes y teorías nace la formulación del problema general a modo de pregunta: ¿Cómo es la Calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario en el servicio de Neonatología y servicio de Pediatría del Hospital II Pasco – 2019? Por otro lado, a raíz del problema general nacen los Problemas específicos que se responderán mediante el presente trabajo de investigación como, por ejemplo: 1.¿Cuál es la diferencia de la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario según la dimensión técnico científico en el servicio de neonatología y servicio de pediatría del hospital II de Pasco-2019?; 2.¿Cuál es la diferencia de la calidad de Atención del personal de salud percibida por el usuario según la dimensión humana, en el servicio de neonatología y servicio pediatría del hospital II de Pasco-2019? y 3.¿Cuál es la diferencia de la calidad de atención del personal percibida por el usuario según la dimensión del entorno, en el servicio de neonatología y servicio pediatría del hospital II de Pasco-2019?

Como Justificación podemos mencionar que el trato humanizado y de calidad es necesario en la práctica de enfermería, debido a que ayuda a la rehabilitación del paciente en el plano físico y mental, contribuye a una perfecta interacción del enfermero con el paciente y su entorno familiar. Por lo tanto, en esta investigación se logra Determinar la Calidad de atención del personal de salud, percibida por el usuario en el servicio de Neonatología y servicio de Pediatría del Hospital II Pasco -2019., demostrando una buena atención de calidad del cuidado en dichos servicios.

En la justificación práctica, mencionamos que el estudio desea brindar información de la manera como se manifiesta la variable calidad en el estudio dado, utilizando como herramientas el cuestionario validado que servirán en futuras investigaciones referente a la atención de calidad, los resultados mencionados servirán para futuras acciones que deseen disminuir la situación observada. En cuanto a la justificación teórica fue establecer una adecuada atención de calidad, encontrar

correlaciones y métodos científicos en el conocimiento de la adecuada atención de calidad en cuanto al usuario aplicando las dimensiones establecidas en cuanto a calidad. El aporte social, es contribuye a disminuir los principales problemas en cuanto a una mala atención de calidad percibida por el usuario en ambos servicios de dicha institución. El aporte a la ciencia es validar las técnicas y métodos que pueden ser usadas, una vez que sean demostradas el grado de validez y confiabilidad en distintos estudios de investigación y en otras instituciones de salud.

El Objetivo general de la investigación fue determinar la Calidad de atención del personal de salud, percibida por el usuario en el servicio de Neonatología y servicio de Pediatría del Hospital II Pasco -2019 y como objetivos específicos se tuvo lo siguiente: 1. Determinar la diferencia de la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario, según la dimensión técnico científico, entre el servicio de neonatología y servicio de pediatría del hospital II de Pasco. 2. Determinar la diferencia de la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario, según la dimensión humana, en el servicio de neonatología y servicio de pediatría del hospital II de Pasco. 3. Determinar la diferencia de la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario, según la dimensión del entorno, en el servicio de neonatología y servicio de pediatría del hospital II de Pasco.

Finalmente, surge la Hipótesis general: Existen diferencias significativas en la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario entre el servicio de neonatología y servicio de pediatría del Hospital II Pasco-2019 y como Hipótesis específicas se estructuró las siguientes 1. Existen diferencias significativas en la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario, según la dimensión técnico científico, entre el servicio de neonatología y servicio de pediatría del hospital II de Pasco-2019. 2. Existen diferencias significativas en la calidad de atención percibida por el usuario, según la dimensión humana, entre el servicio de neonatología y servicio de pediatría del hospital II de Pasco-2019. 3. Existen diferencias significativas en la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario, según la dimensión del entorno, entre el servicio de neonatología y servicio de pediatría del hospital II de Pasco-2019.

II. Método

2.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio de investigación fue de tipo básica, descriptiva. Investigación básica permite la adquisición y compilación de información para construir una base de conocimientos agregada a la ya existente. Investigación descriptiva es aquella en que “se estudian las propiedades o cualidades de la situación o fenómeno cuestión de estudio, Salkind (1998).

El estudio con enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal. Un enfoque cuantitativo, porque se puede probar mediante hipótesis, tener una medida numérica y analizarse estadísticamente, a través de una obtención de datos para demostrar teorías e instaurar conductas, asimismo especifica propiedades, cualidades y perfiles de individuos, procesos u otro fenómeno que sea sometido a un análisis. El estudio presento un diseño no experimental, debido a que estos estudios observan los fenómenos o sucesos en su estado más puro, que luego son analizadas sin la intervención o manipulación de sus variables Hernández, (2014). Corte transversal se presenta cuando se adquiere información del propósito de estudio, población o muestra, una sola vez y en un tiempo determinado. Briones (1985).

2.2. Operacionalización de variable

Operacionalización de la variable: Calidad de atención

Definición Conceptual

Prestación de la atención oportuna al paciente mediante conocimientos y valores éticos actuales con satisfacción de los problemas de salud y de las perspectivas del paciente sobre la prestación del servicio de la institución.

Tabla 1

Operacionalización de la variable Calidad de atención

| Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escalas | Niveles y Rango |
|--------------------|------------------|-------|-----------------------------|-----------------|
| Técnico científico | Fiabilidad | 1-8. | Siempre A veces Nunca | Bajo 8-13 |
| | Profesionalidad | | | Medio 14-19 |
| Humano | Credibilidad | 9-20. | Siempre A veces Nunca | Alto 20-24 |
| | Seguridad | | | Bajo 12-19 |
| | Cortesía | | | Medio 20-27 |
| Entorno | Confidencialidad | 21-26 | Siempre A veces Nunca | Alto 20-24 |
| | Comunicación | | | Bajo 6-9 |
| | Comprensión | | | Medio 10-13 |
| | Integridad | | | Alto 14-18 |
| | Oportunidad | | | |
| | Continuidad | | | |

2.3. Población, Muestra y Muestreo:

Este estudio de investigación se realizó en el Hospital II de Pasco, red de ESSALUD, el cual está situado Av. Buenos Aires S/N Cerro de Pasco. La población de estudio estuvo constituida por 300 padres de los niños que se hospitalizaron durante los meses de setiembre a noviembre 2019 en el área de neonatología y pediatría del hospital II Pasco, el tipo de Muestreo fue no probabilístico cuya muestra la conformaron 100 padres de los niños hospitalizados en cada servicio respectivamente.

2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica empleada en el estudio fue la encuesta, se utilizó el cuestionario como instrumento, basado en un bloque de preguntas seleccionadas y modificadas, titulado “Calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario en el servicio de Neonatología y servicio de Pediatría del Hospital II Pasco. Lima - 2019” dicho

instrumento estuvo compuesto de una introducción, instrucciones, datos generales y el contenido con 26 ítems seguida de 3 alternativas de respuesta: siempre, a veces, nunca con una estimación numérica de 1,2 y 3 respectivamente.

Validez

El instrumento estuvo sujeto a un juicio de expertos, conformado por 3 magister de enfermería que ejercían funciones en diversas áreas profesionales para determinar su validez cualitativa. seguidamente para evaluar la validez cuantitativa, se realizó la prueba binomial, donde se observó que el nivel de significancia es inferior a 0,05; que determina que el instrumento tuvo validez alta.

Confiabilidad

Para evaluar la confiabilidad del instrumento se procedió según el Alfa de Cronbach, el cual señala el grado de congruencia y exactitud. Por ello es necesario una sola administración del instrumento de medición. (Hernández y Baptista, 2010).

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

En el cual:

α = Alfa de Cronbach K

= número de ítems

V_i = varianza inicial

V_t = varianza total

2.5. Procedimiento

El instrumento obtuvo validez al ser sometido a un juicio de expertos, que se aplicó una encuesta al público usuario del servicio de neonatología y servicio de pediatría. En los periodos setiembre – noviembre año 2019 en el hospital II Pasco, a un total de 100 padres que formó parte de la muestra de estudio. Seguidamente de la obtención de datos, se procedió a diseñar la tabla de códigos de la variable, que compara parámetros de medición (nunca, a veces, siempre) con el valor del enunciado (0, 1, 2);

posteriormente se procesaron en el estadístico descriptivo Excel y luego en el estadístico descriptivo e inferencial con el programa SPSS.

2.6. Método de análisis de datos

La información obtenida de la recolección de datos fue consignada en una base de datos del libro Excel seguidamente se procedió a un análisis descriptivo e inferencial a través del programa SPSS. Los resultados se presentaron mediante tablas y gráficos para su posterior estudio e interpretación teniendo en consideración el marco teórico.

2.7. Aspectos Éticos

Principio de Autonomía: Se inició solicitando el consentimiento a toda la población que conforma el estudio, con información oportuna y respetando sus derechos como parte del estudio.

Principio de Justicia: toda persona que participe del estudio obtiene los mismos derechos y beneficios independientemente de su condición económica, social y de género.

Principio de Beneficencia: concluida la investigación, se pondrá en conocimiento al Departamento de Enfermería los resultados obtenidos, de esta manera se desarrollen talleres encaminados a contribuir a la satisfacción de las necesidades del paciente a través de una atención con calidad.

Principio de No Maleficencia: el estudio no presenta algún riesgo que afecte la integridad de la población estudiada.

III. Resultados

3.1. Resultados descriptivos de la variable Calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario en el servicio de neonatología y pediatría del hospital II Pasco 2019.

3.1.1 Resultados descriptivos de la variable Calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario en el servicio de neonatología del hospital II Pasco-2019.

Tabla 2.

Descriptivos de la variable Calidad de atención y sus dimensiones.

| | Niveles | Recuento | % según dimensiones | % total |
|--------------------------------|---------|----------|---------------------|-------------|
| Dimensión Técnico – científico | Bajo | 36 | 3% | |
| | Medio | 43 | 3% | |
| | Alto | 321 | 25% | 31% |
| Dimensión Humano | Bajo | 54 | 4% | |
| | Medio | 49 | 4% | |
| | Alto | 497 | 38% | 46% |
| Dimensión Del entorno | Bajo | 34 | 3% | |
| | Medio | 29 | 2% | |
| | Alto | 237 | 18% | 23% |
| Total | | | 100% | 100% |

Fuente: Cuestionario aplicado a los padres de niños internados en el servicio de neonatología del hospital II Pasco.2019.

Interpretación:

En el presente estudio realizado se puede observar que el servicio de neonatología de acuerdo con la dimensión técnico científico de la variable calidad se observa una igualdad entre un bajo nivel y medio nivel de atención de calidad representado por un 3% del total de encuestados, el 25% del total de encuestados indica un nivel de calidad de atención alto. En cuanto a la dimensión humana se observa que el nivel de atención de calidad está representado por un 4% del total de encuestados en ambos niveles bajo

y medio y el 38% el nivel de atención de calidad es alto. En cuanto a la atención con calidad de acuerdo con la dimensión del entorno se observa que un 2% del total de encuestados en el servicio de neonatología indicaron que es baja, mientras un 18% indico que la atención con calidad es alta. Con respecto a la atención de calidad el 81% del total de encuestados la atención de calidad es alta, el 9% indico que la calidad de atención es media y el 10% la calidad de atención es baja.

3.2. Resultados descriptivos de la variable Calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario en el servicio de Pediatría del hospital II Pasco-2019.

Tabla 3
Descriptivos de la variable Calidad de atención y sus dimensiones.

| Niveles | | Recuento | % según dimensiones | % total |
|------------------------------|-------|----------|---------------------|-------------|
| Dimensión Técnico científico | Bajo | 177 | 14% | 9% |
| | Medio | 116 | | |
| | Alto | 107 | 8% | 31% |
| Dimensión Humano | Bajo | 241 | 18% | |
| | Medio | 181 | 14% | |
| | Alto | 178 | 14% | 46% |
| Dimensión del entorno | Bajo | 129 | 10% | |
| | Medio | 98 | 8% | |
| | Alto | 73 | 5% | 23% |
| Total | | | 100% | 100% |

Fuente: Cuestionario aplicado a los padres de niños internados en el servicio de Pediatría del hospital II Pasco.2019.

Interpretación:

En la tabla n°3 se observa que del total de encuestados en la dimensión técnico científico un bajo nivel de atención de calidad está representado por un 14% del total (31%), por un 9% una atención de calidad de atención del total (31%), el 8% del total

(31%) el nivel de calidad de atención es alto. En cuanto a la dimensión humana se observa que el nivel de atención de calidad está representado por un 14% del (46%) en ambos niveles medio y alto y el 18% del (46%) el nivel de atención de calidad es bajo. En cuanto a la dimensión del entorno se observa que un 10% del total (23%) la calidad de atención es baja, mientras que un 5% del total (23%) la calidad de atención es alta. Por último, podemos observar que en cuanto a la atención de calidad muestra un 29% del total (100%) donde la calidad es alta, el 31% del total (100%) la calidad de atención es media y el 42% la calidad de atención es baja.

3.3. Relación entre las variables

Tabla 4.

Prueba de normalidad de los datos de las variables y dimensiones

| Pruebas de normalidad | | | |
|--------------------------------|--------------------|----|------|
| | Kolmogórov-Smirnov | | Sig. |
| | Estadístico | gl | |
| Dimensión Técnico – científico | ,229 | 68 | ,000 |
| Dimensión Humano | ,263 | 68 | ,000 |
| Dimensión Del entorno | ,254 | 68 | ,000 |
| Calidad de atención | ,254 | 68 | ,000 |

a. Corrección de significación de Lilliefors

Al seleccionar un tipo de prueba estadística para analizar las hipótesis de investigación, se procede a determinar el tipo de distribución de los datos, con un nivel de significancia de 0,05 para lo cual se planteó:

Ho: No existen diferencias entre la distribución de la variable con la distribución normal de variables.

H1: Existen diferencias significativas entre la variable a distribuir con la distribución normal de variables

Se considera la regla de resolución: $p < 0.05$, la Ho es rechazada. $p > 0.05$, se acepta la Ho.

En la tabla n°4 se observa el p. valor de las variables y sus dimensiones resultan menores a 0,05 como nivel de significancia, por tanto, la Ho es rechazada y la Ha es aceptada. Entonces al no corresponder a los estadísticos paramétricos, se emplea la U de Mann Whitney.

3.4. Validación de hipótesis

Hipótesis general

H₀: No existen diferencias significativas en la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario entre el servicio de neonatología y pediatría en el Hospital II Pasco-2019.

H_a: Existen diferencias significativas en la Calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario entre el servicio de neonatología y pediatría en el Hospital II Pasco-2019.

Tabla 5.

Contrastación de hipótesis en comparación de la Calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario en el servicio de neonatología y pediatría en el hospital II Pasco-2019

| | Servicio de neonatología (n=50) | Servicio de pediatría (n=50) | Test U de Mann-Whitney |
|----------------|---------------------------------|------------------------------|------------------------|
| Rangos | | | |
| Rango promedio | 70,91 | 30,09 | U= 229,500 Z = 7,553 |
| Suma de rangos | 3545,50 | 1504,50 | p = .000 |

Interpretación:

De acuerdo con los resultados presentes en la tabla 5, se puede realizar un contraste de la hipótesis general: se observa el valor de $p=,000 < ,05$; valor obtenido por debajo del nivel de significación. Por tanto, se rechaza la Ho y se acepta la hipótesis alterna. Asimismo, muestra que la calidad de atención del personal salud percibida por el usuario en el servicio de neonatología alcanzo una puntuación con (Promedio = 70,91) en discrepancia con el área de pediatría donde la calidad percibida por el usuario obtuvo como (Promedio = 30,09). Por lo tanto, se puede afirmar que existe diferencias de forma significativa en la calidad de atención del personal de salud percibida por el

usuario entre el área de neonatología y pediatría respectivamente, siendo mayor la calidad de atención percibida en el área de neonatología del Hospital II de Pasco-2019.

Hipótesis específica 1

H₀: No existen diferencias significativas en la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario de acuerdo con la dimensión técnico científico entre el servicio de neonatología y pediatría en el hospital II de Pasco-2019.

H_a: Existen diferencias significativas en la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario de acuerdo con la dimensión técnico científico entre el servicio de neonatología y pediatría en el hospital II de Pasco-2019.

Tabla 6

Contrastación de hipótesis de comparación de la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario según la dimensión técnico científico en el área de neonatología y pediatría en el hospital II de Pasco-2019.

| Servicio | de neonatología (n=50) | Servicio de pediatría (n=50) | Test U de Mann- Whitney |
|----------------|------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|
| Rangos | | | |
| Rango promedio | 70,84 | 30,16 | U= 233,000 Z = 7,490 |
| Suma de rangos | 3542,00 | 1508,00 | p = .000 |

Interpretación:

En la tabla 6, se realizó un contraste de la hipótesis específica 1: se observa que el puntaje $p=,000 < ,05$; valor obtenido por debajo del nivel de significación. Por medio del cual no se acepta la hipótesis nula. Asimismo, la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario del servicio de neonatología en su dimensión técnico – científica obtuvo (Promedio = 70,84) en discrepancia de los usuarios en el servicio de pediatría, que alcanzaron puntuaciones (Promedio = 30,16). Por consiguiente, se confirma que existen diferencias de forma significativa en la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario según la dimensión técnico científico entre el área de neonatología y pediatría respectivamente; siendo mayor la calidad percibida por el usuario según su dimensión técnico-científica en el servicio de neonatología en el hospital II Pasco-2019.

Hipótesis específica 2

H₀: No existe diferencias significativas en la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario, de acuerdo con la dimensión humana, entre el servicio de neonatología y pediatría del hospital II de Pasco-2019.

H_a: Existe diferencias significativas en la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario, de acuerdo con la dimensión humana, entre el servicio de neonatología y pediatría del hospital II de Pasco-2019.

Tabla 7

Contrastación de hipótesis de comparación de la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario según la dimensión humano en el área de neonatología y pediatría del hospital II de Pasco-2019.

| | Servicio de neonatología (n=50) | Servicio de pediatría (n=50) | Test U de Mann-Whitney |
|----------------|---------------------------------|------------------------------|------------------------|
| Rangos | | | |
| Rango promedio | 69,82 | 31,18 | U= 284,000 Z = 7,150 |
| Suma de rangos | 3491,00 | 1559,00 | p = .000 |

Interpretación:

En la tabla 7, se realizó un contraste de la hipótesis específica 2: se observa que el puntaje $p=,000 < ,05$; valor obtenido por debajo del nivel de significación. Por medio del cual no se acepta la hipótesis nula. Asimismo, la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario del servicio de neonatología en su dimensión Humana obtuvo (Promedio =69,82) en discrepancia de los usuarios en el servicio de pediatría, que alcanzaron puntuaciones (Promedio = 31,18). Por consiguiente, se confirma que existen diferencias de forma significativa en la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario según la dimensión Humana entre el área de neonatología y pediatría respectivamente; siendo mayor la calidad percibida por el usuario según su dimensión Humana en el servicio de neonatología en el hospital II Pasco-2019.

Hipótesis específica 3

H₀: No existen diferencias significativas en la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario, de acuerdo con la dimensión del entorno, entre el área de neonatología y pediatría del hospital II de Pasco-2019.

H_a: Existen diferencias significativas en la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario, de acuerdo con la dimensión del entorno, entre el área de neonatología y pediatría del hospital II de Pasco-2019.

Tabla 8.

Contrastación de hipótesis de comparación de la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario según la dimensión del entorno en el área de neonatología y pediatría del hospital II de Pasco-2019.

| | Servicio de neonatología | Servicio de pediatría | Test U de Mann-Whitney |
|----------------|--------------------------|-----------------------|-------------------------|
| Rangos | (n=50) | (n=50) | |
| Rango promedio | 69,96 | 31,04 | U= 277,000 Z = 7,189 |
| Suma de rangos | 3498,00 | 1552,00 | p = .000 |

Interpretación:

En la tabla 8, se realizó un contraste de la hipótesis específica 3: se observa que el puntaje $p=,000 < ,05$; valor obtenido por debajo del nivel de significación. Por medio del cual no se acepta la hipótesis nula. Asimismo, la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario del servicio de neonatología en su dimensión del Entorno obtuvo (Promedio = 69,96) en discrepancia de los usuarios en el servicio de pediatría, que alcanzaron puntuaciones (Promedio = 31,04). Por consiguiente, se confirma que existen diferencias de forma significativa en la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario según la dimensión del Entorno entre el área de neonatología y pediatría respectivamente; siendo mayor la calidad de atención percibida por el usuario según su dimensión del entorno en el servicio de neonatología en el hospital II Pasco-2019.

IV. Discusión

Según la tabla nro. 5 en contrastación de la hipótesis, resultante de confrontar la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario en el área de neonatología y pediatría respectivamente del hospital II Pasco-2019, se muestran los resultados para realizar el contraste de la hipótesis general: De acuerdo al estadístico de prueba utilizado para este estudio arroja un valor de $\rho = 0.000$ ($\rho < 0.05$) con un nivel de significación menor a 0.05, por lo tanto se descarta hipótesis nula y se admite la hipótesis alterna. De acuerdo con lo obtenido se observa que la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario en el servicio de neonatología alcanzó una puntuación con (Promedio = 70,91) en discrepancia con la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario del servicio de pediatría que obtuvo como (Promedio = 30,09). Por tanto, se puede afirmar que existe diferencias de forma significativa en la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario entre el servicio de neonatología y pediatría respectivamente; siendo mayor la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario del servicio de neonatología en el Hospital II de Pasco-2019. Estudios similares como el de García (2016) muestra que EsSalud presentó un alto nivel de satisfacción general con un 71,7%, alcanzando un máximo nivel de satisfacción en su dimensión seguridad con un 74,3%, a diferencia del MINSA que presenta una satisfacción general de 44,6% alcanzando la dimensión de empatía un grado de satisfacción de 51,9%, porcentajes que se asemejan y respaldan estudios comparativos referentes a calidad de atención como el presente trabajo de investigación. La teoría de Watson, (1940) abarca el cuidado humanizado, cuidar con calidad, ser empático, comprensivo, abordar al paciente y familiar de forma espiritual, pueden generar cambios significativos en su recuperación de la salud.

De acuerdo a lo mencionado y como objetivo de este estudio encontramos que claramente hay diferencias entre la calidad de atención percibida de un servicio a otro que se ven reflejados en una mayor perspectiva de la calidad de atención en el servicio de neonatología, al ser unidades críticas con pacientes más vulnerables, donde hay un mayor contacto con el entorno familiar y es cuando el profesional de salud es observado y se crean percepciones en cuanto a la calidad de sus atenciones, por lo que se recomienda mejorar en sus competencias, capacitarse e implementar programas

educativos para aumentar la calidad de atención en la unidad de pediatría del hospital II de Pasco-2019.

En la tabla 6, se muestran resultados que permiten el contraste de la hipótesis específica 1: De acuerdo al estadístico de prueba utilizado para este estudio arroja un valor de , $\rho = 0.000$ ($\rho < 0.05$) con un nivel de significación menor a 00.5 por tanto se descarta hipótesis nula, en el mismo cuadro se observa, que los usuarios en el servicio de neonatología alcanzaron puntuaciones de calidad de atención percibida en su dimensión Técnico – científico con un (Promedio = 70,84) en discrepancia de los usuarios en el servicio de pediatría, que alcanzaron puntuaciones con un (Promedio = 30,16). Por consiguiente, se puede afirmar que existe diferencias en la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario según la dimensión técnico-científica entre el área de neonatología y pediatría; siendo mayor la calidad percibida por el usuario según su dimensión técnico-científica en el servicio de neonatología en el hospital II Pasco-2019. Estudios similares como (García, 2014) menciona dentro de su estudio que “hacer lo correcto, correctamente”. Implica una buena atención de calidad, una buena relación terapéutica, el cual deben caracterizarse por mantener una comunicación fluida, con confianza, ser empático, ser honesto, humano mantener el tacto y aflorar la sensibilidad. Nightingale, et al (1860) en su Teoría del entorno, muestra el desarrollo de la profesión, fundadora de la escuela de enfermeras y principal exponente de la enfermería moderna el cual introdujo la educación formal instruida a conseguir una formación competente con cualidad humana y espiritual, formación metódica y científica que aporte al logro de mejoras en los estándares de calidad respecto a la atención de salud. De acuerdo con lo presentado se puede mencionar que la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario de acuerdo con la dimensión técnico científico en el servicio de neonatología del hospital II de Pasco está mejor preparado profesional técnico y científicamente, con lo cual se recomienda poner énfasis en incentivar, realizar las capacitaciones y evaluaciones que permita mejorar las atenciones con calidad en la unidad de pediatría del hospital II de Pasco-2019.

En la tabla 7, se exponen los resultados que permiten el contraste de la hipótesis específica 2: De acuerdo al estadístico de prueba utilizado para este estudio

arroja un valor de, $\rho = 0.000$ ($\rho < 0.05$) con un nivel de significación menor a 0.05 por tanto se descarta hipótesis nula, Este estudio muestra que los usuarios en el servicio de neonatología alcanzaron puntuaciones de calidad de atención percibida en su dimensión Humana con un (Promedio = 69,82) en discrepancia de los usuarios en el servicio de pediatría, que alcanzaron puntuaciones con un (Promedio = 31,18). Por tanto, se puede afirmar que existe diferencias de forma significativa en la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario según la dimensión humana, entre el servicio de neonatología y pediatría del hospital II Pasco 2019; resultados que se asemejan a los encontrados por Cruz (2014) el cual concluye que la percepción mostrada por los internos del servicio de cirugía de un hospital de Quito acerca de la calidad de atención recibida por el personal de salud es excelente, al sentirse satisfechos con los cuidados recibidos, además expresan que el enfermera(o) es respetuoso en su atención, mantienen su integridad y respetan sus determinaciones, asimismo son claros, empáticos y amables al brindarles información . Resultados que se sustentan en la teoría de Peplau, et al (1952) el cual está enfocado en las relaciones interpersonales, el cual considera la cultura y los valores cuando el enfermero brinda atención con calidad en el ámbito hospitalario donde realza los vínculos interpersonales con el paciente y la familia brindando un trato humano y cálido. Con lo antes mencionado sirve de sustento para resaltar el perfil del profesional de enfermería que debe presentar, no se trata solo de ser un profesional competente y eficiente, sino también brindar un trato con respeto y calidez, sobre todo en unidades de neonatología y pediatría donde los pacientes son más vulnerables, de igual el trato con la familia se vuelve más consecuente y requiere una atención holística necesaria para conseguir mejoras en la atención de calidad en salud, como demuestra los resultados en este estudio en cuanto a la atención percibida por el usuario de acuerdo a la dimensión humano que en el servicio de neonatología del hospital II de Pasco 2019 se emplea un mejor trato humano por tanto se recomienda incentivar mejorar brechas en el trato humano, realizar programas, talleres de mejora del estrés y relaciones interpersonales en el personal de salud de la unidad de pediatría del hospital II de Pasco-2019.

En la tabla 8, se exponen los resultados que permiten el contraste de la hipótesis específica 3: donde se obtiene el valor de, $\rho = 0.000$ ($\rho < 0.05$) con un nivel

de significación menor a 00.5 por tanto se descarta hipótesis nula, Asimismo, muestra que los usuarios del servicio de neonatología respecto a la perspectiva de la calidad de atención del personal según su dimensión del entorno alcanzaron puntuaciones como (Promedio = 69,96) en discrepancia con las puntuaciones obtenidas de los usuarios en la unidad de pediatría, con un (Promedio = 31,04). Por tanto, se puede afirmar que existen diferencias de forma significativa en la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario según la dimensión del entorno entre el servicio de neonatología y pediatría respectivamente. Siendo mayor la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario en su dimensión del entorno en la unidad de neonatología del hospital II Pasco-2019. Resultados que se sustentan en la teoría de Roy, et al (1963) Callista en su modelo de adaptación, donde menciona que el individuo es un ser biopsicosocial que está en constante interacción con el entorno. El cuidado con calidad es un compromiso profesional de enfermería realizado con la finalidad de conseguir objetivos deseados para bien de la salud física y mental del paciente. A la luz de lo antes mencionado se puede alegar en cuanto a la calidad de atención percibida por el usuario según la dimensión del entorno en el servicio de neonatología del hospital II de Pasco-2019 que tiene una mejor área trabajo, de igual forma el inmobiliario se encuentra en mejores condiciones de uso, por tanto se recomienda realizar una inspección al servicio de pediatría, solicitar al área de mantenimiento mejorar el ambiente, los equipos y material que se encuentra en contacto con el entorno del paciente en la unidad de pediatría del hospital II Pasco2019.

V. Conclusiones

- Primera: El resultado obtenido luego del contraste de la hipótesis general demuestra que existen diferencias de forma significativa en la calidad de atención percibida por el usuario entre el servicio de neonatología y pediatría del Hospital II Pasco 2019, con un (Promedio = 70,91) demostrando mayor calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario en el servicio de neonatología con la cuantificación del nivel de significancia de $p < .05$ y la prueba U de Mann Whitney es de 229,500.
- Segunda: El resultado obtenido luego del contraste de la hipótesis específica 1, demuestra que existen diferencias de forma significativa en la calidad de atención percibida por el usuario según su dimensión técnico- científica entre el servicio de neonatología y pediatría del Hospital II Pasco 2019, con un (Promedio = 70,84) demostrando mayor calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario según su dimensión técnico- científica en el servicio de neonatología con la cuantificación del nivel de significancia de $p < .05$ y la prueba U de Mann Whitney es de 233,000.
- Tercera: El resultado obtenido luego del contraste de la hipótesis específica 2, demuestra que existen diferencias de forma significativa en la calidad de atención percibida por el usuario según su dimensión Humana entre el servicio de neonatología y pediatría del Hospital II Pasco 2019, con un (Promedio = 69,82) demostrando mayor calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario según su dimensión Humana en el servicio de neonatología con la cuantificación del nivel de significancia de $p < .05$ y la prueba U de Mann Whitney es de 284,000.
- Cuarta: El resultado obtenido luego del contraste de la hipótesis específica 3, demuestra que existen diferencias de forma significativa en la calidad de atención percibida por el usuario según su dimensión Entorno entre el servicio de neonatología y pediatría del Hospital II Pasco 2019, con un (Promedio = 69,96) demostrando mayor calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario según su dimensión Entorno en el

servicio de neonatología con la cuantificación del nivel de significancia de $p < .05$ y la prueba U de Mann Whitney es de 277,000.

VI. Recomendaciones

- Primera: A la Dirección del Hospital II Pasco elaborar y ejecutar planes o diseños estratégicos que permitan mejoras en la calidad de atención del personal de salud que percibe el usuario en la unidad de neonatología y pediatría de dicha institución.
- Segunda: Al Departamento de Enfermería del Hospital II Pasco implementar y desarrollar protocolos y guías para una adecuada atención de calidad por parte del personal de salud que evidencie el público usuario de dicha institución.
- Tercero: Incentivar al personal de salud al desarrollo de capacitaciones oportunas actividades, talleres y programas educativos orientadas a la mejora de la atención con calidad en la unidad de neonatología y pediatría del hospital II Pasco.
- Cuarto: Realizar estudios parecidos al presente, haciendo uso de enfoques cualitativos y cuantitativos que permitan ahondar más en el tema.

Referencias

- Alvarado, S. (2000). El Plan de cuidados y la calidad que brinda la enfermería en el HNGAI. *Revista Cubana de Enfermería*. 16(2).133-136. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192000000200013&lng=es&tlng=es.
- Llano Ruiz, C. y Hermida Cruz, P. (2016). *Calidad de la Atención de Enfermería relacionado con el Grado de Satisfacción de los pacientes en el Servicio de Cirugía del Hospital Enrique Garcés de la ciudad de Quito noviembre 2015 febrero 2016* (Tesis). <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6233>.
- Donabedian, A. (2015). Proceso de atención con calidad. *Revista Americana de Salud*. 3-4.
- Morales Machco, E. (2015). *Percepción del usuario respecto a la calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en el Centro de Salud Pueblo Libre -Abril Junio del 2015* (Tesis). <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6233>.
- García Roberto, E. (2001). El concepto de calidad y su aplicación en Medicina. *Revista médica de Chile*. 129(7). 825-826.
- Madrid Quispe, G. (2016). *Calidad de la atención de enfermería percibida por pacientes del Hospital San José en el 2016* (Tesis). <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/128>.
- García Valverde, R. (2016). Calidad de atención asociada a la satisfacción del usuario externo en los establecimientos asistenciales de salud: MINSA – ESSALUD, Chongoyape-Perú. *Revista Científica Tzhoecoen*, 8(2), 1-10. <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/383>.
- Saturno Hernández, P., Gutiérrez Reyes, J., Vieyra Romero, W., Romero Martínez, M., O’Shea Cuevas, G., Lozano Herrera, J., Talavera Martínez, S. y Hernández Ávila, M. (2016). Satisfacción y calidad percibida de afiliados al Sistema de Protección Social en Salud de México. Fundamentos metodológicos. *Salud Pública de México*, 58(6), 685-693. <https://dx.doi.org/10.21149/spm.v58i6.8323>.

- Loza Sosa, J. (2014). Calidad de atención en el servicio de emergencias del Hospital Materno Infantil Germán Urquidí, en el segundo trimestre de la gestión 2014. *Revista de Investigación Scientia*, 4(1), 3-20. http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2313-02292015000100001&script=sci_arttext.
- Jaramillo Mejía, M. (2015). Información para la calidad del sistema de salud en Colombia: una propuesta de revisión basada en el modelo israelí. *Estudios Gerenciales*, 31(134), 30-40. <https://doi.org/10.1016/j.estger.2014.09.004>.
- Fernández Ayala, A., Tiburcio Alcedo, L. y Vásquez Zevallos, F (2014). *Calidad de atención y la satisfacción de usuarios del servicio de emergencia del Nosocomio Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2014*(Tesis). <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/128>
- Mamani Mamani, A. (2017). *Grado de satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención odontológica brindada por el Establecimiento de Salud Salcedo, MINSA, Puno – 2017* (Tesis). <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/4540>.
- Milanez L. (2012) Teoría del confort de Katharine Kolcaba. 1-7. <https://es.scribd.com/doc/86566208/TeoriaDel-Confor-Katharine-Kolcaba>.
- Solano Ruiz, M., Siles Gonzales J. (2003). Análisis de las vivencias de un paciente en cuidados intensivos desde la perspectiva de la complejidad. *Cultura de los Cuidados*. 7 (14), 83-91.
- Amador Cuca C. (1998) *La calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente* (Tesis). <https://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080080883.pdf>.
- Bautista Rodríguez L. (2008) Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la ESE Francisco de Paula Santander. *Revista Aquichan*, 8(1),74-84. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972008000100007&lng=en&tlng=es.

- Rojas Martínez W., Barajas Lizarazo M. (2012). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias. *Revista Ciencia y Cuidado*, 9(1), 13-23.
- Cabrero García J. (1990). Adaptación española de una escala para medir la satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería. Primeros resultados. *Revista Ciencia y Cuidado*, 7 (1), 297-301.
- Romero Ameri L. (2008). Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (Tesis). <https://pdfs.semanticscholar.org/efaa/34cf48d021858c3ded757bf65a660d8f1571.pdf>.
- Elers Mastrapa Y. y Gilbert Lamadrid M. Relación enfermera – paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería*. 32(4). <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976>.
- Suñol R. (2013). La calidad de la atención. http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf.
- Arteaga D. (2007) Perfil de enfermería en urgencias y emergencias. *IBAMEUE*. <http://ibameue.blogspot.pe/2007/07/perfilprofesional-ultima-version.html>.
- Dávalos Córdova, C. (2017). *Nivel de satisfacción y factores asociados de los usuarios de consultorios externos de medicina interna del Hospital María Auxiliadora en enero del 2017* (Tesis).
- Castillo Contreras A. (2018). *Percepción del cuidado de enfermería otorgado a las pacientes durante la atención del evento obstétrico en el Hospital General de Tula*. (Tesis). https://repositorio.unam.mx/contenidos/percepcion-del-cuidado-de-enfermeria-otorgado-a-las-pacientes-durante-la-atencion-del-evento-obstetrico-en-el-hospita-168480?c=&d=false&q=*&i=1&v=1&t=search_0&as=0.
- OMS. (2016). Temas de salud: Enfermería. <http://www.who.int/topics/nursing/es/>

- Silva-Fhon, J. Ramón Córdova, S. Vergaray Villanueva, S. Palacios Fhonc, V. Partezani Rodrigues, R. (2015). Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enfermería Universitaria*, 12(2), 80-87. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.04.001>
- Colegio de enfermeros del Perú. (2008). *Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero*. <https://es.scribd.com/doc/198697402/CEP-Normas-de-Gestionde-La-Calidad-DelCuidado-Enfermero>.
- Consejo Internacional de Enfermeras. (2012). Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería. http://www.enfermerialeon.com/modules.php?name=Comision_Deontologica &op=viewarticle&artid=5.
- Quispe Talla, S. (2017). Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el hospital II ESSALUD Huaraz 2013. <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/1625>.
- Departamento de emergencias. (2018). Wikipedia, la enciclopedia libre. https://es.wikipedia.org/wiki/Departamento_de_Emergencias.
- Jiménez Tarazona, W. y Espinoza Cueva, E. (2017). *Factores personales en la aplicación del manual de atención en triaje del Servicio Emergencia Clínica privada de San Isidro, 2017*. (Tesis). <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/810>.
- Príncipe León, I. (2017). *Concepciones de la enfermera emergencista sobre el cuidado de la persona adulta en estado crítico en un servicio hospitalario: implicancias para un cuidado humanizado* (Tesis). <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1762>.
- Puch-Ku G., Uicab-Pool G., Ruiz-Rodríguez M. y Castañeda-Hidalgo H. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 24(2), 123-128. http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/rt/printFriendly/101/161.

- Ruelas, E. y Poblano, O. (2007) Certificación y acreditación en los servicios de salud. Modelos y estrategias y logros en México y Latinoamérica (2da Ed.) Instituto Nacional de Salud Pública. https://www.academia.edu/32916577/Certificacion_y_acreditacion_SS_Mexico.
- Dirección General de Calidad y educación en salud (2012) Lineamientos técnico-operativos del comité de calidad y seguridad del paciente. *COCASEP*. <https://salud3.guanajuato.gob.mx/cgayf/admin/CGAF/Dir%20General%20de%20Planeacion%20y%20Desarrollo/Dir%20de%20Desarrollo%20Institucional/COCASEP/COCASEP%20Lineamientos%20COCASEP.pdf>.
- Hernández José, E, Serrano Moya A., Cárdenas Orosco R. (2012). Normalización y calidad en la gestión de servicios.
- Cusinga Zotelo, F. (2017) Aplicación de la teoría de enfermería de Jean Watson y la calidad del cuidado enfermero de la unidad de cuidados intensivos pediátrica del instituto nacional del niño Lima 2017. <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/819>.
- Puch-Ku G., Uicab-Pool G., Ruiz-Rodríguez M. y Castañeda-Hidalgo H. Dimensions of nursing care and adult inpatient satisfaction. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 24(2), 129-136. http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/rt/printFriendly/101/161.

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

| Problema | Objetivos | Hipótesis | Variables e indicadores | | | | |
|--|--|---|-------------------------|--|-------|--------------------|---|
| <p>Problema General:</p> <p>¿Cómo es la Calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario en el servicio de Neonatología y servicio de Pediatría del Hospital II Pasco – 2019?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>¿Cuál es la diferencia de la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario según la dimensión técnico científico en el servicio de</p> | <p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la Calidad de atención del personal de salud, percibida por el usuario en el servicio de Neonatología y servicio de Pediatría del Hospital II Pasco 2019.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Determinar la diferencia de la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario,</p> | <p>Hipótesis general:</p> <p>Existen diferencias significativas en la calidad de atención percibida por el usuario entre el servicio de neonatología y pediatría del Hospital II Pasco-2019</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Existen diferencias significativas en la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario según la dimensión técnico-científico entre el servicio de neonatología y pediatría del hospital II Pasco- 2019.</p> | Variable 1: calidad | | | | |
| | | | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de medición | Niveles y rangos |
| | | | Técnica científica | Fiabilidad, profesionalidad Credibilidad, seguridad. | 1-8. | questionario | Bajo 8-13 Medio 14-19 Alto 20-24 |
| | | | Humanas. | Cortesía, confidencialidad, Comunicación, comprensión | 9-20 | questionario | Bajo 12-19 Medio 20-27 Alto 20-24 |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--------------------|--|--------------|---------------------|--|
| <p>neonatología y pediatría del hospital II de Pasco?</p> <p>¿Cuál es la diferencia de la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario según la dimensión humana entre el servicio de neonatología y pediatría del hospital II de Pasco?</p> <p>¿Cuál es la diferencia de la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario según la dimensión del entorno entre el servicio de neonatología y pediatría del hospital II de Pasco?</p> | <p>según la dimensión técnico-científica, entre el servicio de neonatología y pediatría del hospital II de Pasco.</p> <p>Determinar la diferencia de la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario, según la dimensión Humana, entre el servicio de neonatología y pediatría del hospital II de Pasco.</p> <p>Determinar la diferencia de la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario, según la dimensión del Entorno, entre el servicio de neonatología y pediatría del hospital II de Pasco.</p> | <p>Existen diferencias significativas en la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario según la dimensión Humana entre el servicio de neonatología y pediatría del hospital II Pasco- 2019.</p> <p>Existen diferencias significativas en la calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario según la dimensión del Entorno entre el servicio de neonatología y pediatría del hospital II Pasco- 2019.</p> | <p>Del entorno</p> | <p>Integralidad, oportunidad, Continuidad.</p> | <p>21-26</p> | <p>cuestionario</p> | <p>Bajo 6-9 Medio 10-13 Alto 14-18</p> |
|--|--|--|--------------------|--|--------------|---------------------|--|

| Nivel - diseño de investigación | Población y muestra | Técnicas e instrumentos | Estadística para utilizar |
|---|---|--|---|
| <p>Nivel: Básico</p> <p>Diseño: de enfoque cuantitativo</p> <p>Descriptiva comparativo</p> <p>No experimental de corte transversal.</p> | <p>Población: Público usuario del servicio de neonatología y pediatría del hospital II Pasco-2019.</p> <p>Tipo de muestreo: No probabilístico</p> <p>Tamaño de muestra: 100 padres de familia</p> | <p>Variable 1: Calidad</p> <p>Técnicas: encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p> | <p>DESCRIPTIVA: Debido al enfoque cuantitativo del estudio, los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas con la variable calidad de atención del personal de salud en el servicio de neonatología y pediatría del hospital de Pasco, fueron consignados en una base de datos del libro Excel, con su respectivo análisis descriptivo e inferencial a través del programa SPSS,.este programa arroja datos que serán proyectados en tablas, cuadros y figuras de acuerdo con las dimensiones procesadas .de variables estudiadas</p> <p>INFERENCIAL: Se realiza el análisis inferencial mediante la contrastación de hipótesis con la prueba U de Mann Whitney expresada en tablas.</p> |

ANEXO 2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE:

CALIDAD DE ATENCIÓN.

| Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escalas | Niveles y Rango |
|--------------------|------------------|-------|---------|-----------------|
| Técnico científico | Fiabilidad | 1-8. | Siempre | Bajo 8-13 |
| | Profesionalidad | | A veces | Medio 14-19 |
| | Credibilidad | | Nunca | Alto 20-24 |
| | Seguridad | | | |
| Humano | Cortesía | 9-20. | Siempre | Bajo 12-19 |
| | Confidencialidad | | A veces | Medio 20-27 |
| | Comunicación | | Nunca | Alto 20-24 |
| Entorno | Comprensión | 21-26 | Siempre | Bajo 6-9 |
| | Integridad | | A veces | Medio 10-13 |
| | Oportunidad | | Nunca | Alto 14-18 |
| | Continuidad | | | |

ANEXO 3. FICHA TÉCNICA

| Nombre del Instrumento: | Calidad de Atención |
|-------------------------|--|
| Autor: | Adoptado de, el Cuestionario de Practica Colaborativa UCI Medico-Enfermera de Shortell y colegas |
| Población de estudio: | 300 padres de usuarios |
| Muestra | 100 |
| Técnica | Encuesta |
| Instrumento | Cuestionario |
| Ámbito de aplicación | Hospital II Pasco EsSalud |
| Forma de administración | Individual |
| Escala de medición | Cuestionario |
| Tiempo utilizado | 3 meses |

ANEXO 4. INSTRUMENTOS

Cuestionario sobre Calidad de Atención

“Calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario en el servicio de Neonatología y servicio de Pediatría del Hospital II Pasco-2019”

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy licenciado de Enfermería ISRAEL SIXTO GAMBINI DUEÑAS, estoy realizando un trabajo de investigación con el objetivo de Determinar la Calidad de atención del personal de salud, percibida por el usuario en el servicio de Neonatología y servicio de Pediatría del Hospital II Pasco-2019, por lo cual solicito su colaboración para la entrevista, expresándole que los resultados serán de carácter anónimo, confidencial y de fines exclusivos para la investigación a realizar.

III. INSTRUCCIONES

1. Marcar con un aspa (X) solo una respuesta que considere correcta
2. Si tiene alguna duda preguntar a la persona encargada del cuestionario

| RESPONDER | SIEMPRE | A VECES | NUNCA |
|---|---------|---------|-------|
| | 3 | 2 | 1 |
| TÉCNICO – CIENTÍFICO | | | |
| 1.La enfermera le explica antes de realizar algún procedimiento a su niño. | | | |
| 2. Al ingresar recibió indicaciones de la enfermera sobre los ambientes y normas de la Institución. | | | |
| 3. La enfermera le informa sobre cómo prevenir complicaciones cuando su niño sale de alta. | | | |
| 4. controla la enfermera su niño temperatura, pulso y respiración en cada turno. | | | |
| 5. Al realizarle algún procedimiento especial a su niño la enfermera cuenta con todo el equipo necesario. | | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| 6. Cree que la enfermera es dinámica a la hora de realizar sus cuidados. | | | |
| 7. La enfermera cumple con las necesidades de su niño en cuanto a la higiene-comodidad. | | | |
| 8. La enfermera cumple con las necesidades de su niño en cuanto a seguridad (barandas). | | | |
| HUMANO | | | |
| 9. Cuando la enfermera se acerca a usted y a su niño lo saluda. | | | |
| 10. El tono de voz es alta de la enfermera cuando habla a su niño. | | | |
| 11. La enfermera respeta su opinión cuando usted hace alguna observación. | | | |
| 12. La enfermera llama a su niño por diminutivos (papito mamita) | | | |
| 13. Las enfermeras se preocupan cuando ven decaído a su niño. | | | |
| 14. Si usted está triste (preocupado) la enfermera se acerca a conversar con usted. | | | |
| 15. Las enfermeras tienen paciencia cuando atienden a su niño. | | | |
| 16. La enfermera lo escucha cuando usted tiene alguna queja. | | | |
| 17. Las enfermeras inspiran confianza al atender a su niño. | | | |
| 18. Cuando no puede permanecer en el hospital, confía que la enfermera atenderá a su niño. | | | |
| 19. La enfermera mantiene la privacidad de su niño cuando le brinda un cuidado especial (realización del baño). | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| 20. La enfermera respeta la individualidad del niño | | | |
| DEL ENTORNO | | | |
| 21.El personal de limpieza mantiene en condiciones óptimas el ambiente de su niño | | | |
| 22. La enfermera le informo sobre cómo mantener el orden en el ambiente | | | |
| 23. El ambiente de su niño cuenta con la iluminación necesaria para su atención | | | |
| 24. El ambiente de su niño cuenta con ventilación adecuada para su atención | | | |
| 25. La enfermera se preocupa que el mobiliario (cama y velador) se encuentren en buen estado | | | |
| 26.Cree que la sala de pediatría-neonatología cuenta con el mobiliario completo (cama, silla, velador, banca) para la atención de su niño. | | | |

ANEXO 5. CERTIFICADO DE VALIDEZ



MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable: CALIDAD DE ATENCION

| Dimensiones | indicadores | ítems | Niveles o rangos |
|--------------------|---|------------------------------------|-----------------------------|
| Técnico científico | Cortesía, confidencialidad, Comunicación, comprensión | 1;2;3;4;5;6,7,8 | Siempre A veces Nunca |
| Humano | Fiabilidad, profesionalidad, Credibilidad, seguridad. | 9;10;11;12;13;14;15;16,17,18,19,20 | Siempre A veces Nunca |
| Del entorno | Integralidad, oportunidad, Continuidad | 21;22,23,24,25,26. | Siempre A veces Nunca |



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DEL REPORTE DE ENFERMERIA

| Nº | DIMENSIONES / ítems | Siempre | A veces | Nunca | Sugerencias |
|----|---|---------|---------|-------|-------------|
| | DIMENSIÓN 1: Técnico científico | | | | |
| 1 | La enfermera le explica antes de realizar algún procedimiento a su niño. | | | | |
| 2 | Al ingresar recibió indicaciones de la enfermera sobre los ambientes y normas de la institución. | | | | |
| 3 | La enfermera le informa sobre como prevenir complicaciones cuando su niño sale de alta. | | | | |
| 4 | Controla la enfermera a su niño temperatura, pulso y respiración en cada turno | | | | |
| 5 | Al realizar un procedimiento especial a su niño, la enfermera cuenta con todo el equipo necesario | | | | |
| 6 | Cree que la enfermera es dinámica a la hora de realizar sus cuidados | | | | |
| 7 | La enfermera cumple con las necesidades de su niño en cuanto a la higiene y comodidad. | | | | |
| 8 | La enfermera cumple con la seguridad de su niño; barandas. | | | | |
| | DIMENSIÓN 2: Humano | | | | |
| 9 | Cuando la enfermera se acerca a usted y a su niño, lo saluda | | | | |
| 10 | El tono de voz es alta de la enfermera cuando habla a sus niño | | | | |
| 11 | La enfermera respeta su opinión cuando usted le hace alguna observación. | | | | |
| 12 | La enfermera llama a su niño por diminutivos (papito, mamita) | | | | |

| | | | | | | | | | |
|----------------------------|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--|--|
| 13 | Las enfermeras se preocupan cuando ven decaído a su niño | | | | | | | | |
| 14 | Si usted está triste(preocupado) la enfermera se acerca a conversar con usted. | | | | | | | | |
| 15 | Las enfermeras tienen paciencia cuando atienden a su niño. | | | | | | | | |
| 16 | La enfermera lo escucha cuando usted tiene alguna queja. | | | | | | | | |
| 17 | Las enfermeras inspiran confianza cuando atienden a su niño. | | | | | | | | |
| 18 | Cuando no puede permanecer en el hospital, confía que la enfermera atenderá a su niño. | | | | | | | | |
| 19 | La enfermera mantiene la privacidad de su niño cuando le brinda un cuidado especial (realización del baño) | | | | | | | | |
| 20 | La enfermera respeta la individualidad del niño | | | | | | | | |
| DIMENSION 3 Entorno | | Si | No | Si | No | Si | No | | |
| 21 | El personal de limpieza mantiene en condiciones óptimas el ambiente de su niño. | | | | | | | | |
| 22 | La enfermera le informa sobre como mantener el orden en su ambiente. | | | | | | | | |
| 23 | El ambiente de su niño cuenta con la iluminación necesaria para su atención. | | | | | | | | |
| 24 | El ambiente de su niño cuenta con ventilación adecuada para su atención. | | | | | | | | |
| 25 | La enfermera se preocupa que el mobiliario (cama y velador) se encuentre en buen estado | | | | | | | | |
| 26 | Cree que la sala de pediatría y/o neonatología cuenta con el mobiliario completo para la atención de su niño (cama, silla, velador) | | | | | | | | |

Observaciones (precisar si hay

suficiencia): SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: LOPEZ VEGA MARIA JESUS
 DNI: 1000070

Especialidad del validador: MAESTRO EN CIENCIAS DE LA EDUCACION

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

11 de Enero del 2020



Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

El ítem 2 debe ir como ítem 1 y viceversa

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./Mg: Delgado Cenaven Rosa Laura
DNI: 06755860

Especialidad del validador: Especialista en Emergencia y Desastres

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

07 de diciembre del 2019

Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

De acuerdo a la Revisión si hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable] Aplicable después de corregir No aplicable]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./Mg: Rivera Viciano Cecilia Flores
DNI:

Especialidad del validador..... Especialidad Emergencia y Desastres en Salud Pública y Comunitaria
..... con Maestría en Gerencia Hospitalaria

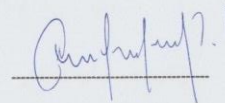
¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

07 de diciembre del 2019



Firma del Experto Informante.

ANEXO 6 CONFIABILIDAD

Validez

Prueba binomial

| | Categoría | N | Prop. observada | Prop. de prueba | Significación exacta (bilateral) |
|----------------|-----------|----|-----------------|-----------------|----------------------------------|
| JUEZ 1 Grupo 1 | 1 | 26 | 1,00 | ,50 | ,000 |
| Total | | 26 | 1,00 | | |
| JUEZ 2 Grupo 1 | 1 | 26 | 1,00 | ,50 | ,000 |
| Total | | 26 | 1,00 | | |
| JUEZ3 Grupo 1 | 1 | 26 | 1,00 | ,50 | ,000 |
| Total | | 26 | 1,00 | | |

Confiabilidad

Escalas: ALL de Calidad de atención

Resumen de procesamiento de casos

| | N | % |
|-----------------------------|----|-------|
| Válido | 20 | 100,0 |
| Casos Excluido ^a | 0 | ,0 |
| Total | 20 | 100,0 |

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

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,854 | 26 |

Confiabilidad muy alta

ANEXO 7. BASE DE DATOS

Base de datos de Calidad de atención del usuario en el servicio de neonatología del hospital II Pasco-2019

| | V1 CALIDAD DE ATENCIÓN (Urgencia en el servicio de neonatología) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|--|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | D1 | | | | | | | | D2 | | | | | | | | | | | | D3 | | | | | |
| | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | P21 | P22 | P23 | P24 | P25 | P26 |
| ENC 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 |
| ENC 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 6 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 7 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 |
| ENC 8 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 |
| ENC 9 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 10 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 11 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 12 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 |
| ENC 13 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 14 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 |
| ENC 15 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 16 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 |
| ENC 17 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 18 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 19 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 20 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 21 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| ENC 22 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 |
| ENC 23 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 24 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 25 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 |
| ENC 26 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 27 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 28 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 29 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 |
| ENC 30 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 31 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 32 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 33 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 34 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 35 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 |
| ENC 36 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 |
| ENC 37 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 38 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 39 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 40 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 41 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 42 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 |
| ENC 43 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 |
| ENC 44 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 45 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 46 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 47 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 |
| ENC 48 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ENC 49 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 |
| ENC 50 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |

Base de datos de Calidad de atención del usuario en el servicio de neonatología del hospital II Pasco-2019

| VI CALIDAD DE ATENCIÓN (Pediatria) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|
| D1 | | | | | | | | D2 | | | | | | | | | | | | D3 | | | | | | |
| P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | P21 | P22 | P23 | P24 | P25 | P26 | |
| 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | |
| 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | |
| 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | |
| 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | |
| 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | |
| 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | |
| 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | |
| 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | |
| 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | |
| 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | |
| 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | |
| 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | |
| 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | |
| 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | |
| 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | |
| 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | |
| 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | |
| 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | |
| 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | |
| 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | |
| 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 |
| 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | |
| 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | |
| 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | |
| 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | |
| 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | |

ANEXO 8. CONSTANCIA DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

Lima, 10 de octubre del 2019

Lic. Edith Marlene Carbajal Mayhua

Jefe del servicio de enfermería del Hospital II Red Asistencial Pasco.

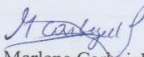
Me es grato dirigirme a usted para expresarle mis saludos, así mismo mencionarle que soy estudiante del PROGRAMA DE MAESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UCV-Lima Norte, estoy realizando un estudio de investigación cuyo título es "Calidad de atención del personal de salud percibida por el usuario en el servicio de Neonatología y servicio de Pediatría del Hospital II Pasco - 2019" solicito el permiso para la REALIZACION DE ENCUESTAS a los padres de los pacientes hospitalizados en el servicio de neonatología y pediatría de este nuestro Hospital.

Esperando acceda mi solicitud me despido de usted no sin antes reiterarle mis muestras de respeto y estima personal.

ATENTAMENTE



Lic. Israel Ginto Gambini Duchas
Especialista en Enfermería en Transplante de Órganos
C.E.P. 78457 R.N.E. 15866


Lic. Edith Marlene Carbajal Mayhua

Jefe del servicio de enfermería del Hospital II

Red Asistencial Pasco.