



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

**EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS PADRES EN
FUNCIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DEL
PERSONAL SANITARIO EN EL ÁREA DE NEONATOLOGÍA
DEL HOSPITAL MATILDE HIDALGO DE PROCEL DE LA
CIUDAD DE GUAYAQUIL**

AUTOR:

SANTANA CARLOS, JUSTO GONZALO, MD.

**Previo a la obtención del Grado Académico de:
MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TUTORA:

ING. YANINA BAJAÑA VILLAGÓMEZ, MGS.

**Guayaquil, Ecuador
2019**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por el **Md. Justo Gonzalo Santana Carlos**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

DIRECTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Ing. Yanina Bajaña Villagómez, Mgs.

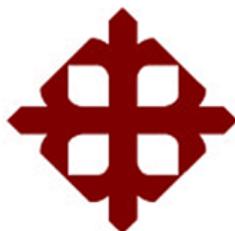
REVISORA

Lcda. Nadia Roxana Acosta Ramírez, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María del Carmen Lapo Maza, Ph. D.

Guayaquil, a los 06 días del mes de noviembre del año 2019



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Justo Gonzalo Santana Carlos

DECLARO QUE:

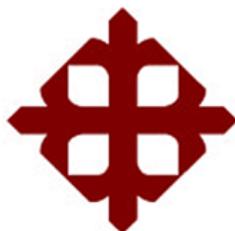
El Proyecto de Investigación **Evaluación de la satisfacción de los padres en función de la calidad del servicio del personal sanitario en el área de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Proyecto de Investigación del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 06 días del mes de noviembre del año 2019

EL AUTOR

Justo Gonzalo Santana Carlos



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORIZACIÓN

Yo, Justo Gonzalo Santana Carlos

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación previo a la obtención del grado de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulada: **Evaluación de la satisfacción de los padres en función de la calidad del servicio del personal sanitario en el área de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 06 días del mes de noviembre del año 2019

EL AUTOR:

Justo Gonzalo Santana Carlos



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

Informe de Urkund

URKUND

Documento: [Tesis Justo Santana Carlos.docx](#) (D57626652)

Presentado: 2019-10-24 18:20 (-05:00)

Presentado por: gonzalitojusto@yahoo.es

Recibido: maria.lapo.ucsg@analysis.urkund.com

Mensaje: tesis JUSTO GONZALO SANTANA CARLOS [Mostrar el mensaje completo](#)

2% de estas 34 páginas, se componen de texto presente en 3 fuentes.

Lista de fuentes Bloques ★ Probar la nueva interfaz Urkund

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	Rodríguez Apolinario, Comportamiento prosocial-Urkund.docx
	Tesis 100% Coppiano 03 JUNIO 2019 (1).docx
	Tesis Marjorie Urkund final.docx
Fuentes alternativas	
Fuentes no usadas	

0 Advertencias. Reiniciar Exportar Compartir

87% #1 Activo

Archivo de registro Urkund: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / Tesis 100% Coppiano 03... 87%

y la calidad de los servicios de salud? ¿Cuál es la situación actual del

Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil? ¿Cuál es la metodología de investigación para analizar la incidencia del servicio en la satisfacción de los padres en el área de hospitalización de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil y mostrará los problemas de la investigación? ¿Cuál es la propuesta que ayuda a mejorar la satisfacción de los padres sobre el servicio del personal de salud en el área de hospitalización de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil? Objetivos de la Investigación Objetivo general Evaluar la satisfacción de los padres en función del servicio brindado en el área de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil. Objetivos específicos Desarrollar un marco teórico y referencial con respecto a las variables satisfacción de los usuarios y la calidad de los servicios de salud para conocer la situación actual del tema de investigación. Determinar la situación actual del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil. Determinar la metodología de investigación para analizar la incidencia del servicio en la satisfacción de los padres en el área de hospitalización de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil. Elaborar una propuesta que ayude a mejorar la satisfacción de los padres sobre el servicio del personal de salud en el área de hospitalización de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil. Hipótesis La calidad del servicio incide en la satisfacción de los padres de familia de los pacientes del área de hospitalización de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil. Delimitación Objeto de estudio: Área de hospitalización de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil. Tiempo: 2018-2019. Limitaciones Una de las principales limitaciones es el sesgo que se pueda generar debido a que los representantes de los neoatos pueden pensar que la calidad del servicio se verá afectada por sus respuestas. Otra limitación es el aspecto emocional del representante al momento de brindar respuestas, lo que puede ocasionar que conteste en relación a la situación médica del

Agradecimiento

Agradezco a Dios, a mi familia y a mis hijos que son la fuerza y motivación en cada paso de mi vida.

JUSTO GONZALO SANTANA CARLOS

Dedicatoria

Dedico este trabajo a Dios, por ser quien me levanta y me da fuerzas para seguir adelante. De igual forma, se lo dedico a mi familia por ser mi soporte en cada meta trazada.

JUSTO GONZALO SANTANA CARLOS

Índice General

Resumen.....	xiv
Abstract	xv
Introducción	2
Antecedentes	4
Planteamiento del Problema.....	5
Formulación del Problema	7
Justificación.....	7
Preguntas de Investigación.....	9
Objetivos de la Investigación	10
Objetivo general	10
Objetivos específicos	10
Hipótesis.....	10
Delimitación.....	10
Limitaciones	11
Capítulo I.....	12
Marco Teórico	12
Teoría de la Calidad de Atención en Salud	12
Calidad en la salud	13
Calidad de atención	14
Calidad asistencial.....	16
Gestión de Calidad	19
Percepción del Paciente Hospitalizado	21
Cuidados de Enfermería.....	22
Satisfacción	23
Dimensiones de la satisfacción	25
Marco Conceptual	26
Capítulo II	28
Marco Referencial.....	28
Contexto Internacional	28
Contexto Nacional.....	33
Marco Legal	39
Situación Actual del Hospital Dra. Matilde Hidalgo de Procel	40

Diagnóstico del Área de Neonatos	41
Visión	41
Misión	42
Objetivos	42
Organigrama funcional.....	43
Capítulo III.....	48
Marco Metodológico.....	48
Enfoque	48
Método	48
Alcance.....	49
Tipo	50
Variables	50
Operacionalización de las Variables	51
Herramientas de Recolección de Datos.....	53
Técnica	54
Tipo de Muestreo	55
Población y Muestra.....	56
Análisis de Resultados	57
Satisfacción del servicio.....	59
Calidad del servicio.....	66
Análisis General de Resultados.....	75
Capítulo IV.....	80
Propuesta.....	80
Objetivos	80
General	80
Específicos	80
Justificación.....	81
Beneficiarios de la Propuesta.....	81
Actividades de la Propuesta	82
Plan de capacitación sobre los cuidados del recién nacido	82
Entregar flyers informativas sobre los cuidados del recién nacido.....	82
Protocolo de saludo	85
Afiches llamativos en las paredes	86
Materiales y Recursos de la Propuesta.....	88

Cronograma de Actividades	88
Lineamientos para la Evaluación	89
Conclusiones	90
Recomendaciones.....	93
Referencias.....	95
Apéndices.....	104
Apéndice A. Cuestionario	104

Índice de Tablas

Tabla 1. <i>Número de profesionales en el área</i>	44
Tabla 2. <i>FODA</i>	45
Tabla 3. <i>Causas de morbilidad en Neonatología</i>	45
Tabla 4. <i>Dimensiones calidad</i>	77
Tabla 5. <i>Dimensiones satisfacción</i>	78
Tabla 6. <i>Correlación dimensiones calidad - satisfacción</i>	78
Tabla 7. <i>Correlación entre variables</i>	79
Tabla 8. <i>Plan de capacitación</i>	84
Tabla 9. <i>Materiales necesarios</i>	88
Tabla 10. <i>Recursos necesarios</i>	88
Tabla 11. <i>Cronograma de actividades 2019-2020</i>	89
Tabla 12. <i>Seguimiento de la propuesta</i>	90

Índice de Figuras

<i>Figura 1.</i> Diagrama IP (importante y ejecución).....	19
<i>Figura 2.</i> Ubicación del Hospital.....	41
<i>Figura 3.</i> Organigrama del Hospital Matilde Hidalgo de Procel.....	43
<i>Figura 4.</i> Edad de la madre.....	57
<i>Figura 5.</i> Grado de instrucción.....	57
<i>Figura 6.</i> Edad de su bebé.....	58
<i>Figura 7.</i> Sexo de su bebé.....	58
<i>Figura 8.</i> Explicación de procedimientos.....	59
<i>Figura 9.</i> Información sobre cuidados.....	60
<i>Figura 10.</i> Enseñanza sobre cuidados con palabras fáciles.....	60
<i>Figura 11.</i> Información sobre complicaciones.....	61
<i>Figura 12.</i> Identificación y saludo.....	61
<i>Figura 13.</i> Se le escucha cuando tiene una queja.....	62
<i>Figura 14.</i> Personal molesto cuando solicitó información.....	63
<i>Figura 15.</i> Desconfianza por el trato del personal médico.....	63
<i>Figura 16.</i> Respeto de privacidad.....	64
<i>Figura 17.</i> Incubadoras limpias.....	64
<i>Figura 18.</i> Equipos del servicio moderno.....	65
<i>Figura 19.</i> Equipos funcionan adecuadamente.....	65
<i>Figura 20.</i> Atención inmediata al bebé.....	66
<i>Figura 21.</i> Evaluación completa al bebé.....	67
<i>Figura 22.</i> Educa sobre los cuidados del bebé en el hogar.....	67
<i>Figura 23.</i> Atención sin interrupciones.....	68
<i>Figura 24.</i> Higiene de manos.....	69
<i>Figura 25.</i> Prioridad e interés en desorden de salud.....	69
<i>Figura 26.</i> Personal médico saluda y presta atención.....	70
<i>Figura 27.</i> Contesta con palabras sencillas.....	71
<i>Figura 28.</i> Interés por solucionar dificultades.....	71
<i>Figura 29.</i> Personal médico amable y cordial.....	72
<i>Figura 30.</i> Solicita consentimiento.....	73
<i>Figura 31.</i> Presencia y apariencia.....	73
<i>Figura 32.</i> Protección de intimidad del bebé.....	74

<i>Figura 33. Transmite confianza.....</i>	<i>74</i>
<i>Figura 34. Consultorio cómodo y ambientado</i>	<i>75</i>
<i>Figura 35. Flyer sobre cuidados del recién nacido parte 1</i>	<i>83</i>
<i>Figura 36. Flyer sobre cuidados del recién nacido parte 2</i>	<i>84</i>
<i>Figura 37. Diagrama de saludo del personal médico</i>	<i>85</i>
<i>Figura 38. Diseño de póster I</i>	<i>86</i>
<i>Figura 39. Diseño de póster II</i>	<i>87</i>
<i>Figura 40. Diseño de Póster III.....</i>	<i>87</i>

Resumen

La calidad en el ámbito sanitario se refiere a garantizar la seguridad y bienestar de los pacientes que acuden a las organizaciones de salud por atención. La satisfacción viene dada por las expectativas y percepciones que tiene un usuario al momento de recibir un servicio. El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general evaluar la satisfacción de los padres en función del servicio brindado en el área de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil. La metodología contó con un enfoque cuantitativo debido a las mediciones numéricas de las variables. Se utilizó el método deductivo, el alcance fue descriptivo y correlacional, ya que se buscó comprobar la relación entre las variables. La recopilación de datos fue de corte transversal, como herramienta para levantar la información se usó un cuestionario, aplicado a una encuesta a una muestra de 269 madres de familia. Los resultados mostraron problemas con respecto a la educación del paciente sobre los cuidados del bebé, se evidenciaron problemas en la relación con el paciente, además de aspectos comunicacionales. Se propusieron actividades para mejorar los problemas reflejados en la encuesta. Se concluyó que existió una relación positiva y significativa entre la calidad y satisfacción de los servicios de salud del área de neonatología del hospital objeto de estudio.

Palabras clave: calidad, satisfacción, neonatología, salud, hospital, percepción.

Abstract

Quality in the health field refers to guaranteeing the safety and well-being of patients who attend health care organizations. The satisfaction is given by the expectations and perceptions that a user has when receiving a service. The objective of this research work was to evaluate the satisfaction of parents based on the service provided in the Neonatology area of the Matilde Hidalgo de Procel Hospital in the city of Guayaquil. The methodology had a quantitative approach due to the numerical measurements of the variables. The deductive method was used, the scope was descriptive and correlational, since it was sought to verify the relationship between the variables. The data collection was cross-sectional, as a tool to collect the information a questionnaire was used, applied to a survey of a sample of 269 mothers. The results showed problems with regard to the education of the patient about the care of the baby, there were problems in the relationship with the patient, in addition to communicational aspects. Activities were proposed to improve the problems reflected in the survey. It was concluded that there was a positive and significant relationship between the quality and satisfaction of the health services of the neonatology area of the hospital under study.

Keywords: quality, satisfaction, neonatology, health, hospital, perception.

Introducción

La calidad en los servicios sanitarios a través del tiempo ha venido tomando mayor importancia en el Ecuador, en especial en lo que respecta a los niños ya que son considerados parte del sector prioritario, por lo tanto las instituciones de salud deben enfocar sus servicios a una mejora continua que permita ofrecer a los usuarios altos niveles de calidad, pero esto solo se puede dar si dichas instituciones realizan periódicamente evaluaciones a su personal, capacitaciones que sean enfocadas a la atención al usuario, promoción de los valores, motivar al personal para que se sienta a gusto al realizar sus labores diarias y de esta manera puedan ofrecer a las personas una mejor atención y tengan la disposición de ofrecer un servicio con mayor estándar de calidad (Jaramillo, 2016).

La atención y cuidado a los neonatos es indispensable para asegurar la salud optima del bebé y su calidad de vida a futuro, por lo tanto, brindar una buena evaluación del niño en los primeros días de vida es importante ya que se podrá detectar y prevenir a tiempo diferentes enfermedades que se puedan llegar a presentar. Se debe tener en consideración que brindar una correcta orientación a los padres del neonato permitirá evitar que se generen accidentes en el manejo del bebé en aspectos como vestirlo, alimentarlo, bañarlo, limpiarlo, entre otras tareas que los padres al no tener experiencia podrían equivocarse (Cedeño, 2014). La buena comunicación y la disposición del personal de las instituciones sanitarias son parte fundamental para un buen desarrollo del niño, por eso busca mejorar la calidad de los servicios para de esta manera tener niños sanos y lograr establecer en los padres una mayor satisfacción por los servicios que reciben.

El propósito de esta investigación consiste en que las instituciones de salud privada puedan ofertar la utilización de los servicios de salud para las personas

como una fuente generadora de riqueza, ofreciendo servicios sanitarios con calidad. El objetivo general de este proyecto consiste en evaluar la satisfacción de los padres en función del servicio recibido en el área de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil.

El trabajo inicia con un recorrido por los antecedentes de las variables de estudio, luego se realiza el planteamiento de la investigación, que básicamente se compone de una descripción del objeto de estudio, campo de acción, problemas identificados, justificación, declaración de objetivos y determinación de la hipótesis del trabajo investigativo.

En el capítulo uno se desarrolla el marco teórico revisando la literatura sobre la calidad en los servicios sanitarios, así como la atención, su gestión, percepción de calidad, cuidados de enfermería, evaluación y mejora, seguridad del paciente y satisfacción usuaria.

En el capítulo dos se desarrolla el marco referencial que muestra investigaciones relevantes para el tema de estudio; tanto nacionales como internacionales, se revisó el marco jurídico del trabajo y se especificó la situación actual del objeto de estudio.

En el capítulo tres se realiza el marco metodológico, que permite presentar un diseño investigativo que alcance los objetivos definidos en el planteamiento de la investigación, así como el procesamiento de los datos obtenidos para llegar a los resultados, para así ejecutar el análisis de los mismos y plantear soluciones.

En el capítulo cuatro se desarrolla la propuesta que busca mejorar los problemas identificados en el planteamiento del problema y resultados de la investigación. Esta propuesta contendrá objetivos, beneficiarios y actividades a

realizar para lograr el cometido. Finalmente, se presentan las conclusiones y recomendaciones del trabajo.

Antecedentes

La gran demanda de los servicios de salud en la última década ha generado la necesidad de crear instituciones que ofrezcan servicios sanitarios para poder abastecer a la población; la dinámica del sistema de salud se ha observado que va relacionada de factores físicos, de estructura amplia con diferentes dependencias, oferta de exámenes complementarios, presencia de insumos, competencia del personal sanitario, agilidad al otorgar un turno, los cuidados brindados en las etapas de enfermedad, la atención otorgada por el personal de salud y la preservación de la salud. Es por eso que la calidad en la atención por parte del personal de enfermería se considera un poco dificultosa debido a que está asociada al progreso de la ciencia y tiene como finalidad determinar los cuidados que permitan la satisfacción de las necesidades de los pacientes (Hinojoza, 2017).

La satisfacción de los usuarios ha sido estudiada desde el punto de vista de la calidad. Dentro del cuidado del área de enfermería se tiene como antecedente sobre gestión de la calidad a Florence Nightingale, que fue quien propuso la comprobación de los tratamientos con los resultados obtenidos, además de plantear el constante control y medición de la eficacia dentro de las instituciones de salud (García, Hernández, Arana, & García, 2011). Esta profesional es considerada como la madre de la enfermería moderna, debido a que conceptualizó la misma; ella definió que una adecuada atención en salud necesitaba de un entorno impecable, durante su vida publicó cerca de 150 libros sobre estándares de salud (Young, Amarillo, & Emery, 2014).

Por tanto, se evidencia la importancia de estandarizar los procesos de salud desde tiempos pasados, para alcanzar la máxima satisfacción de los usuarios. En el caso de neonatos el asunto de calidad es incluso más delicado, ya que los padres tienen mucho cuidado sobre sus hijos por lo que la calificación de la calidad es más rigurosa. Es aquí donde radica la importancia del tema. En el Ecuador la calidad en los servicios de salud es medida principalmente desde el punto de vista tecnológico o médico, lo que se evidencia en la ausencia de encuestas sobre calidad dirigidas a los pacientes o usuarios. En el campo público, el enfoque radica en la evaluación de desempeño del personal, esto denota un desinterés por evaluar la calidad desde el punto de vista de quien recibe el servicio. A continuación, se presenta el planteamiento del problema.

Planteamiento del Problema

El planteamiento de la investigación se compone de identificar claramente el objeto de estudio y el campo de acción que se va a desarrollar. Posteriormente se da paso a una explicación del problema dentro del contexto de estudio con su respectiva formulación del problema, justificación, preguntas de investigación, objetivos e hipótesis. El objeto de estudio es el Área de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil. El campo de acción es la gestión de calidad.

Las investigaciones desarrolladas en el marco referencial, tales como la de Yugsi (2013); Jiménez (2016); Saldaña y Sanango (2015); Hinojoza (2017) explicaron y dieron constancia de la existencia de un problema dentro del desenvolvimiento del personal de enfermería al momento de brindar una atención de calidad. Los estándares de calidad brindados hacia los pacientes y usuarios por

parte de los enfermeros se encuentran por debajo de lo esperado por los diferentes pacientes y usuarios que pasan por los hospitales.

Las investigaciones citadas mostraron cierta satisfacción por parte de los usuarios de acuerdo a la atención recibida en determinados hospitales, sin embargo, este nivel fue moderado; mostrando un considerable número de personas insatisfechas. Se ha notado que existen desbalances funcionales de acuerdo a la atención que se ofrece dentro de las instituciones de salud del Ecuador.

El nacimiento de un infante representa un hito importante para los padres y familiares del menor. Cuando se presentan complicaciones en el neonato, sus representantes pueden llegar a sentir culpa, angustia, desorientación, soledad, entre otros sentimientos negativos; por esta razón, es fundamental brindar un servicio humanizado y profesional de alta calidad a los padres y familiares (Cano, Marsellés, & Jové, 2012).

La satisfacción con respecto al servicio brindado a un recién nacido es un tema complejo de ser abordado, más aún cuando surgen complicaciones o se deben hacer procedimientos quirúrgicos. La comunicación efectiva y la atención de forma especializada son aspectos que deben ser asegurados por parte de las instituciones sanitarias (Cruz, Fernández, Calderón, & Perdomo, 2019). Por tanto, a partir de estos datos de investigaciones referenciales surge la necesidad de estudiar la calidad y satisfacción de los servicios brindados en el área objeto de estudio.

El equipo de salud del área de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil, busca alcanzar la máxima satisfacción de los padres de familia que acuden al hospital para hacer tratar a sus hijos, es decir

maximizar la percepción de los padres acerca de los servicios que oferta la institución de salud, esto se puede reducir considerablemente si no se cumplen con sus expectativas.

Situaciones como la mala calidad en la entrega del servicio, la poca atención y comunicación que se les brinda a los padres de pacientes en estado neonatal ha sido fuente de problemas de calidad como lo citan Altamirano y Cedeño (2016), por tanto, esto provoca que sea motivo de investigación con miras a la solución y estabilidad del área de Neonatología. Uno de los escenarios que representa la mala calidad es el trato que se brinda a los pacientes, la poca paciencia por parte de los colaboradores produce que exista un ambiente de trabajo inadecuado que repercute en la percepción del servicio afectando la reputación de la institución. La mala actitud de cierta parte del personal de enfermería es una constante que se evidencia a diario en el área de trabajo, lo que no sólo afecta a la satisfacción de los usuarios, sino que incide incluso dentro del ambiente laboral.

Formulación del Problema

¿Incide la calidad del servicio en la satisfacción de los padres de familia de los pacientes del área de Hospitalización de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil?

Justificación

La investigación acerca de la evaluación de la satisfacción de los padres sobre el servicio del personal sanitario en el área de Neonatología del Hospital obtiene su justificación académica debido a que se aplicó un enfoque cuantitativo para poder conocer la calidad del servicio proporcionado por el personal del área de neonatología, de método deductivo porque se efectuó un análisis de las bases teóricas de la investigación para establecer las conclusiones a través del

razonamiento, el trabajo fue de alcance descriptivo y correlacional, de corte transversal. Es decir, se aplicaron los conocimientos adquiridos a lo largo del periodo de estudio en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, en su posgrado de Gerencia en Servicios de la Salud. Este trabajo se desarrolla bajo la línea de investigación Calidad del servicio y satisfacción usuaria.

La calidad del servicio de salud es importante para alcanzar la satisfacción de los padres, es por eso que las instituciones de salud se enfocan en poder brindar el más alto nivel de calidad en sus servicios, en especial en el servicio que se ofrece a los niños por ser considerado un grupo prioritario; no obstante, se ha estimado de gran relevancia el estudio de estas variables, para de esta manera poder obtener información adecuada sobre la situación actual del hospital que permita establecer estrategias que ayuden a reducir las diversas quejas diarias que presentan los usuarios y de esa forma asegurar una mejora continua del servicio de salud en las instituciones de salud del país.

Para garantizar que los servicios de salud sean excelentes se deben hacer constantemente evaluaciones con la finalidad de poder identificar los posibles problemas que los usuarios perciben al momento de acudir a la institución sanitaria con respecto a la información que brindan, el trato que reciben, la disposición que evidencian, entre otros, y con estos resultados poder ejecutar correctivos que ayuden a asegurar la mejora del servicio, pero se debe indicar que la calidad del servicio no sólo está relacionada con la satisfacción, sino que está implícito con diferentes aspectos como la infraestructura física, las competencias, el profesionalismo, la comunicación adecuada, entre otros. Además debe prestarse de manera competente, oportuna, con respeto y segura para así poder satisfacer las

necesidades de los usuarios, las expectativas de la institución, la del usuario y la de los prestadores de salud (Chavarrea, 2018).

El futuro empleo del proyecto de investigación traerá consigo beneficios en el área de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil; a su vez se busca que las estrategias implementadas sean de gran apoyo para que se lleve a cabo una gestión correcta dentro de los diferentes hospitales del Ecuador con el objetivo de poner en marcha las gestiones necesarias para brindar un servicio de atención de alta calidad. El principal beneficiado es el niño atendido y sus padres, quienes podrán percibir una mejor atención cuando acudan al área de neonatología.

Preguntas de Investigación

¿Cuál es el marco teórico y referencial con respecto a las variables satisfacción de los usuarios y la calidad de los servicios de salud?

¿Cuál es la situación actual del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil?

¿Cuál es la metodología de investigación para analizar la incidencia del servicio en la satisfacción de los padres en el área de hospitalización de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil y mostrará los problemas de la investigación?

¿Cuál es la propuesta que ayuda a mejorar la satisfacción de los padres sobre el servicio del personal de salud en el área de hospitalización de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil?

Objetivos de la Investigación

Objetivo general

Evaluar la satisfacción de los padres en función del servicio brindado en el área de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil.

Objetivos específicos

Desarrollar un marco teórico y referencial con respecto a las variables satisfacción de los usuarios y la calidad de los servicios de salud para conocer la situación actual del tema de investigación.

Determinar la situación actual del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil.

Determinar la metodología de investigación para analizar la incidencia del servicio en la satisfacción de los padres en el área de hospitalización de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil.

Elaborar una propuesta que ayude a mejorar la satisfacción de los padres sobre el servicio del personal de salud en el área de hospitalización de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil.

Hipótesis

La calidad del servicio incide en la satisfacción de los padres de familia de los pacientes del área de hospitalización de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil.

Delimitación

Objeto de estudio: Área de hospitalización de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil.

Tiempo: 2018-2019.

Limitaciones

Una de las principales limitaciones es el sesgo que se pueda generar debido a que los representantes de los neoatos pueden pensar que la calidad del servicio se verá afectada por sus respuestas. Otra limitación es el aspecto emocional del representante al momento de brindar respuestas, lo que puede ocasionar que conteste en relación a la situación médica del neonato.

Capítulo I

Marco Teórico

En este capítulo se revisarán los principales conceptos sobre calidad en los servicios de salud brindada por el personal sanitario, gestión de calidad, percepción del usuario y satisfacción del mismo, desde el enfoque de evaluación y mejora de la calidad.

Teoría de la Calidad de Atención en Salud

Donabedian (1990) mencionó que la atención en la salud se encuentra compuesta por tres partes claves las cuales son: manejo de la relación interpersonal, el ambiente que surge dentro de la atención y la atención técnica. En la relación interpersonal determinó que esta dependerá mucho del nivel sociocultural en el cual la salud se desarrolle; mientras que el ambiente se refiere a la estructura física y las condiciones que este posea lo cual limitará o ampliará la calidad de la atención brindada. La atención técnica enmarca varios factores como los objetivos sociales; los recursos materiales y humanos; las preferencias y características de los pacientes y lo tecnológico y científico. Es decir, la calidad variará de acuerdo a las exigencias, condiciones y recursos con los que posea cada institución; sin embargo, la realización adecuada de estos tres pasos permitirá que el servicio que se brinde a los usuarios sea de calidad, permitiendo a su vez mantener un control de la eficacia con la que ejercen las labores los profesionales de la institución sanitaria.

Verheggen y Harteloh (1993) señalaron al modelo de calidad moderna en el ámbito sanitario el cual se diferencia del modelo tradicional, ya que este identifica la calidad como la adecuación al uso, brindando preferencias al usuario externo e interno, para la verificación y seguimiento de los procesos esta se realiza a través

de la planeación, ejecución, comprobación y actuación sobre lo encontrado y los procesos son direccionados de acuerdo a las percepciones del usuario y de los directivos. Así como también se mencionaron cinco dimensiones para poder evaluar la calidad las cuales son tangibles, capacidad de respuesta, confiables, aceptación cultural y confiables. Por lo que establecen que para que se brinde un servicio de calidad no sólo basta con cubrir las necesidades de los usuarios, sino que también se deben de cubrir las necesidades de los profesionales que brindan el servicio, ya que el descontento de estos puede verse reflejado en la atención.

A través de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se conoció que la calidad se denomina a un grupo de actividades de servicios de tipo diagnóstico y terapéuticos que son apropiados para desarrollar acciones que permitan obtener y potencializar una atención de salud de óptima calidad, por medio de esta se busca satisfacer las necesidades de los pacientes a medida que su percepción cubra sus expectativas (Silva, Ramón, Vergaray, Palacios, & Partezani, 2015).

Calidad en la salud

La calidad es un término muy extenso que comprende un sinnúmero de actividades a su haber, cuando se habla de la calidad dentro de la medicina se hace referencia a los procesos que son estipulados dentro de una institución de salud con el objetivo de garantizar el bienestar y seguridad de los pacientes o usuarios. La calidad tiene que ver con los servicios o atención que se les brinda a los usuarios y pacientes dentro de un establecimiento de salud. Para que un servicio o actividad sea considerado de calidad primeramente tiene que lograr satisfacer las necesidades de los clientes. La calidad recae en los procesos de salubridad, operativos, técnicos y administrativos (Espinoza, 2014).

Una de las medidas que el gobierno del Ecuador ha ejecutado para mejorar los servicios de calidad del país fue por medio de la creación de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS) que es la agencia encargada de estandarizar y establecer herramientas técnicas, lineamientos y procedimientos que garanticen la seguridad del paciente al momento que le realicen procedimientos de atención en las diferentes instituciones de salud de todo el país, con la finalidad de poder prevenir posibles eventos adversos que se puedan suscitar en la atención, corregir errores, actuar a tiempo ante emergencias, aprender de los casos que se presentan para de esta manera crear un ambiente de seguridad que solo se puede dar a través de la mejora constante de la calidad de la atención en la salud (ACCESS, 2017).

Calidad de atención

La calidad en los servicios de atención al usuario/paciente es considerado como un aspecto que valora las diferentes actividades que son realizadas dentro de un hospital, centro de salud o alguna otra institución enfocada al ámbito de la medicina. La calidad en los servicios de atención muestra un valor muy importante para las personas que acuden a estos establecimientos en busca de una solución a sus problemas. El entorno dimensional de la calidad en la atención está compuesta por la capacidad que tiene el colaborador para brindar el servicio, sus conocimientos y el entorno en donde se desarrolla una situación de salud en particular. Se establece que por medio de la calidad del servicio se debe satisfacer las necesidades de los usuarios y pacientes (Wajajay, 2013).

La calidad de atención en los servicios de salud es importante que sea conceptualizada, es por eso que se han establecido parámetros como: (a) el servicio que percibe el usuario o paciente; (b) relaciones interpersonales; (c)

funciones y la manera en la cual el usuario o paciente recibe el servicio. Otro de los aspectos que influyen dentro de la medición de la calidad son: (a) la velocidad al prestar el servicio; (b) la cordialidad; (c) el contenido informativo (Gómez, et al., 2012). La calidad puede ser medida en base a diversos modelos que van a depender del enfoque que se le dé.

Según Acho (2010), manifestó que algunos estudios han demostrado que la calidad de atención en los servicios sanitarios es vulnerable y por lo tanto se caracteriza por tener debilidades en los procesos que son seguidos con el objetivo de tratar de satisfacer a los clientes. Las debilidades se reflejan a través de las personas o del equipo de trabajo encargado de prestar el servicio a los pacientes y usuarios. Los usuarios y pacientes que perciben el servicio tienen una participación como evaluadores del mismo, estos son los que aparte de recibir la atención la evalúan, de tal manera que llegan a identificar un sinnúmero de problemas que perjudican a los demás colaboradores e incluso al hospital. La satisfacción de los clientes o usuarios es un elemento clave para evaluar la calidad de atención que se ofrece dentro de una institución de salud y de cualquier área que compone a la misma.

La calidad del servicio se ha vuelto un tema que ha tomado mucha importancia en los últimos años y esto se refleja en los medios que ha usado el gobierno para poder asegurar a los usuarios un servicio de calidad en las distintas instituciones públicas y privadas del país, es por eso que se creó la Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud que es el encargado de asegurar la eficiencia, calidad y efectividad en la prestación de servicios de salud que es otorgada por el Ministerio de Salud Pública, con la finalidad de conseguir la excelencia en la prestación de los servicios que deben estar de acuerdo a las

normativas, lineamientos establecidos, las políticas sectoriales y modelos de calidad (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2015). A través de la dirección antes mencionada se rige bajo lineamientos establecidos el control de los servicios de salud del país, esto con el fin de garantizar a las personas que acuden a las casas de salud pública un servicio de excelencia.

Es importante brindar un servicio de calidad dentro de un establecimiento público y privado; puesto que de este depende que las personas sigan acudiendo al hospital para adquirir el servicio que necesitan para obtener una mejor condición de vida. En palabras más claras un alto nivel de calidad en el servicio determina la continuidad del servicio y retención de los usuarios y pacientes. Que el servicio de salud sea completamente adecuado para la satisfacción de las necesidades de las personas produce que exista y se construyan relaciones duraderas en el tiempo (Wajajay, 2013).

Calidad asistencial

La calidad asistencial es un conglomerado o grupo de propiedades y particularidades que componen a un servicio, las mismas producen que por medio de la utilización o adquisición del servicio se logren satisfacer las necesidades de cada una de las personas. El conocimiento, las capacidades, el talento humano, los materiales y herramientas, el entorno, la infraestructura, etc., son varios de los componentes que utilizados y aplicados de una manera correcta pueden generar una adecuada calidad asistencial que logre alcanzar la satisfacción total de los pacientes y usuarios dentro del establecimiento de salud (López & Expósito, 2016).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) mencionó que la calidad asistencial es una atención de salud de alta calidad, además que es la que se

encargada de identificar las necesidades que poseen los individuos de una manera precisa y total, asimismo se encarga de destinar los recursos requeridos y necesarios para cubrir las necesidades de manera efectiva y oportuna (OMS, 2009).

La calidad de la asistencia sanitaria es considerada como el grado de aumento para lograr mejores resultados de los servicios sanitarios ofrecidos a la población. Esta definición se basa a dos conceptos valiosos que están relacionados con la calidad de la asistencia sanitaria como son: la conexión existente entre los resultados sanitarios y la provisión de los servicios sanitarios. Por lo tanto, la calidad asistencial debe ser efectiva donde los servicios sanitarios brinden resultados y beneficios, además tiene que ser eficiente teniendo que mejorar la rentabilidad del sistema de salud y evitar el despilfarro. Asimismo, necesita brindar seguridad a los pacientes, precisa ser oportuna mejorando el acceso adecuado a la asistencia. También requiere ser equitativa eliminando la discriminación sobre: sexo, nivel socioeconómico, etnia y localización geográfica, y debe centrarse al paciente a través de la identificación e incorporación de las preferencias y necesidades (Behrman & Schor, 2016).

Instrumentos de medición de la calidad del servicio

Existen un sinnúmero herramientas para medir la calidad del servicio que brindan las diferentes instituciones de salud, algunas de las más conocidas son el SERVPERF y SERVQUAL; la diferencia entre estas dos metodologías es que la SERVPERF es una adaptación de la segunda y reduce el número de preguntas a la mitad en comparación con la SERVQUAL que son 44 ítems. Estos instrumentos clasifican a la calidad en base a cinco dimensiones que son: (a) elementos

tangibles, (b) confiabilidad, (c) seguridad, (d) sensibilidad y (e) empatía

(Matsumoto, 2014).

Para evaluar la calidad de los servicios de atención de salud se puede realizar en función de tres bases importantes como son el proceso, la estructura y los resultados. Entre los métodos usados para la evaluación se encuentra el modelo SERVQUAL que fue creado por Zethaml, Parasuraman y Berry, este método para evaluación está basado en cinco dimensiones como son: (a) la capacidad de respuesta, (b) elementos tangibles, (c) fiabilidad, (d) empatía y (e) seguridad. A través del modelo SERVQUAL se puede efectuar una comparación acerca de lo que espera el usuario del servicio y lo que percibe del mismo. Este instrumento de evaluación es usado en el sector de la salud debido a sus cuatros diferencias como son la comunicación externa y la prestación del servicio, los detalles de las normas de calidad, las percepciones de los directivos y las expectativas de los usuarios y los detalles de la calidad del servicio y su prestación (Numpaque & Rocha, 2016).

El método SERVQUAL es usado para medir la calidad y satisfacción del cliente sobre el servicio y luego poder ejercer acciones de mejora, este instrumento se basa en consultar a los encuestados la importancia que siente por cada uno de los diversos atributos del servicio que recibió y el grado de satisfacción que sintió con cada uno de los atributos, los datos que se generan de las encuestas son representadas en un diagrama conocido como diagrama Importante y Ejecución (IP) para de esa manera lograr determinar el nivel de prioridad que posee cada cuadrante para la mejora del servicio, este instrumento consiste en el análisis de un cuestionario de 44 ítems dividido en dos subescalas cada uno posee 22 ítems que se encargan de medir las percepciones y expectativas

respectivamente y se basan a cinco dimensiones que son: empatía, confiabilidad, valores materiales, reactividad y seguridad (Barrera & Casanova, 2015).

	Mejorar inmediatamente	Buen trabajo seguir trabajando
Importante	<ul style="list-style-type: none"> ⊖ Limpieza ⊖ Factura correcta 	<ul style="list-style-type: none"> ⊖ Seguridad ⊖ Cumplimiento promesas ⊖ Cualificación ⊖ Simpatía empleados
Importancia		
	Poca prioridad	Posible sobredimensionamiento
No importante	<ul style="list-style-type: none"> ⊖ Horario 	<ul style="list-style-type: none"> ⊖ Preocupación por clientes ⊖ Rapidez ⊖ Vestimenta empleados
Importancia		
	Mala	Buena
	Ejecución	

Figura 1. Diagrama IP (importante y ejecución). Adaptado de *Logística y comunicación en un taller de vehículos*, por O. Barrera; R. Casanova, 2015. Paraninfo: España.

Gestión de Calidad

Según Gómez et al. (2012) la calidad en los servicios sanitarios refleja fragilidad dentro de las funciones y procesos de los distintos hospitales para generar un servicio de alto nivel hacia sus pacientes y usuarios, es por eso que se ha creado la estructura de Gestión de Calidad Total (GCT) y que por cierto en la actualidad sigue funcionando. Esta tiene como objetivo garantizar que los procesos de una institución de salud sean cambiados con la finalidad de que existan mejoras en los mismos, para que a su vez impacten de una manera óptima y adecuada en el cumplimiento de los deseos de los usuarios, clientes internos y externos.

Cuando se solicita una evaluación y medición de la calidad de los servicios de salud se tiene que tener en cuenta que esto no es un deber que denota facilidad en el proceso, por lo contrario este refleja situaciones que muestran dificultad, adicional a conocer la percepción de los usuarios, se deben además considerar los movimientos y desenvolvimiento de la competencia dentro del mercado y el desempeño del talento humano como en este caso son los equipos de trabajo como médicos, enfermeros, etc. (Gómez et al., 2012).

Los prototipos de gestión de la calidad en las entidades públicas sanitarias siguen políticas de salud sistemáticas que se basan en los elementos constitutivos que son el recurso humano, la infraestructura, las tecnologías, los medicamentos, la información y la financiación. Es por eso que los servicios de atención de los hospitales que forman parte de la red del Ministerio de Salud Pública del Ecuador poseen un propósito administrativo basado en la calidad y que deben de buscar las estrategias técnicas que permita agregar todos los aspectos que están vinculados con su funcionamiento (Iglesias et al., 2018).

Para conseguir implementar una correcta gestión de calidad dentro de las actividades del hospital o dentro de un área específica, como en este caso lo sería el área de enfermería, se tiene que seguir un proceso de mejora continua para aplicar la evaluación correspondiente a la situación y posteriormente incurrir dentro de un escenario de mejora en la calidad de la atención o servicio. Para ingresar en un entorno de mejora se debe analizar la situación, de manera que se logre identificar y priorizar los inconvenientes que se suscitan, para así solucionarlos de acuerdo a su nivel de dificultad, analizar el porqué de la situación, encontrar la manera de darle solución al problema y posteriormente analizar y valorar los resultados que ha brindado el proceso (Ayuso et al., 2017).

Percepción del Paciente Hospitalizado

Según Silva et al. (2015) la percepción del paciente hospitalizado es un factor importante que determina la satisfacción de los usuarios y pacientes con respecto al servicio percibido en centros o instituciones de salud. Cuando la percepción de las personas que han experimentado un servicio de salud es alta es porque han estado a gusto con la atención que han recibido dentro del hospital o algún otro centro o institución de salud; mientras que, si la percepción de las personas es baja, entonces los usuarios o pacientes no fueron satisfechos por las actividades que fueron realizadas por parte del personal de salud.

La evaluación o medición de la percepción de los pacientes hospitalizados se produce de acuerdo al componente técnico, este está formado por un grupo de factores que hacen posible el desarrollo de los servicios dentro del establecimiento de salud; tales como, el conocimiento del talento humano, las habilidades para brindar un buen servicio, etc. Otro componente es el interpersonal, este se desarrolla partiendo de la relación entre los médicos y los pacientes, dentro de este abundan el respeto, la correcta y adecuada información para despejar dudas, la comprensión, la ética, la cortesía y gentileza en el trato. El último componente tiene que ver con el establecimiento como tal, cada una de las áreas deben de ser visualmente atractivas para el paciente (Silva et al., 2015).

Se ha notado que el liderazgo es la clave para alcanzar el éxito dentro de una organización dedicada a la salud. Dentro del entorno sanitario la importancia que muestra el liderazgo es preponderante; ya que de este depende que se logre brindar una excelente atención enfocada a los clientes, usuarios y pacientes. El tema del liderazgo es abordado porque este debe coexistir dentro de las personas que están a cargo de un equipo de trabajo o incluso de todo el hospital. Que exista

un líder dentro de una institución de salud quiere decir que este tiene que ser capaz de controlar los procesos que sean llevados a cabo en todas las áreas del hospital o sólo en las que sean necesarias. Un adecuado control, guía y supervisión por parte del líder sobre el área de enfermería conseguirá que se genere una mejora continua en cada actividad y proceso que se siga internamente; no obstante, esto beneficiará en los cuidados del paciente y por consiguiente creará un efecto positivo en la seguridad del mismo (Ayuso, Begoña, Noriega, López, & Herrera, 2017).

Cuidados de Enfermería

El personal que desarrolla sus labores dentro del área de enfermería debe proporcionar un servicio y atención de calidad tanto a los pacientes como a los usuarios, si por otras razones no se logra conseguir el cometido de ofrecer un servicio óptimo, el equipo de enfermería debe de pasar por un proceso de mejora con miras a la generación de actividades que cubran las expectativas de los clientes. Cuando el equipo de enfermería o todo el personal de un hospital tienen los objetivos correctamente planteados se facilita la tarea de satisfacer las necesidades de los clientes, debido a que el personal del hospital y de las áreas participantes conocerá con antelación las expectativas y las necesidades de las personas. El brindar un servicio de calidad en el cuidado de los pacientes produce la satisfacción en las personas (López & Expósito, 2016).

El Colegio de Enfermeros del Perú ha establecido al cuidado de enfermería como un conglomerado de acciones funcionales desarrolladas por el equipo de enfermería para ofrecer un adecuado servicio para que los usuarios puedan satisfacer sus necesidades. El servicio que los enfermeros brindan son dirigidos hacia el paciente dentro de un contexto de comprensión, atención, preparación,

prevención, curación y la correcta rehabilitación durante todo el proceso que pasa el paciente para disponer de una mejor calidad de vida (Silva et al., 2015).

Según Ayuso et al. (2017) la seguridad es un elemento que denota una alta significancia dentro del mundo de la salud. Todos los hospitales o instituciones de salud tienen el derecho y están en la obligación de garantizar la seguridad al paciente en cada proceso que se lleve a cabo dentro del establecimiento, la seguridad es la que también aportará a que se genere una mejora en la calidad de vida de los pacientes y un bienestar en los usuarios al saber que el familiar, amigo o conocido se encuentra en buenas manos. Un entorno seguro aporta a la eliminación y reducción de situaciones conflictivas que han sido causadas por el fallo en la calidad de atención a los usuarios y pacientes. Uno de los factores que conforman la seguridad dentro de un hospital o dentro de una situación de salud es la confianza que los médicos o enfermeros logren despertar en los pacientes y usuarios a través de sus acciones.

Satisfacción

El personal de salud es considerado el elemento más importante de las instituciones sanitarias, ya que son quienes aplican sus conocimientos para combatir las enfermedades de la población. El equipo de enfermería dentro de las instituciones de salud es un elemento muy importante, ya que representa al hospital con un contacto directo con los pacientes y usuarios a través de la atención que se brinda; su imagen y movimiento funcional está expuesto en todo momento ante las personas a quienes otorga sus servicios. Las personas que son formadas bajo los parámetros de los servicios de salud son los encargados de incrementar la satisfacción de los usuarios de un hospital, de acuerdo a su

desempeño dentro del establecimiento de salud (Albuquerque, Lumini, Ferreira, Martins, & Ciqueto, 2016).

Se dice que la satisfacción se genera conforme a las expectativas que tienen los pacientes y usuarios antes de recibir el servicio y la experiencia y percepción que reflejan post a haber experimentado el mismo; no obstante, para que una persona se sienta mayormente satisfecha conforme a un servicio de salud en particular tiene que existir una alta sincronía entre lo esperado y lo recibido (López & Expósito, 2016).

La satisfacción es un factor que debe ser tomado con completa responsabilidad ya que este es el que influye en el comportamiento de las personas; de tal manera que un cliente satisfecho puede abogar a favor de un hospital de forma que otras personas lleguen a confiar en los servicios que se brindan, en el trabajo de sus colaboradores, en sus procesos, etc. Esta situación genera que las personas se fidelicen con la institución y que a su vez produzca buenos comentarios acerca del mismo. Hay que constatar que la satisfacción de las personas que experimentan el servicio se produce de acuerdo a las expectativas que se tiene en cinco determinadas zonas, estas son la de administración, la zona técnica y la de recursos estipulados para llevar a cabo el servicio, los momentos de interrelación y la hostelería. Es por eso que los factores que originan que se produzca la satisfacción son la calidad y las expectativas que expresan los usuarios y pacientes (Acho, 2010).

La satisfacción de los usuarios en una institución de salud se puede definir como las reacciones subsecuentes a las percepciones que sienten las personas en el centro de salud que acuden y los juicios de valor personal, por lo tanto, estos juicios se dan como resultado de la diferencia que existe entre lo que el usuario

esperaba del servicio y lo que percibió que recibió. Por consiguiente, se evidencia una desconformidad sobre sus expectativas, por lo que se deduce que la satisfacción será alta siempre y cuando las expectativas sobre los cuidados a recibir sean menores que la que recibe, en cambio se evidenciará insatisfacción cuando las expectativas sobre el cuidado y atenciones sean mayores que las recibe (Silberman, Moreno, Hernández, Martínez, & Ochoa, 2016).

Dimensiones de la satisfacción

La satisfacción según el trabajo de Veliz (2017) se divide en tres dimensiones que son técnico-científico, interpersonal y entorno. La primera dimensión se refiere a la información y educación del personal de salud, la prevención de complicaciones, la eficiencia e integralidad. La segunda dimensión incluye al respeto, interés por necesidades afectivas, paciencia y confianza. La tercera dimensión se compone de la privacidad, limpieza y orden, ventilación y estado del mobiliario.

En este capítulo se definió a la calidad como un conjunto de actividades diagnósticas y terapéuticas que buscan garantizar una atención de salud de excelencia. El fin de asegurar la calidad de los servicios es que tanto pacientes como usuarios perciban satisfacción por el servicio ofrecido. Esta satisfacción viene dada por el bienestar y seguridad que se percibe. Entre las distintas dimensiones que se identificaron de la calidad están la capacidad del colaborador, sus conocimientos, entorno, el servicio que percibe el usuario o paciente, relaciones interpersonales, funciones y la manera en la cual el usuario o paciente recibe el servicio, la velocidad al prestar el servicio, la cordialidad, el contenido informativo, entre otras. Las dimensiones de la satisfacción fueron la técnico-científica, interpersonal y entorno.

Marco Conceptual

Calidad sanitaria: Este concepto se engloba dentro de distintos procesos, sean estos operativos, sanitarios, administrativos y técnicos, que buscan satisfacer las necesidades de los clientes (Espinoza, 2014).

Calidad total: Es una estrategia administrativa que busca la satisfacción de las expectativas y necesidades de los grupos de interés. En este aspecto, se especifica el ciclo PDVA que significa Planear, Hacer, Revisar y Ajustar (Gómez, et al., 2012).

Comunicación: Se refiere a la transmisión de un mensaje entre un emisor y un receptor, el cual es parte importante de otros conceptos más generales como el trato, paciencia, relaciones laborales, actitud, entre otros; esto se da debido a que la comunicación es importante para la percepción del receptor del mensaje o de un servicio (Altamirano & Cedeño, 2016).

Cuidado de enfermería: Este cuidado tiene como finalidad satisfacer las necesidades del paciente, para lo cual es necesario que se conozcan de antemano las expectativas que tienen los usuarios con respecto al servicio. El cuidado se centra en la rehabilitación, atención, curación, prevención, comprensión y preparación del paciente (Silva et al., 2015).

Enfermería: Esta área se encarga de realizar acciones funcionales que buscan la satisfacción del paciente, por medio del cuidado y control de la persona y su entorno durante su tratamiento (Young et al., 2014).

Neonato: Se lo denomina también como recién nacido, este período corresponde a los 28 días o menos de nacido, aquí se establecen los vínculos afectivos entre padres e hijos, patrones alimenticios, entre otros aspectos clínicos (Altamirano & Cedeño, 2016).

Procedimiento quirúrgico: Es un procedimiento que se lo realiza en un quirófano equipado con instrumentos y material necesario para llevarlo a cabo; se lo conoce como el acto de realizar una cirugía (Jiménez, 2016).

Satisfacción: La satisfacción se da cuando el servicio brindado a un usuario al menos cumple sus expectativas. Este concepto se compone de las dimensiones de técnico-científico, interpersonal y entorno (Veliz, 2017). A continuación, se presenta un marco referencial para revisar la evaluación de calidad y satisfacción del servicio presentado por el personal de enfermería en otras instituciones de salud.

Capítulo II

Marco Referencial

En el marco referencial se citaron investigaciones relacionadas con la calidad del servicio de salud para poder tener un marco que guíe la presente investigación. Se inició con una investigación internacional sobre calidad sanitaria para neonatología (Altamirano & Cedeño, 2016). Se analizaron los resultados de un trabajo sobre el liderazgo para la calidad de atención (Yugsi, 2013), que como ya se revisó en el marco teórico es parte fundamental para que las instituciones de salud brinden un mejor servicio. En este capítulo se revisaron trabajos sobre la calidad de atención en pacientes post-quirúrgicas del Servicio Gineco-obstétrico del Hospital General Provincial Docente Ambato; así como también sobre la relación entre calidad y satisfacción del servicio brindado por el personal de salud en un centro de salud en el cantón Cojitambo.

De igual manera se estudió la satisfacción del paciente y su relación con la calidad del servicio en las unidades quirúrgicas del Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Ambato (Jiménez, 2016); se analizó también la investigación de Gómez (2017) enfocada a la satisfacción de las madres de familia con respecto al servicio sanitario brindado. Finalmente se culminó el capítulo con el marco legal correspondiente.

Contexto Internacional

El objetivo de la investigación de Altamirano y Cedeño (2016) fue determinar la calidad del cuidado percibido por el padre y/o cuidador de los niños del servicio de Pediatría del Hospital Belén de Trujillo en Perú. El tipo de investigación que se llevó a cabo fue cuantitativo de tipo descriptivo y correlacional. La muestra fue constituida por un número total de 50 personas entre los cuales fueron

considerados los padres y los responsables de los niños que se encontraron internados en el área de Pediatría. Se utilizó la escala profesional de cuidado elaborada por Kristen Swanson.

Altamirano y Cedeño (2016) demostraron que el 70% de las personas que estuvieron a cargo en ese momento de los niños percibieron un alto nivel en la calidad del cuidado ofrecido por el equipo de salud del hospital; mientras que el 30% percibió un nivel bajo en la calidad del cuidado. Los resultados mostraron que los familiares que acompañaron a los niños esperan que el personal muestre capacidades de cuidado orientadas hacia el contexto humanitario. Los autores identificaron que el 24% de los niños y niñas estuvo internado en el hospital durante un período de tiempo de 1 a 3 días, el 46% de ellos estuvo hospitalizado de 4 – 7 días y el 30% de 8 a más días. Los resultados mostraron que los niños que se quedaron en el hospital de 4 a 7 días tuvieron un estándar de calidad más alto por parte del equipo sanitario encargado; que aquellos niños que estuvieron hospitalizados durante poco tiempo, quienes tuvieron una atención de calidad pobre.

La investigación acerca de la Calidad percibida del cuidado sanitario en niños/as y estancia hospitalaria mostró que cuando un niño se queda hospitalizado por un largo tiempo, es porque está recibiendo un adecuado cuidado por parte del personal; mientras que los que son trasladados a sus hogares en poco tiempo no son cuidados de una excelente manera por el equipo de salud.

Delgadillo (2014) realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar la satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado sobre la calidad del cuidado del profesional de salud en el Servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal - 2013. El marco metodológico fue elaborado

mediante un estudio de aplicación y se caracterizó por ser cuantitativo. El método fue descriptivo-transversal. El instituto de salud que fue considerado para el estudio de investigación pertenece a la ciudad de Lima-Perú. La población del estudio estuvo conformada por 100 madres de familia de niños recién nacidos, pero la muestra fue de 33 madres. Los instrumentos de recolección de información fueron la entrevista y la encuesta validada estadísticamente.

De acuerdo a la satisfacción que reflejaron las madres con respecto a la atención del cuidado que les entregó el profesional de salud encargado, se conoció que el 61% de las madres se mostró medianamente satisfecho con el cuidado del profesional, el 18% de las madres mostró insatisfacción y el 21% presentó altos niveles de satisfacción. El 67% de las madres fue satisfecho medianamente con respecto a la influencia que provocó el personal sanitario en la salud del bebé. El 55% estuvo altamente satisfecho de acuerdo a los materiales que las enfermeras solicitaron. El 61% de las madres respondió satisfactoriamente cuando se hizo referencia a la protección de su bebé. El 40% de las madres pensó que la enfermera mostró desinterés en el estado de salud de su bebé. El 70% de las madres se mostró medianamente satisfecho porque los recursos tangibles internos del hospital estuvieron correctamente distribuidos y porque el profesional de salud encargado de dar la atención impuso el orden y un adecuado servicio, junto con el buen funcionamiento de las maquinarias tecnológicas (Delgadillo, 2014). La investigación sobre Satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería ayudó a conocer la satisfacción de las madres de los recién nacidos en el Servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal (Delgadillo, 2014).

Gómez (2017) desarrolló una investigación titulada Nivel de satisfacción del familiar responsable de neonatos hospitalizados, sobre el cuidado brindado en la UCIN del INMP, 2016, en la ciudad de Lima, la cual tuvo como objetivo general determinar el nivel de satisfacción sobre el cuidado de salud del objeto de estudio. La metodología de la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, corte transversal con un método descriptivo. La población estudiada fue de 30 familiares, a la cual se le realizó un censo. La encuesta utilizada fue la Care-Q que mide la satisfacción del cuidado.

Gómez (2017) afirmó que los resultados mostraron que la dimensión de accesibilidad tuvo un 56.6% de personas que consideró satisfacción media, la de explicación y facilitación tuvo un 70.0% como satisfacción media, la dimensión de confort se ubicó con un 73.4% en satisfacción media, la dimensión de anticipación reflejó un 80.0% en satisfacción media, mientras que la dimensión de relación de confianza obtuvo un 76.7% de satisfacción media. El resultado de manera general de la escala mostró un 76.7% de satisfacción media, lo que evidenció que la institución tiene un nivel medio con respecto a esta variable, por lo que debe trabajar para obtener una mayor puntuación en la categoría de satisfacción alta.

En el trabajo de Rodríguez y Castellanos (2017) que habla sobre Evaluación de la calidad de la atención de salud en el servicio de Neonatología, se usó como métodos un estudio descriptivo, longitudinal y prospectivo en el servicio de neonatología del Hospital Infantil Norte Docente Juan de la Cruz Martínez Maceira de Santiago de Cuba durante el periodo enero a diciembre del 2013, la población fue constituida por 40 enfermeras y 754 pacientes egresados del

servicio, el instrumento de investigación fue la encuesta de satisfacción a las madres de los neonatos y evaluativo al personal de salud.

Los resultados sobre la calidad en el aspecto proceso se evaluó el desempeño profesional, auditoría a historias clínicas y la competencia, se evidenció que todos mostraron un estándar aceptable que oscila entre el 90-100%. En la estructura mostró estándares aceptables en donde interviene la plantilla necesaria, personal vigilante por turnos de trabajo, bomba de infusión, calificación del personal, mientras que con estándar inaceptable se ubicaron las incubadoras, monitores y estructura de los cubículos. En lo que se refiere al grado de satisfacción de los familiares basado en la atención sanitaria se observó que todos los aspectos evaluados tenían estándares aceptables. Por último, en el aspecto de resultados se evidenciaron calificaciones aceptables los cuatro indicadores evaluados: flebitis, mortalidad por infección intrahospitalaria, tasa de mortalidad infantil y la infección intrahospitalaria que se presentaron en el rango de tasa permitido (Rodriguez & Castellanos, 2017).

Jaramillo (2016) en su trabajo Calidad del cuidado sanitario: percepción de padres de neonatos hospitalizados en una unidad neonatal, tuvo como objetivo describir la calidad del cuidado desde la percepción de los padres de los recién nacidos hospitalizados en una Unidad neonatal de la ciudad de Medellín, Colombia, en el año 2015. La metodología de investigación fue un estudio descriptivo, correlacional, cuantitativo y transversal, la muestra fue conformada por los padres de los neonatos que ingresaron a la unidad de neonatos durante un periodo de tres meses.

Los resultados arrojaron que la mayoría de padres tuvo una edad promedio de 26 años, la mayoría solo cuenta con educación secundaria, el 52% de neonatos

está en cuidado intermedio. En relación a las dimensiones con mejor percepción, se encontró a la opción de monitoreo y seguimiento con el 91.3%, confort y accesibilidad con el mismo porcentaje de 78.3%, se anticipa el 75%, mantiene relación de confianza con el 76.1% y facilita y explica el 67.4%. Por consiguiente, se deduce con los datos obtenidos que la dimensión con menor percepción fue sobre los componentes humanos de la calidad de atención y las más altas percepciones fueron con respecto a las habilidades para brindar el cuidado (Jaramillo, 2016).

Díaz (2018) desarrolló un trabajo sobre Percepción de madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología sobre la calidad de cuidado sanitario, Hospital Santa Rosa Piura 2018. En la metodología de investigación se usó un enfoque cuantitativo, un diseño no experimental y la investigación tipo descriptiva con corte transversal, la muestra estuvo conformada por 63 madres, para recoger los datos se utilizó la escala de Likert en un test de 21 ítems.

Los resultados que se evidenciaron en la investigación fueron que las madres tienen un promedio de 24 años de edad, la mayoría terminó la secundaria y tienen unión libre. La calidad fue determinada como media para: el 71.4% de las madres sobre los cuidados, el 66.7% de madres sobre la dimensión de humanismo y sensibilidad, el 58.77% sobre la dimensión ayuda y confianza, el 66.7% sobre la dimensión método científico, el 58.7% sobre la dimensión enseñanza y aprendizaje, el 61.9% sobre la dimensión soporte y protección y el 58.7% sobre la dimensión asistencia de las necesidades humanas (Díaz, 2018).

Contexto Nacional

En la investigación de Yugsi (2013) sobre la gestión de liderazgo para la calidad de atención en el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo en la ciudad

de Quito de Ecuador, se llevó a cabo la metodología de la investigación bajo los parámetros cualitativos y cuantitativos. Se siguieron lineamientos de investigación conforme a dos tipos, estos fueron la investigación bibliográfica y la de trabajo de campo. La muestra fue formada con un conjunto de 340 profesionales del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo y 150 usuarios que desempeñaron su papel como pacientes de la misma institución de salud, la muestra fue aleatoria.

La forma de conseguir información relevante para la investigación fue por medio de la utilización de encuestas, estas fueron dirigidas a los pacientes y al personal médico. Se incurrió a aplicar la herramienta de observación directa pero sólo sobre el personal de salud. Dentro de la investigación, los datos que fueron tomados para el respectivo análisis y estudio fueron datos sociodemográficos, sobre el liderazgo y la calidad de atención al usuario. El cuestionario fue establecido con 22 preguntas, las mismas buscaron recoger información importante acerca de los pensamientos de las personas que participaron de la investigación, sus conocimientos, lo que sentían y demás sobre el tema de estudio (Yugsi, 2013).

La investigación presentó el grado de formación académica del equipo de salud del Hospital Eugenio Espejo. Se comprendió que la comunicación por parte de los líderes que están al frente del equipo de salud no es excelente; puesto que el 43% dijo que los jefes tienen una capacidad regular para comunicarse, el 29% afirmó que su capacidad de comunicación es buena, el 19% dijo que era muy buena y sólo el 10% afirmó que la comunicación era mala. De acuerdo con la calidad de atención hacia el usuario interno y externo, el 90% del personal comentó que no cuenta con las herramientas necesarias para brindar un buen servicio y el 88% dijo que no ha sido capacitado (Yugsi, 2013).

Se conoció que la causa de no ofrecer una atención de calidad es la falta de herramientas y de capacitación del personal; sin embargo, el 38% dijo que brinda una atención buena, la atención que brinda el 33% es regular y el 24% brinda una muy buena atención. Es por eso, que el 64% de los pacientes tratados en el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo señaló que el servicio que recibió no fue oportuno ni tampoco a tiempo y el 76% determinó que la atención que recibió no ayudó a la recuperación oportuna del paciente. Se identificó que el 69% de los pacientes no fue recibido de una forma amable cuando ingresó al servicio de salud. Se visualizó que el 90% del personal médico no brinda la información oportuna a la persona que se trata dentro del hospital y a sus familiares (Yugsi, 2013).

Para investigar la calidad de atención sanitaria en pacientes post-quirúrgicas del Servicio Gineco-obstétrico Hospital General Provincial Docente Ambato perteneciente a la ciudad de Ambato en Ecuador, se definió una metodología cualitativa y cuantitativa, el desarrollo de la misma fue de acuerdo a un tipo de investigación descriptiva, de campo y revisión documental. El método fue inductivo y deductivo; los instrumentos investigativos utilizados fueron la encuesta y la observación directa. Para la identificación de la población y muestra no se utilizó el diseño probabilístico, el cuestionario de satisfacción fue dirigido a las personas que han sido pacientes post quirúrgicos que acuden al servicio de cirugía del Hospital General Provincial Docente Ambato. La observación directa fue dirigida hacia el equipo de salud de gineco obstetricia (Jiménez, 2016).

De acuerdo al tratamiento que aplica el equipo de salud para aliviar el dolor a la paciente, se conoció que el 40% de los mismos se sintieron muy insatisfechos acerca del servicio recibido para calmar la dolencia, el 27% comentó su

insatisfacción, el 16% se sintió muy satisfecho y el porcentaje faltante se ha sentido satisfecho. También se visualizó que el 46% proporcionó una respuesta de alta insatisfacción sobre los analgésicos que se le administra dentro del servicio por parte del personal, un 20% mostró su insatisfacción. El 40% de los pacientes mostró su alto nivel de insatisfacción sobre el confort que el equipo sanitario proporciona. En un porcentaje del 30% las pacientes se mostraron muy insatisfechas al momento de la atención proporcionada por el personal al aparecer el deseo de orinar de sus niños, el 50% sí se mostró satisfecho. Con respecto al servicio de termorregulación brindado por los enfermeros, el 43% de las personas manifestó su inconformidad, puesto que hicieron notar su alta insatisfacción acerca de la atención (Jiménez, 2016).

La investigación sobre la calidad de atención científico humanístico que presta el personal de salud y su relación con el nivel de satisfacción del usuario del centro de salud de Cojitambo realizada por Saldaña y Sanango (2015) tuvo como objetivo determinar la calidad de atención que presta el personal sanitario del centro de salud Cojitambo y su relación con el nivel de satisfacción del usuario del cantón Azogues. El diseño metodológico fue descriptivo de tipo transversal y el tamaño de la muestra fue de 385 pacientes. Los instrumentos de investigación que se utilizaron fueron la encuesta y como método la observación directa.

Los resultados que se obtuvieron por medio de las encuestas mostraron que el 9% de los usuarios comentó que existen tiempos largos de espera, por lo tanto, este porcentaje calificó al equipo de salud en contextos de rapidez como insuficiente. El 88% tuvo otra perspectiva y dijo que el servicio en cuanto a la agilidad es muy bueno. Se evaluó la preparación del personal a través de la

respuesta de los usuarios y se constató que el 77% de los mismos afirmó que tienen una excelente preparación, este resultado recae sobre la capacitación que han recibido los mismos y se puede comentar que ha cumplido con los parámetros de un buen proceso de preparación. La apariencia del personal sanitario fue calificada y se conoció que el 17% de los usuarios compartió la misma opinión, comentando que este se presenta de una manera impecable (excelente) y el 55% dijo que la apariencia de ellos es muy buena. La disposición del personal fue calificada por el 58% de los usuarios como excelente y por el 26% como muy bueno. Se conoció también que el 66% se encontró satisfecho con los cuidados y atención sanitaria que recibió (Saldaña & Sanango, 2015).

La modalidad que presentó la autora Hinojoza (2017) en su estudio de investigación sobre la satisfacción del paciente y su relación con la atención sanitaria en las unidades quirúrgicas en el Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Ambato fue acerca de la percepción del paciente sobre el nivel de calidad de atención brindado por el equipo de salud de la ciudad de Ambato. El tipo de investigación que se desarrolló fue explicativo, porque se tuvo que desarrollar una explicación acerca de la incidencia entre la satisfacción que mostraban los pacientes con respecto a la calidad en el servicio. Descriptiva, porque se llevó a cabo una descripción sobre la situación que formó parte del problema de investigación.

El método de investigación que se llevó a cabo fue el inductivo/deductivo de acuerdo al método analítico y sintético. Al referirse al cálculo muestral, se consideró una muestra poblacional al contar con un extenso número de pacientes. Esta muestra permitió que se obtuviera una población de tipo finita. Las personas que fueron partícipes de la investigación pertenecieron al equipo de salud, se

presentaron 15 participantes y de parte de los pacientes fueron 85 personas los que se tomaron en cuenta para la obtención de resultados; sin embargo, dentro de esta investigación sólo se tomó en cuenta la respuesta de los pacientes (Hinojoza, 2017).

Al momento de que el paciente estaba recibiendo o estaba por recibir la atención sanitaria, el 47% de estos dijo que no conocía el nombre del personal del cual recibía la respectiva atención puesto que algunas veces no se presentaban; mientras que el 33% de los pacientes manifestó que el personal de salud nunca se presenta ante ellos. El 47% de los pacientes dijo que el personal sanitario cuando es de comunicarse con ellos, este lo llama por su nombre; sin embargo, el 44% comentó que sí pronuncian su nombre, pero no en todas las ocasiones (Hinojoza, 2017).

El 47% de las personas que son atendidas en este hospital comunicó que a veces el personal de salud les explica sobre los procedimientos que seguirán al momento de su aplicación, un 41% manifestó que siempre son informados. El trato personal que recibió el 59% de los pacientes fue calificado como bueno y el 47% dijo que el equipo sanitario sí se preocupa por su seguridad, mientras que el 34% demostró que la preocupación que estos mostraron es regular; no obstante, el 47% estuvo satisfecho con el trato que ha recibido durante su paso por el hospital a través del personal (Hinojoza, 2017).

Para la presente investigación se pretende evaluar la satisfacción de los padres en función de la calidad del servicio del personal de salud del área de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel, es por eso que se considera de gran relevancia conocer las causas que se suscitan dentro del hospital que dan como resultado la insatisfacción en esta área.

Marco Legal

El presente trabajo, se desarrolla en el ámbito de la salud con lo cual resulta importante conocer las leyes relacionadas a este campo. En el artículo tres de la Constitución se recalca que es deber del Estado garantizar la salud, sin ningún tipo de discriminación (Asamblea Constituyente, 2008). Este punto de vista es importante y se relaciona con la calidad del servicio, ya que esta debe ser de excelencia sin sesgo por asuntos culturales o de otro orden.

En el artículo 32 de la Constitución, se hace referencia a los principios bajo los cuales se debe regir el campo de la salud; uno de estos es la calidad, la cual también se relaciona con la eficiencia y la eficacia en la entrega del servicio (Asamblea Constituyente, 2008).

La Asamblea Nacional Constituyente (2016) señaló que el Estado garantizará la cautela de la vida del ser humano por sobre los aspectos mercantiles o empresariales, ya que es considerado el eje central de la intervención del Estado, además todas las personas tienen derecho a la salud, a su ejercicio oportuno, permanente y sin discriminación, recibir atención integral que permita mejorar su calidad de vida y bienestar. Los niños y niñas son considerados como parte del grupo de atención prioritaria, por lo que existe un especial énfasis en asegurar la calidad de los servicios brindados sobre ellos, especialmente en el área de la salud (Asamblea Nacional Constituyente, 2016).

En el artículo 43 cuya sección es destinada a las mujeres embarazadas indica que el Estado garantizará mediante una atención prioritaria y cuidado en la salud integral a las mujeres antes durante y después del parto. El artículo 45 refuerza esta afirmación garantizando el cuidado y protección del niño desde la concepción (Asamblea Constituyente, 2008).

De acuerdo a lo estipulado en el Plan Nacional de Desarrollo en el primer objetivo el cual se refiere a garantizar una vida digna con las mismas oportunidades para todos, se menciona que la salud debe de ser inclusiva para toda la sociedad, así como también se ha determinado que los niños, niñas, embarazadas, adolescentes, adultos mayores, entre otras forman parte del grupo de atención prioritaria dentro del ámbito sanitario, por lo que se debe de velar que este derecho sea cumplido (SENPLADES, 2017).

Dentro de las metas establecidas para el 2021 se encuentra el reducir la tasa de mortalidad infantil a un 6.8 por cada 1000 nacidos en el país, lo cual se logra con la colaboración de las madres con la aplicación adecuada de las prácticas médicas y sanitarias (SENPLADES, 2017).

Es por ello que se busca determinar la calidad y satisfacción percibida de los usuarios que asisten al Hospital objeto de estudio, aportando de esta manera a la mejora y el cumplimiento de los derechos de los ciudadanos. A continuación, se presenta la situación actual del Hospital Dra. Matilde Hidalgo de Procel.

Situación Actual del Hospital Dra. Matilde Hidalgo de Procel

El Hospital Materno Infantil Dra. Matilde Hidalgo de Procel es una institución especializada en la industria sanitaria, la misma pertenece al grupo de hospitales comandados por el Ministerio de Salud Pública (MSP). Esta institución sanitaria está ubicada en el zonal ocho de la ciudad de Guayaquil. La institución de salud se especializa en el área de Ginecología y Obstetricia y su particularidad y ventaja es que está considerado como uno de los hospitales de nivel tres en el país. Existe un alto índice de personas pertenecientes a la ciudad y a la comunidad que adquieren los servicios de este establecimiento público (Haro, 2016).

La ubicación del Hospital Materno Infantil Dra. Matilde Hidalgo de Procel está en la ciudad de Guayaquil, específicamente en el Guasmo Sur y el nombre de la Cooperativa es Causa Proletaria que pertenece a la Parroquia Ximena. Ciertamente este hospital se encuentra ubicado en la calle número 29 de mayo y Olfa de Bucaram (Haro, 2016).

Ubicación

El Hospital Matilde Hidalgo de Procel se encuentra ubicado en Ecuador, en la provincia del Guayas de la ciudad de Guayaquil, en el Guasmo Sur en la Av-12-S-E entre 54CS-E Fernando López Lara Calle 54B y Segunda Peatonal.



Figura 2. Ubicación del Hospital. Tomado de Google Maps.

Diagnóstico del Área de Neonatos

Visión

De acuerdo a lo descrito por el Hospital Matilde Hidalgo de Procel (2019) este tiene como visión:

Ser reconocidos por la ciudadanía como hospitales accesibles, que presentan una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente (párr. 1).

Misión

Prestar servicios de salud con calidez y calidad en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la investigación, conforme a las políticas del ministerio de salud pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social (párr. 2).

Objetivos

Dentro de los objetivos del Hospital Materno Infantil Dra. Matilde Hidalgo de Procel, de acuerdo a lo estipulado en el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por procesos de los hospitales del Ministerio de Salud Pública, en donde fueron establecidos los objetivos de las instituciones que pertenecen al MSP se mencionan a continuación:

- 1.- Garantizar la equidad en el acceso y gratuidad de los servicios.
- 2.- Trabajar bajo los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud de forma integrada y en red con el resto de las Unidades Operativas de Salud del Ministerio de Salud Pública y otros actores de la red pública y privada complementaria que conforman el sistema nacional de salud del Ecuador.
- 3.- Mejorar la accesibilidad y el tiempo de espera para recibir atención, considerando la diversidad de género, cultural, generacional, socio económica, lugar de origen y discapacidades.

4.- Involucrar a los profesionales en la gestión del hospital, aumentando su motivación, satisfacción y compromiso con la misión del hospital.

5.- Garantizar una Atención de calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios, para lograr la satisfacción con la atención recibida.

6.- Desarrollar una cultura de excelencia con el fin de optimizar el manejo de los recursos públicos y la rendición de cuentas (Ministerio de Salud Pública, 2012).

Organigrama funcional

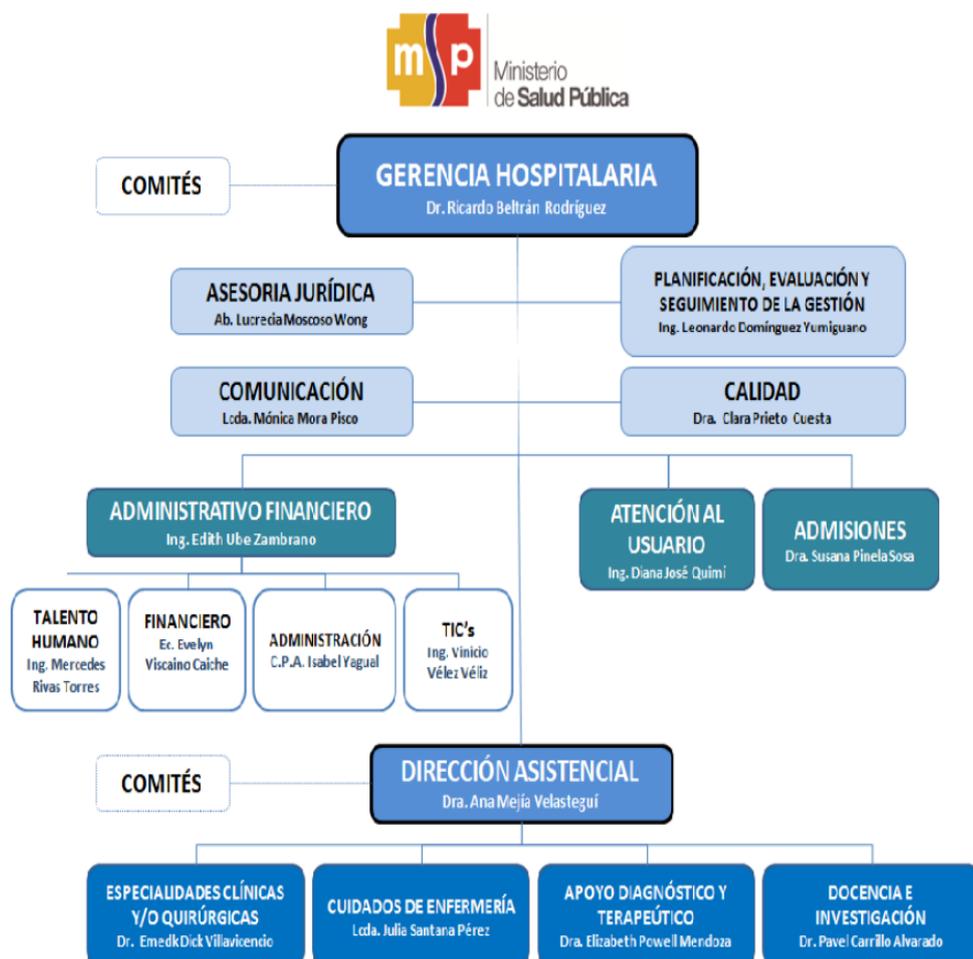


Figura 3. Organigrama del Hospital Matilde Hidalgo de Procel. Tomado de *Organigrama, por Hospital Matilde Hidalgo de Procel*, 2019.

La institución cuenta en el área de neonatología con un total de 66 colaboradores, los cuales se muestran a continuación con su respectivo cargo en el área y la cantidad de profesionales existentes.

Tabla 1
Número de profesionales del área.

Profesionales	Número
Licenciadas de enfermería	17
Auxiliares enfermeros	17
Pediatras (especialistas)	14
Neonatólogos	5
Médicos generales	13
Total	66

Tomado de datos internos

El área de Neonatología del Hospital Materno Infantil Dra. Matilde Hidalgo de Procel evidencia ciertos problemas que no permiten la total satisfacción del usuario. Una de las mayores debilidades identificadas es la falta de comunicación del personal de enfermería con los acompañantes del paciente, razón por la cual este percibe que no es atendido adecuadamente.

Asimismo, el trato brindado a los usuarios es otro aspecto negativo del personal, ya que se ha observado que ciertos colaboradores no tienen la paciencia para tratar a los usuarios; razón por la cual la información otorgada es rápida y escueta, no dando la oportunidad de una explicación detallada de la situación del paciente, esto genera incomodidad en los familiares. En el hospital existe personal que no tiene una actitud proactiva ni empática para desarrollar sus funciones, lo que ha reflejado problemas dentro del ambiente laboral.

En cuanto a las fortalezas, se evidencia una infraestructura física de primer nivel, un equipo directivo competente que constantemente busca formas de mejorar la calidad del servicio. Otras fortalezas observadas son la presencia de personal médico de experiencia y el conocimiento técnico del personal que posee.

Entre las oportunidades detectadas se encuentra el tener una buena reputación dentro de la industria hospitalaria, el crecimiento de la demanda de los servicios del hospital y el crecimiento económico del país en el último año. Entre las

amenazas se encuentra el fortalecimiento de la calidad del servicio en otros hospitales, equipamiento de los hospitales públicos y desprestigio por redes sociales debido a un caso de mal servicio en el hospital. Antes del diagnóstico, se presenta la matriz FODA con los factores identificados.

Tabla 2
FODA

Fortalezas	Debilidades
- Infraestructura física de primer nivel.	- Falta de comunicación.
- Equipo directivo competente.	- Entrega de información deficiente.
- Personal médico de experiencia.	- No existe una actitud proactiva ni empática.
- Conocimiento técnico del personal.	
Oportunidades	Amenazas
- Buena reputación dentro de la industria hospitalaria.	- Fortalecimiento de la calidad del servicio en otros hospitales.
- Crecimiento de la demanda de los servicios del hospital.	- Equipamiento de los hospitales públicos.
- Crecimiento económico del país en el último año.	- Desprestigio por redes sociales debido a un caso de mal servicio en el hospital.

Tomado de datos internos.

Dentro del área de neonatología, entre las causas con mayor porcentaje de casos se encuentran el síndrome de dificultad respiratoria con 336 casos representando el 17%, sepsis bacteriana del recién nacido con 318 casos (16%), hiperbilirrubinemia con 241 casos (12%), riesgo de infección por antecedente materno 180 casos, pequeño para la edad gestacional 176 casos, los dos con el 9% (Ver Tabla 3).

Tabla 3
Causas de morbilidad en Neonatología

N°	Causas	Total	Porcentaje
-----------	---------------	--------------	-------------------

1	Síndrome de dificultad respiratoria	336	17%
2	Sepsis bacteriana del recién nacido	318	16%
3	Hiperbilirrubinemia	241	12%
4	Riesgo de infección por antecedente materna	180	9%
5	Pequeño para la edad gestacional	176	9%
6	Síndrome de abstinencia	109	6%
7	Taquipnea transitoria del recién nacido	102	5%
8	Hipoglicemia	98	5%
9	Neumonía congénita	62	3%
10	Enfermedad de membrana hialina	53	3%
11	Riesgo de hipoglicemia	47	2%
12	Asfixia perinatal	70	4%
13	Anemia del prematuro	35	2%
14	Hipertensión pulmonar	33	2%
15	Enterocolitis necrotizante	29	1%
16	Hemorragia pulmonar	26	1%
17	Cardiopatía congénita	22	1%
18	Hijo de madre diabética	21	1%
19	Exposición perinatal a sífilis congénita	19	1%
	Total	1977	100%

Dentro del marco referencial se encontró que en las otras instituciones estudiadas la comunicación de los líderes de departamentos de salud es regular, el personal no cuenta con las herramientas necesarias para brindar un servicio de calidad, la capacitación es escasa. Esto ha dado como resultado atrasos en la atención e ineficacia en los tratamientos. En un sondeo preliminar realizado los estudios, se identificó como deficiente la amabilidad; el personal por lo general no se presenta ante los usuarios, las atenciones en casos en que hay dolor de por medio mostró insatisfacción, así como la administración de analgésicos. Las personas no sintieron confort con el servicio de enfermería.

Se determinó que la satisfacción de los padres es regular con respecto a los servicios de salud en el área de neonatos, hubo un importante porcentaje considerable que refirió un desinterés de parte del personal con la atención a su

bebé. En los aspectos legales se identificó que el Estado debe proteger a los niños desde su concepción.

Precisamente, en función de este precedente, la presente investigación pretende y tiene como objetivo determinar, si realmente lo planteado es el problema que tiene el hospital objeto de investigación. En el siguiente capítulo se revisarán los aspectos metodológicos de la presente investigación.

Capítulo III

Marco Metodológico

El marco metodológico está compuesto por la metodología que se emplea para poder obtener la información a través de la conceptualización del enfoque, el método, alcance, así como el tipo, las herramientas de recolección de datos y la muestra.

Enfoque

En el enfoque cuantitativo se sigue un proceso que empieza con una idea, la misma que permite formular objetivos y preguntas para la investigación, una vez llegado a esta fase se procede a verificar la conceptualización a través de la literatura y se efectúa un marco teórico, asimismo de las preguntas nacen las hipótesis y se determinan las variables. Además en este enfoque se procede a implementar un plan para poder comprobar la hipótesis, que precede de una medición de variables y un análisis de los resultados, finalmente se establecen conclusiones con respecto a la hipótesis (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

El enfoque que se tomó en consideración para la investigación fue cuantitativo debido que para hallar la información requerida se necesita seguir un proceso y se usa la estadística para realizar el análisis. Para poder conocer la calidad del servicio proporcionado por el personal del área de neonatología, se ejecutaron encuestas que fueron luego tabuladas y de los datos estadísticos que se obtuvieron, se llegó a conclusiones acerca del mismo.

Método

El método deductivo se empieza con un conjunto de principios que se obtienen a través del razonamiento y aplicando la lógica, para así poder deducir

implicaciones que después sean comprobadas con los datos, asimismo se debe mencionar que este método brinda validez a los datos mediante el pensamiento racional, que permite iniciar la búsqueda del conocimiento sobre algo en particular (Fontes, et al., 2015).

Se utilizó para el trabajo de investigación el método deductivo porque una vez que se efectuó un análisis de las bases teóricas indispensables para la investigación, se pudo establecer conclusiones a través del razonamiento y la lógica que permitieron llegar a determinar resultados que ayudaron a resolver adecuadamente la problemática de la investigación.

Alcance

La investigación aplicada tuvo un alcance descriptivo y correlacional. A través del alcance descriptivo se logra obtener información adecuada y con detalle sobre el fenómeno de estudio, además permite este alcance especificar las características, propiedades y los perfiles de comunidades, personas, objetos, grupos, procesos u otros fenómenos, es decir que se basan de los datos que se recolectan y se procesan mediante la estadística por medio de las frecuencias y porcentajes para así especificar cada detalle referente al fenómeno estudiado (Barragan & Terceros, 2017).

El alcance correlacional permite que dentro de la investigación se pueda efectuar una descripción sobre la relación existente entre dos o más variables con la finalidad de poder realizar una predicción de su comportamiento futuro, además se debe tomar en cuenta lo indispensable que es conocer cómo es su relación (González, Escoto, & Chávez, 2017).

Se usó el alcance descriptivo porque se busca conocer cómo fue percibida por los padres, la atención recibida por parte del personal médico para establecer los

parámetros que ayuden a determinar si la calidad del servicio es buena o mala, a través de las distintas características que se evidenciaron en los datos obtenidos por medio de las encuestas que luego fueron tabulados para tener una mejor apreciación del fenómeno de estudio. Por otro lado, fue de alcance correlacional debido a que se procedió a relacionar las dos variables del objeto de estudio que es la calidad del servicio con la satisfacción, por lo que se pudo detectar como incide una de la otra a través de la correlación de Pearson.

Tipo

La investigación transversal o transeccional es la que se encarga de recolectar información en un momento específico, con la finalidad de luego poder describir las variables y realizar diversos análisis, como el correlacional, por ejemplo, en un tiempo determinado, por otro lado, la investigación de campo se efectúa en el sitio donde se realiza el estudio de investigación (Hernández et al., 2014).

El tipo de investigación que se usó para el estudio fue de tipo no experimental específicamente transversal y de campo. Se utilizó la investigación transversal porque se recolectó la información en un solo sitio a la muestra, en un momento único de tiempo y no existió ningún tipo de manipulación de las variables. Por otro lado, la investigación fue de campo porque se llevó a cabo en el área de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil.

Variables

Independiente: Calidad del servicio

Dependiente: Satisfacción de los padres

Operacionalización de las Variables

Variables	Técnica	Definición	Dimensiones	Ítems
Variable Independiente	Cuestionario	La calidad de los servicios de salud se trata sobre el desempeño adecuado de las intervenciones conocidas como seguras, las mismas que pueden ser costeadas por la sociedad y que son capaces de causar un impacto sobre la mortalidad, incapacidad, morbilidad y desnutrición.	Técnico-científico	El personal médico atiende inmediatamente a su bebé.
Calidad del servicio				El personal médico realiza una evaluación completa a su bebé de la cabeza a los pies.
				El personal médico educa sobre los cuidados de su bebé en el hogar.
				El personal médico realizó la atención sin interrupciones.
				El personal médico realiza higiene de manos al examinar a su bebé.
				El personal médico muestra interés y da prioridad al bebe al presentar desorden en su salud.
				Humana
				El personal médico saluda y le presta atención en la consulta.
				El personal médico contesta con palabras sencillas que usted pueda entender.
				El personal médico muestra interés para solucionar dificultades que se presenten.
				El personal médico se muestra amable y cordial al momento de atenderlo.
				El personal médico solicita su consentimiento previo a cada procedimiento del bebé.
				Entorno
				El personal médico tiene buena presencia y apariencia.
				El personal médico protege la intimidad de su bebé al momento de realizar la atención.
				El ambiente y conducta del personal médico le transmiten confianza.
				El consultorio es cómodo y está ambientado adecuadamente para la atención de su bebé.
Variable			Técnico-	El personal médico le explica los procedimientos antes de realizarlos al

dependiente	Cuestionario	La satisfacción influye en el comportamiento de las personas; de tal manera que un cliente satisfecho puede abogar a favor de un hospital de forma que otras personas llegan a confiar en los servicios que se brindan, en el trabajo de sus colaboradores, en sus procesos, etc.	científico	bebé.
Satisfacción de los padres				El personal médico le informó sobre los cuidados que debe conocer del bebé.
				El personal médico le enseñó sobre los cuidados del bebé con palabras fáciles de entender.
				El personal médico le informó acerca de las complicaciones que puede tener el bebé.
			Interpersonal	El personal se identificó y le saludó por su nombre.
				El personal le escucha cuando usted tiene alguna queja.
				Usted sintió que el personal médico se molestó cada vez que solicitó algo respecto al bebé.
				El trato del personal médico le produjo desconfianza para expresar lo que sentía.
			Entorno	El personal médico respetó su privacidad cuando daba de lactar a su bebé.
				Las incubadoras se encontraban limpias.
				Los equipos del servicio son modernos.
				Los equipos funcionan adecuadamente.

Nota: Tomado de *Calidad del cuidado en enfermería y satisfacción de las madres de niños menores de 1 año en el Consultorio de Niño Sano del centro de salud Cerro Colorado. Arequipa enero-marzo 2018*; por M. Álvarez, 2018. Recuperado del Repositorio de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. *Satisfacción de las madres y cuidado enfermero a los prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional Cayetano Heredia marzo-mayo 2017*, por F. Veliz, 2017. Recuperado de Repositorio de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

Herramientas de Recolección de Datos

El cuestionario es una herramienta que permite al investigador poder realizar un conjunto de preguntas que permitan recolectar información necesaria, la misma que debe ser estructurada en base a una muestra, en la cual se emplea un proceso cuantitativo para así poder obtener respuestas que ayuden a describir la población de estudio y mediante la estadística contrastar las relaciones de las medidas que sean del interés del investigador (Fábregues, Meneses, Rodríguez, & Hélene, 2016).

La herramienta usada para la recolección de datos fue el cuestionario, su metodología fue la encuesta, la misma que consta de un total de 27 preguntas que se encuentra divididas en dos variables que son la calidad del servicio y la satisfacción. La calidad del servicio cuenta con tres dimensiones en donde se encuentran técnico-científico (6 preguntas), humana (5 preguntas) y el entorno (4 preguntas), las mismas que fueron basadas en un cuestionario que constaba de 33 preguntas pero se las redujo a 15 preguntas para no causar incomodidad a los encuestados con instrumentos muy extensos y sólo se consideraron las preguntas más representativas para el objeto de estudio, además se midió su confiabilidad mediante el alfa de Cronbach que fue de 0.817 lo que demuestra que su confiabilidad es alta y valida el instrumento (Álvarez, 2018).

La satisfacción cuenta con tres dimensiones que son técnico-científico (4 preguntas), interpersonal (4 preguntas), entorno (4 preguntas), asimismo se redujo de un cuestionario de 26 preguntas a sólo 12 preguntas que fueron las más representativas para el objeto de estudio. Las preguntas fueron medidas por el alfa de Cronbach que fue de 0.80 demostrando que su confiabilidad es alta y es

adecuada para el trabajo de investigación (Veliz, 2017). Los cuestionarios con las dos variables estudiadas se encuentran en el apéndice A.

En relación al cuestionario realizado para el estudio de investigación se tomó en consideración que las preguntas que se establecieron para la encuesta se las elaboró con opciones que se miden mediante la escala de Likert como son: Totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo, por otro lado, antes de las preguntas se consulta datos generales de la madre y del bebé que se consideran importantes para el estudio de investigación.

Es indispensable mencionar que en el presente trabajo de investigación se va a realizar una evaluación del personal médico que trabaja en el hospital mencionado en el título de la investigación en específico en el área de neonatal, el personal está conformado por 66 colaboradores que se encuentran distribuidos de la siguiente manera: licenciadas de enfermería (17), auxiliares enfermeros (17), pediatras (especialistas) 14, neonatólogos (5) y médicos generales (13).

Técnica

Las técnicas se basan en los instrumentos y métodos que se utilizaron para realizar la recolección y tabulación de la información, revisar su confiabilidad y la representación gráfica que se efectuó para brindarle al estudio de investigación una mejor apreciación de los datos que se estudian, la observación fue una de las técnicas usadas pues por medio de la realización de esta se pudo conocer la situación actual del área de neonatología, además en esta sección del documento se mencionaran los gráficos que se utilizaron para representar la información y el método de Cronbach para medir la fiabilidad del cuestionario.

Cuando se han recogido los datos requeridos de una muestra, es necesario expresarlos de manera numérica a una imagen que se pueda visualizar con facilidad, es por eso que los gráficos estadísticos son un medio por el cual se puede demostrar la información de forma visual, e identificar los patrones de comportamiento que poseen las variables de estudio. Además para mostrar los datos se debe considerar primero de qué tipo son, debido que los datos cuantitativos utilizan los gráficos de barras, pastel y Pareto, en cambio en los datos cualitativos se usa el diagrama de tallos y hojas y la gráfica de puntos (Velázquez, 2017).

El coeficiente alfa de Cronbach se dice que es un índice que se usa para medir la fiabilidad de un instrumento, evaluando su consistencia interna, es decir que permite hacer una evaluación del grado de relación que tienen los ítems de un instrumento entre sí, asimismo se puede decir que el alfa de Cronbach se lo puede considerar un promedio de las correlaciones que existen entre los ítems que forman parte del instrumento (Crismán, 2016). En el trabajo investigativo se tomó de referencia el alfa de Cronbach para evaluar si las escalas de calidad del servicio y la satisfacción de los padres eran fiables y se podía replicar en la muestra de la presente investigación.

Tipo de Muestreo

Para el trabajo de investigación se utilizó el tipo de muestreo probabilístico aleatorio simple que es cuando la población que será objeto de estudio tiene la misma posibilidad de ser escogida para formar parte de la muestra (Mantilla, 2015). El muestreo es probabilístico debido a que todos los padres de familia que acuden al área de Neonatología del hospital son la población meta y por ende tienen las mismas posibilidades de ser escogidos para formar parte de la muestra.

Población y Muestra

La población se trata de un conjunto de elementos que pueden ser objetos, individuos y eventos, los mismos que se les efectuará un análisis a sus propiedades y en cambio la muestra se trata de una parte de estos elementos, siempre y cuando represente las características de estos (Fontes et al., 2015).

En el año 2018 hubo 8,812 recién nacidos de los cuales 4,263 se efectuaron por parto normal y 4,549 por cesárea, existieron 888 egresos de neonatología. La población estudiada en la investigación estuvo compuesta por 888 bebés que fueron atendidos en el área de neonatal en el año 2018, para poder determinar la muestra se efectuó el respectivo cálculo que permitió obtener la cantidad de padres de los bebés a quienes se solicitó su ayuda para responder la encuesta, de acuerdo al resultado del cálculo de la muestra se obtuvo 269 padres de familia a encuestar.

Datos para el cálculo

N: tamaño de la población	888
Z α : nivel de confianza de 95%	1.962
p: probabilidad de éxito	0.50
q: probabilidad de fracaso	0.50
d: la precisión (error máximo admisible)	0.05

$$n = \frac{N * Z\alpha^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z\alpha^2 * p * q}$$

$$n = \frac{888 * 1.962^2 * 0.5 * 0.5}{0.05 * (888 - 1) + 1.962^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 269$$

Análisis de Resultados

A continuación, se presentan los resultados de la encuesta realizada a los padres de familia sobre los servicios del área de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil.

1. Edad de la madre

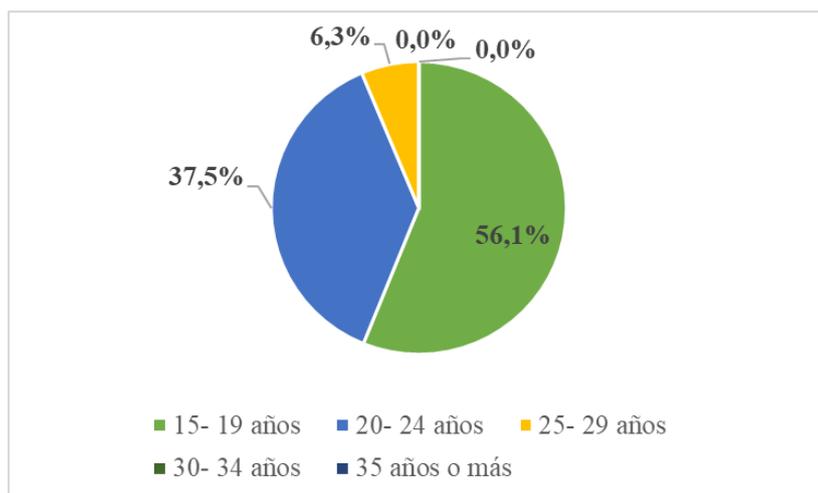


Figura 4. Edad de la madre. Tomado de Encuestas.

Los resultados permitieron evidenciar que las madres participantes de la encuesta, tuvieron de 15 a 19 años en un 56.1%, de 20 a 24 años en un 37.5%, en tanto que de 25 a 29 años en un 6.3%. No se presentaron madres de 30 años o más. Se evidencia que la mayor cantidad de madres tiene menos de 30 años.

2. ¿Cuál es su grado de instrucción?

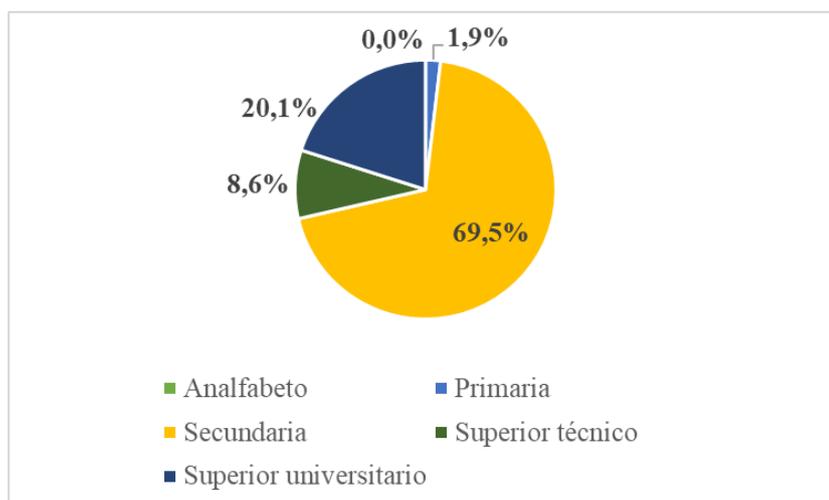


Figura 5. Grado de instrucción. Tomado de Encuestas.

En la pregunta referente al grado de instrucción se pudo observar que el 1.9% de madres ha cursado solo la primaria, el 69.5% la secundaria, el 8.6% ha seguido una carrera de superior técnico, en tanto que el 20.1% posee estudios universitarios. Se evidenció que la mayoría de madres son bachilleres.

3. ¿Cuál es la edad de su bebé?

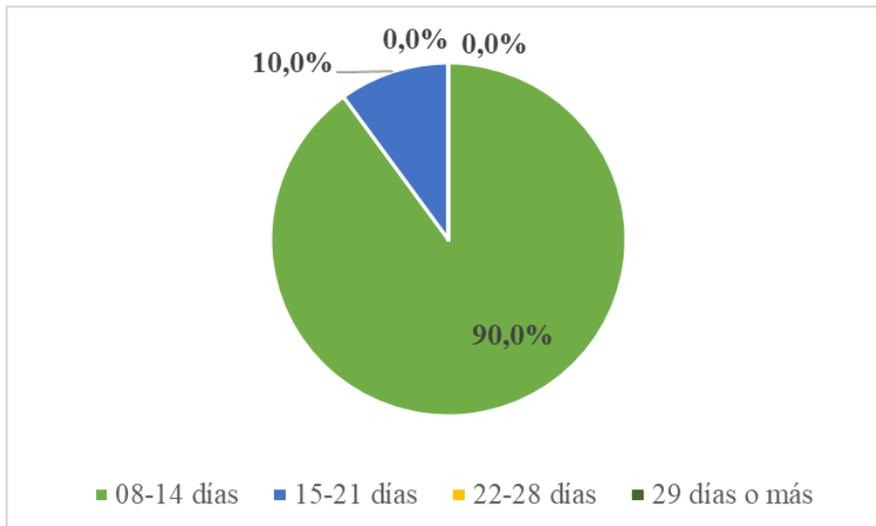


Figura 6. Edad de su bebé. Tomado de Encuestas.

La pregunta sobre la edad del bebé mostró que en un 90.0% de los casos tenía de 8 a 14 días, en tanto que en el 10.0% de los casos tenía de 15 a 21 días. Por tanto, el rango de edad preponderante fue de 8 a 14 días.

4. ¿Cuál es el sexo de su bebé?

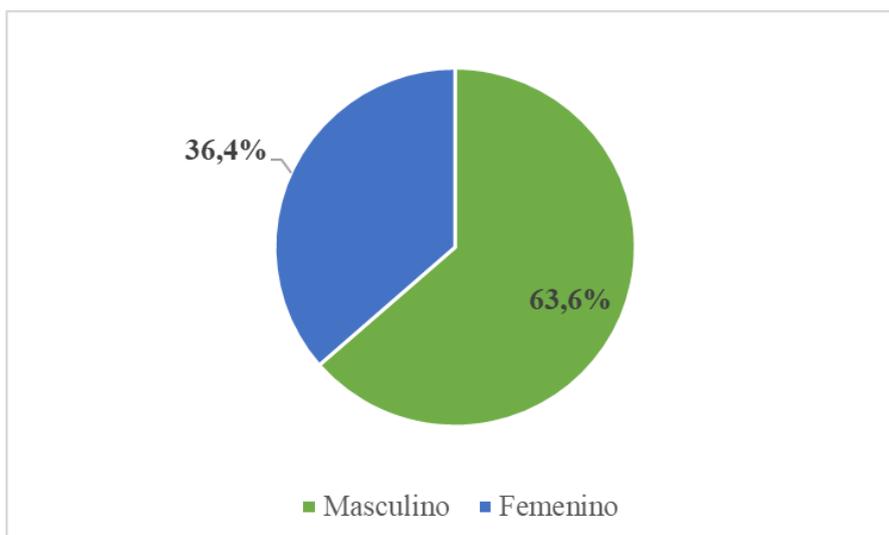


Figura 7. Sexo de su bebé. Tomado de Encuestas.

Con respecto al sexo del bebé se pudo identificar que en un 63.6% era masculino, en tanto que en un 36.4% era femenino. Por tanto, se observó la prevalencia del sexo masculino.

Satisfacción del servicio

Dimensión: Técnico-científico

1. El personal médico le explica los procedimientos antes de realizarlos al bebé.

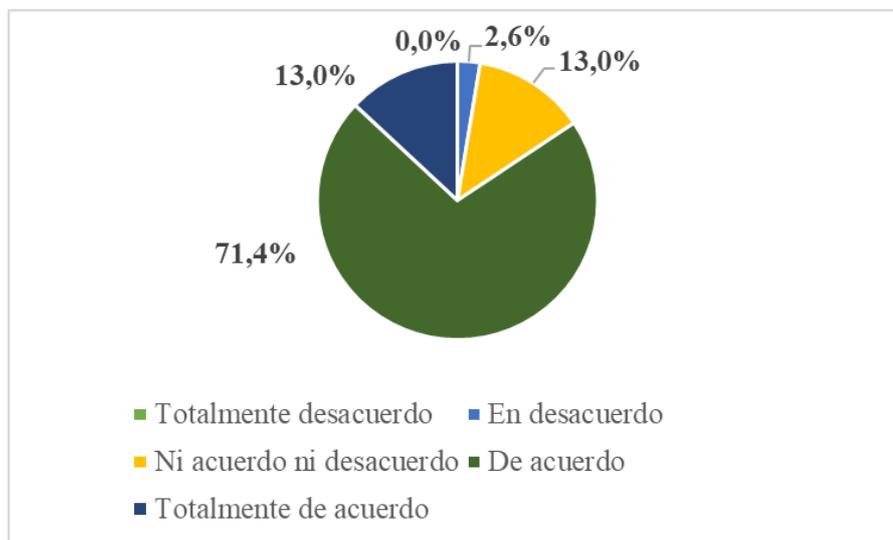


Figura 8. Explicación de procedimientos. Tomado de Encuestas.

En la pregunta que detalla si el personal médico le explica los procedimientos antes de realizarlos al bebé, se observó que el 2.6% estuvo en desacuerdo, el 13.0% ni acuerdo ni desacuerdo, el 71.4% de acuerdo, en tanto que el 13.0% totalmente de acuerdo. Se evidenció que hubo un 15.6% de personas que no estuvo conforme con esta característica.

2. El personal médico le informó sobre los cuidados que debe conocer del bebé.

En la pregunta que detalla si el personal médico le informó sobre los cuidados que debe conocer del bebé se evidenció que el 4.5% estuvo en desacuerdo, el 14.5% ni acuerdo ni desacuerdo, el 56.1% de acuerdo, en tanto que el 24.9%

totalmente de acuerdo. Se evidenció que un 19.0% no mostró conformidad con respecto a la información de cuidado del bebé.

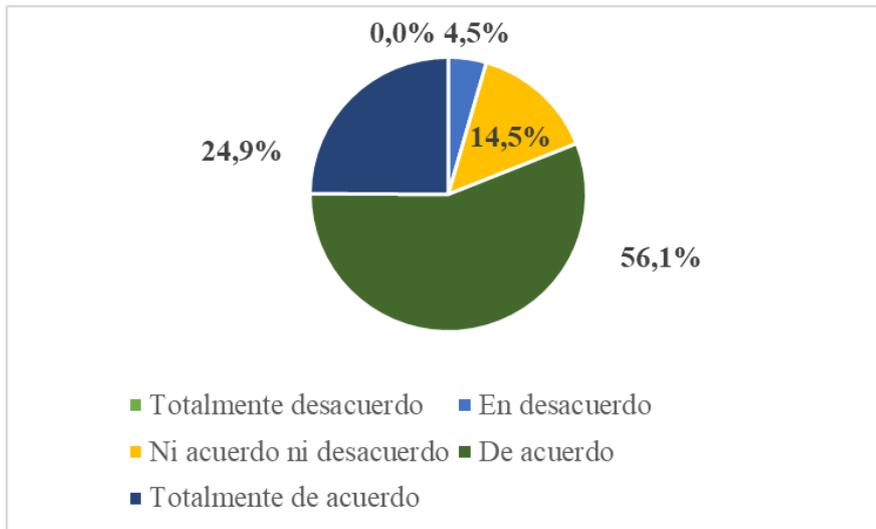


Figura 9. Información sobre cuidados. Tomado de Encuestas.

3. El personal médico le enseñó sobre los cuidados del bebé con palabras fáciles de entender.

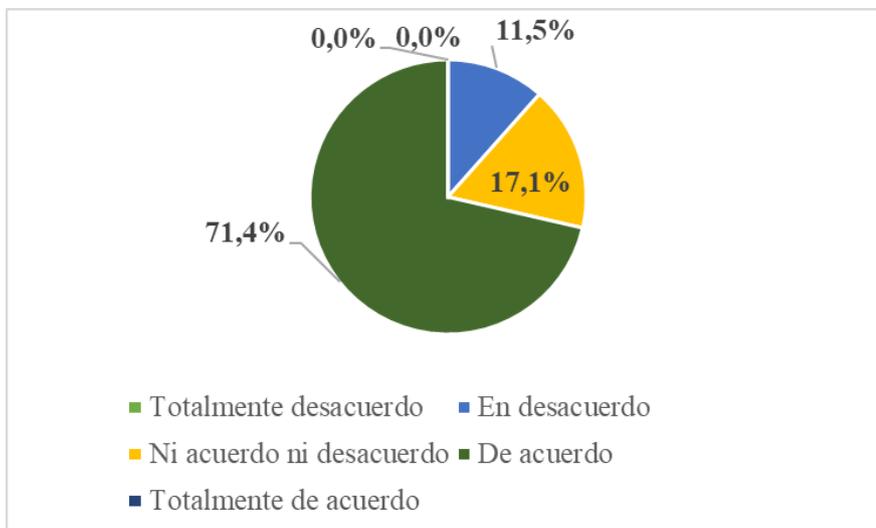


Figura 10. Enseñanza sobre cuidados con palabras fáciles. Tomado de Encuestas.

En la pregunta que detalla si el personal médico le enseñó sobre los cuidados del bebé con palabras fáciles de entender, se observó que el 11.5% estuvo en desacuerdo, el 17.1% ni acuerdo ni desacuerdo, en tanto que el 71.4% se mostró de acuerdo. Se evidencia que para el 28.6% de las personas el personal médico no se expresó con palabras sencillas y comprensibles para todos.

4. El personal médico le informó acerca de las complicaciones que puede tener el bebé.

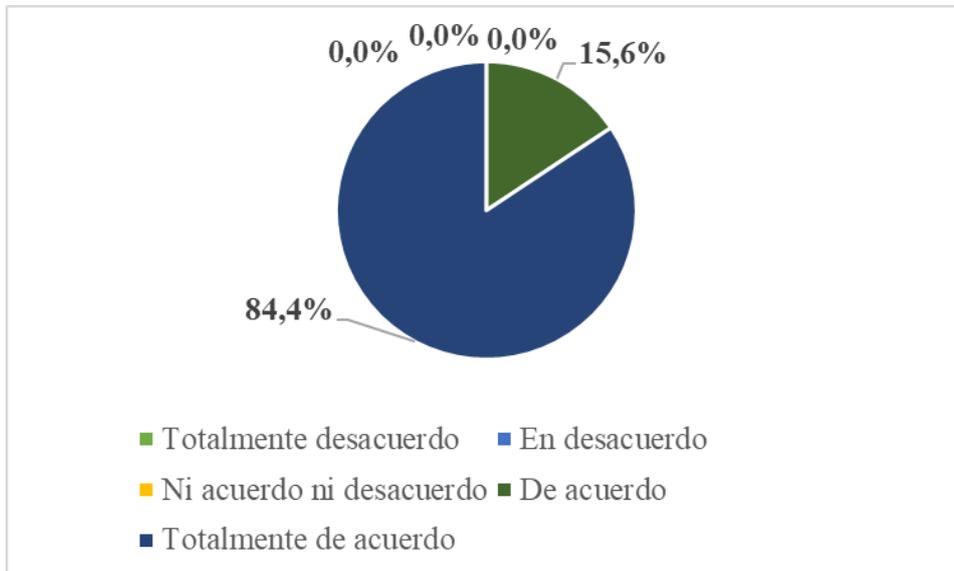


Figura 11. Información sobre complicaciones. Tomado de Encuestas.

En la pregunta que cuestiona si el personal médico le informó acerca de las complicaciones que puede tener el bebé, se observó que el 15.6% de las madres estuvo de acuerdo, en tanto que el 84.4% se mostró totalmente de acuerdo. No se evidenciaron problemas con respecto a informar sobre complicaciones.

Dimensión: Interpersonal

5. El personal se identificó y le saludó por su nombre.

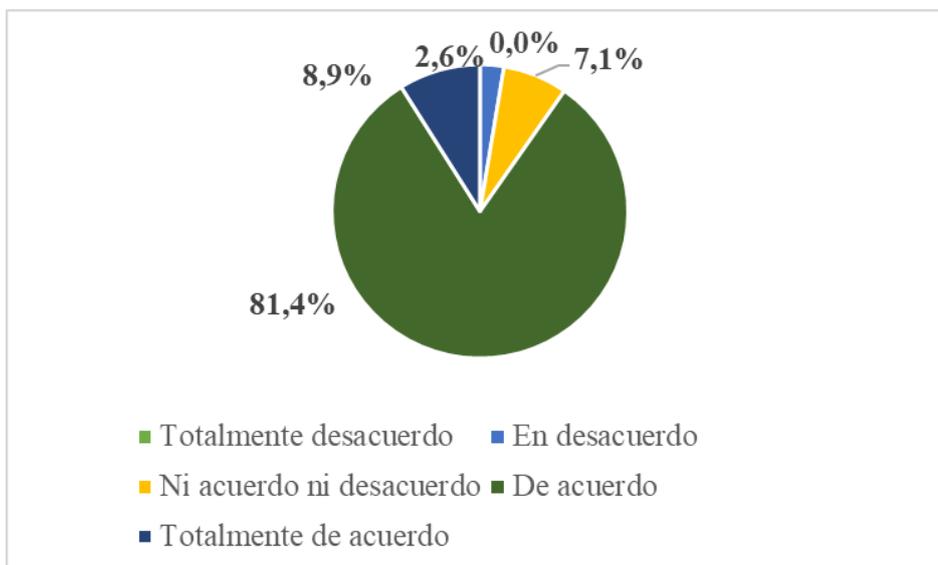


Figura 12. Identificación y saludo. Tomado de Encuestas.

En la pregunta que señala si el personal se identificó y le saludó por su nombre, se observó que el 2.6% estuvo en desacuerdo, el 7.1% ni acuerdo ni desacuerdo, el 81.4% de acuerdo, en tanto que el 8.9% totalmente de acuerdo. Se evidenció que a un 9.7% no se le identificó ni saludó de manera satisfactoria.

6. El personal le escucha cuando usted tiene alguna queja.

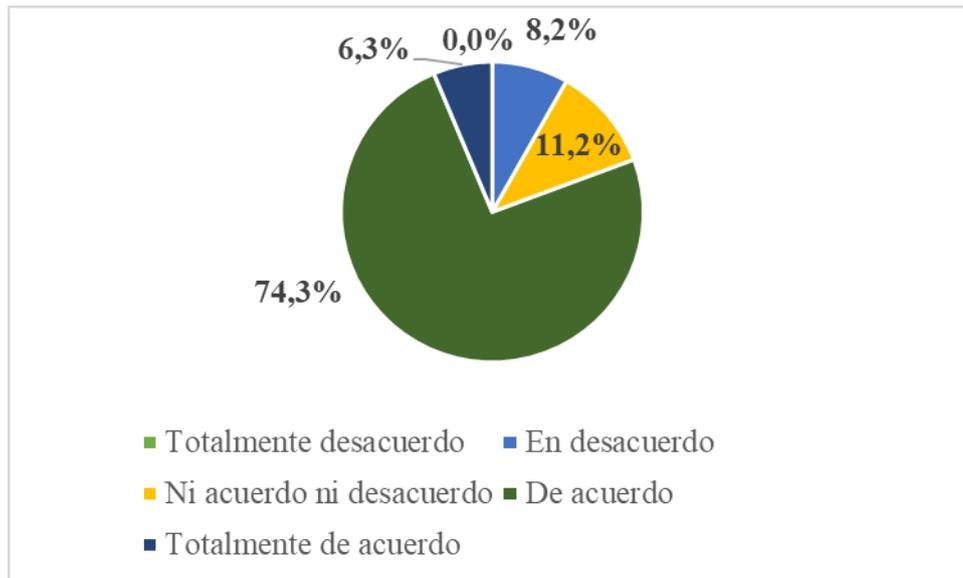


Figura 13. Se le escucha cuando tiene una queja. Tomado de Encuestas.

En la pregunta sobre si el personal le escucha cuando usted tiene alguna queja, se observó que el 8.2% estuvo en desacuerdo, el 11.2% se mostró ni acuerdo ni desacuerdo, el 74.3% de acuerdo, en tanto que el 6.3% totalmente de acuerdo. Se evidenció que para el 19.4% no fue satisfactoria la escucha de sus quejas.

7. Usted sintió que el personal médico se molestó cada vez que solicitó algo respecto al bebé.

En la pregunta que detalla si la persona sintió que el personal médico se molestó cada vez que solicitó algo respecto al bebé, se observó que el 4.8% estuvo totalmente de acuerdo, el 7.1% de acuerdo, el 17.5% ni acuerdo ni desacuerdo, el 32.7% en desacuerdo, en tanto que el 37.9% totalmente en desacuerdo. Se

evidenció que el 11.9% percibió molestia de parte del personal médico al solicitar algo.

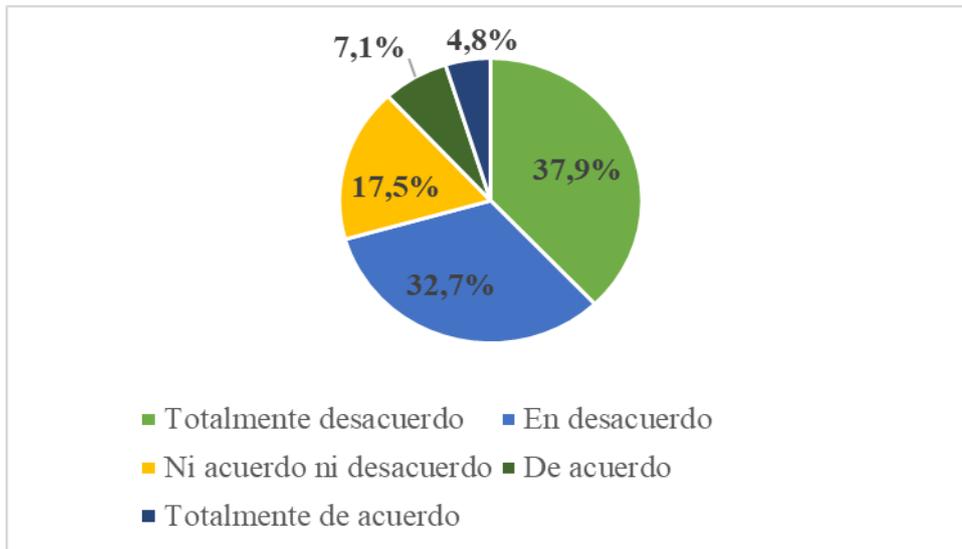


Figura 14. Personal molesto cuando solicitó información. Tomado de Encuestas.

8. El trato del personal médico le produjo desconfianza para expresar lo que sentía.

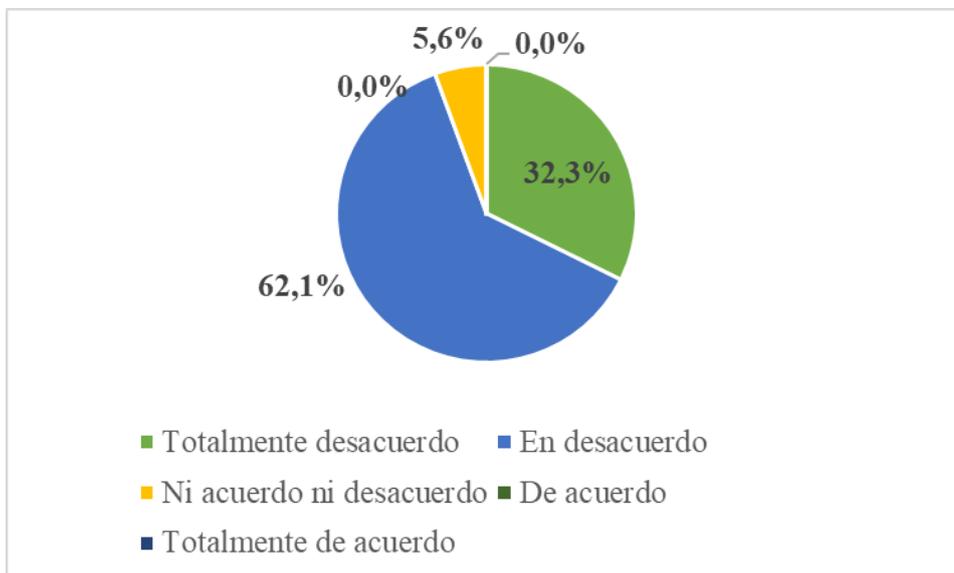


Figura 15. Desconfianza por el trato del personal médico. Tomado de Encuestas.

En la pregunta que cuestiona si el trato del personal médico le produjo desconfianza para expresar lo que sentía, se observó que el 5.6% estuvo ni acuerdo ni desacuerdo, el 62.1% en desacuerdo, en tanto que el 32.3% totalmente desacuerdo. Se evidenció que no hubo mayores problemas en este aspecto.

Dimensión: Entorno

9. El personal médico respetó su privacidad cuando daba de lactar a su bebé.

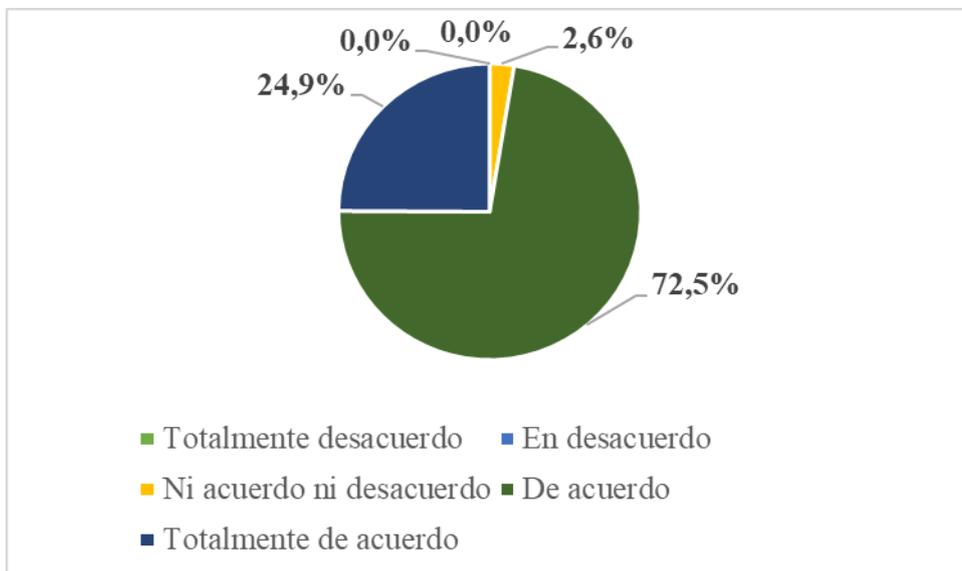


Figura 16. Respeto de privacidad. Tomado de Encuestas.

En la pregunta que señala si el personal médico respetó su privacidad cuando daba de lactar a su bebé, se observa que el 72.5% estuvo de acuerdo, el 24.9% se mostró totalmente de acuerdo, en tanto que el 2.6% señaló estar ni acuerdo ni desacuerdo. Se evidenció que existe un respeto de la privacidad al lactar.

10. Las incubadoras se encontraban limpias.

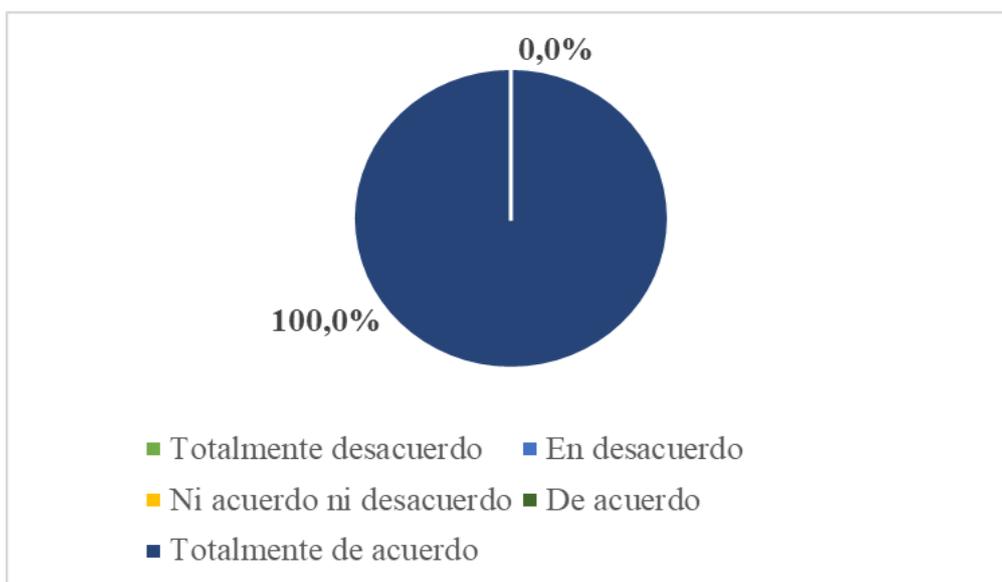


Figura 17. Incubadoras limpias. Tomado de Encuestas.

En la pregunta sobre si las incubadoras se encontraban limpias, se observó que el 100.0% de las personas afirmó estar totalmente de acuerdo. Se evidenció que no existen problemas con respecto a la limpieza de la incubadora.

11. Los equipos del servicio son modernos.

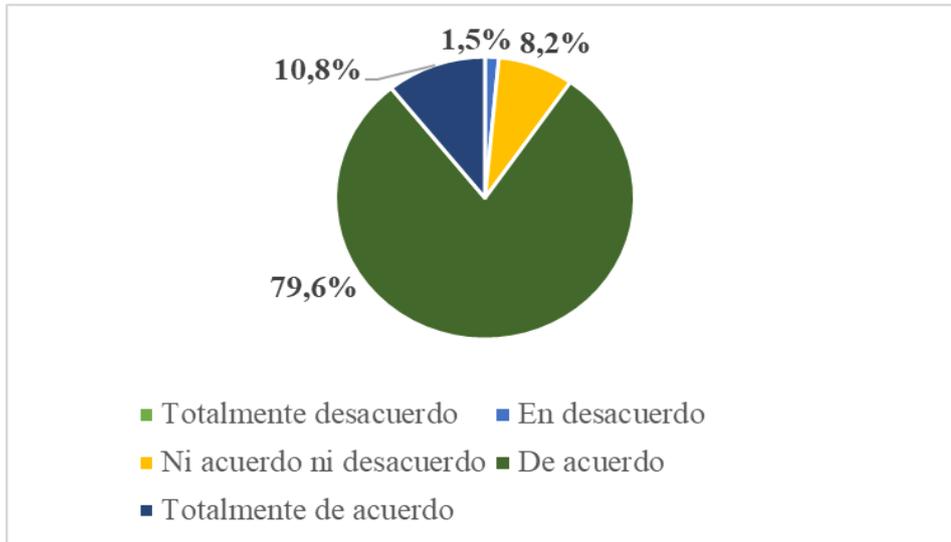


Figura 18. Equipos del servicio moderno. Tomado de Encuestas.

En la pregunta que detalla si los equipos del servicio son modernos, se observó que el 1.5% estuvo en desacuerdo, el 8.2% ni acuerdo ni desacuerdo, el 79.6% de acuerdo, en tanto que el 10.8% se mostró totalmente de acuerdo. Se evidenció que para un 9.7% los equipos no son completamente modernos.

12. Los equipos funcionan adecuadamente.

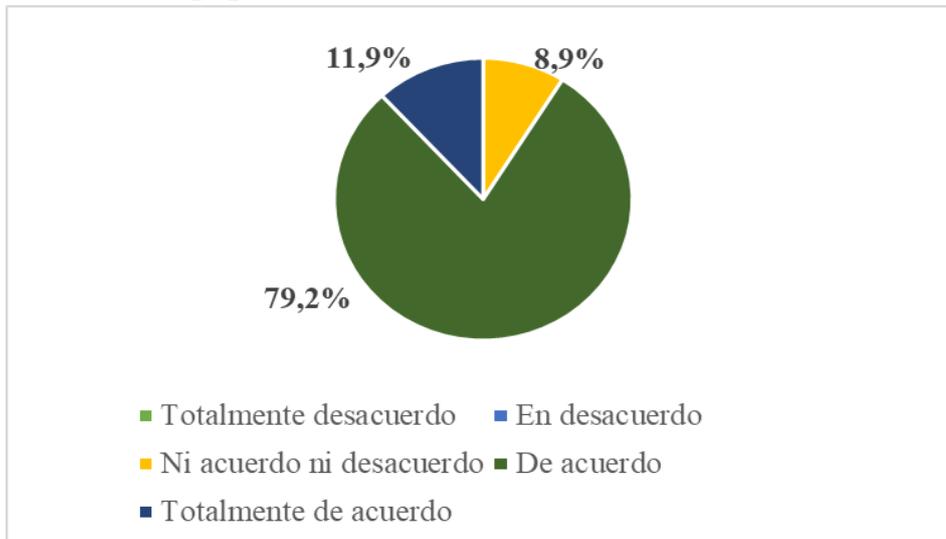


Figura 19. Equipos funcionan adecuadamente. Tomado de Encuestas.

En la pregunta que cuestiona si los equipos funcionan adecuadamente, se observó que el 8.9% estuvo ni acuerdo ni desacuerdo, el 79.2% de acuerdo, en tanto que el 11.9% se mostró totalmente de acuerdo. Por tanto, no se evidenciaron mayores problemas con respecto al funcionamiento de los equipos.

Calidad del servicio

Dimensión: Técnico-científico

13. El personal médico atiende inmediatamente a su bebé.

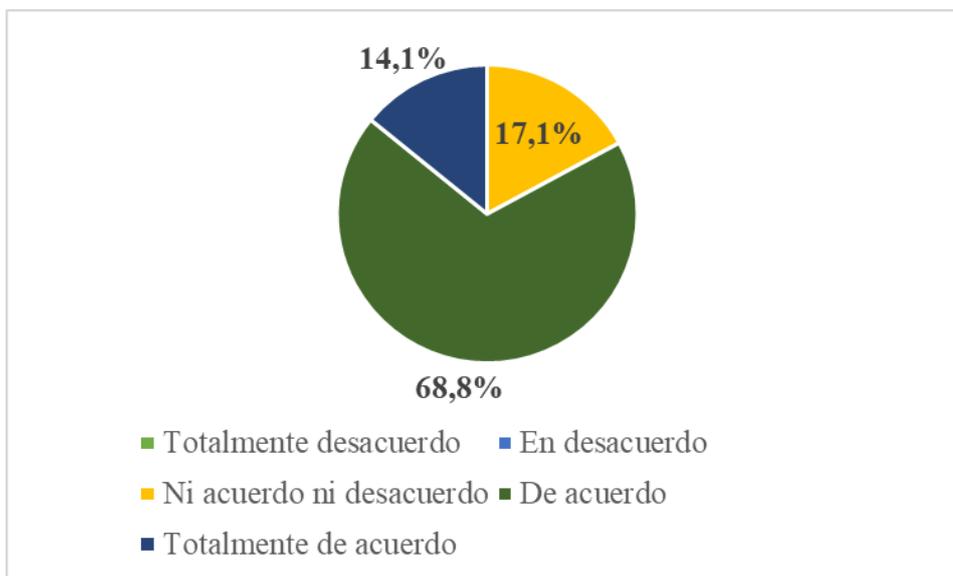


Figura 20. Atención inmediata al bebé. Tomado de Encuestas.

En la pregunta que señala si el personal médico atiende inmediatamente a su bebé, se observó que el 17.1% estuvo ni acuerdo ni desacuerdo, el 68.8% se mostró de acuerdo, en tanto que el 14.1% señaló estar totalmente de acuerdo. Se evidenció que no existen mayores problemas en este aspecto.

14. El personal médico realiza una evaluación completa a su bebé de la cabeza a los pies.

En la pregunta sobre si el personal médico realiza una evaluación completa a su bebé de la cabeza a los pies, se evidenció que el 4.8% estuvo ni acuerdo ni

desacuerdo, el 82.9% de acuerdo, en tanto que el 12.3% totalmente de acuerdo.

Los resultados mostraron que no existen problemas en este aspecto.

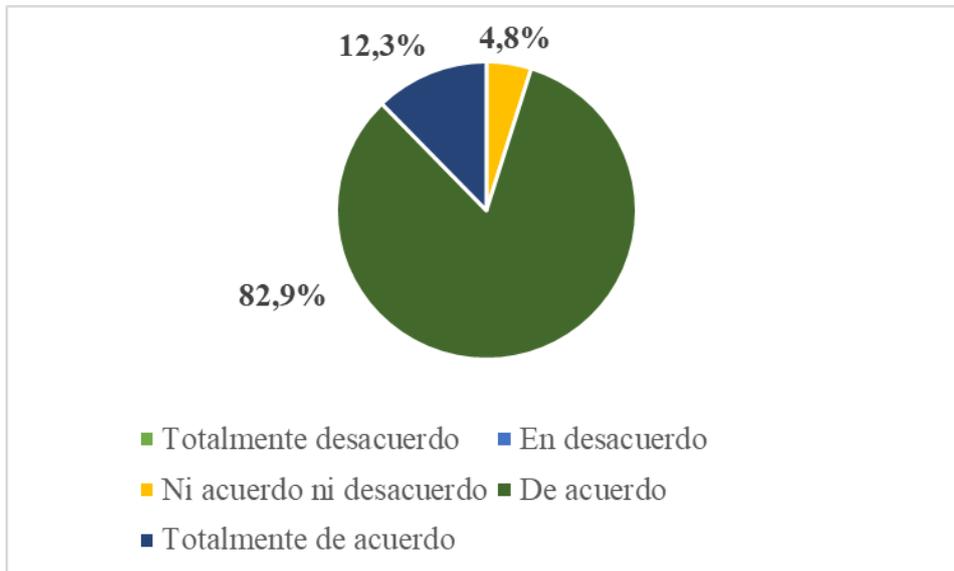


Figura 21. Evaluación completa al bebé. Tomado de Encuestas.

15. El personal médico educa sobre los cuidados de su bebé en el hogar.

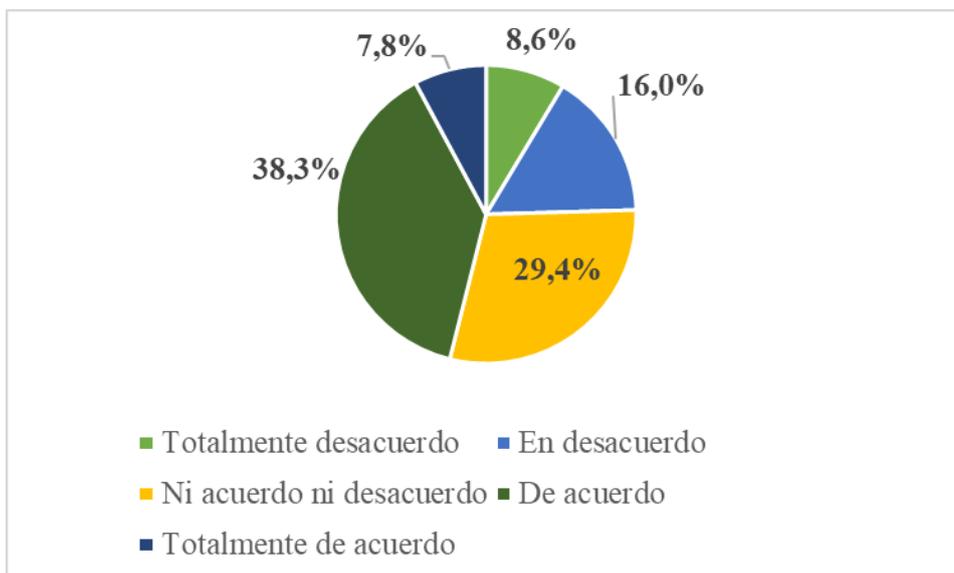


Figura 22. Educa sobre los cuidados del bebé en el hogar. Tomado de Encuestas.

En la pregunta que detalla si el personal médico educa sobre los cuidados de su bebé en el hogar, se observó que el 8.6% estuvo totalmente desacuerdo, el 16.0% en desacuerdo, el 29.4% ni acuerdo ni desacuerdo, el 38.3% de acuerdo, en tanto que el 7.8% se mostró totalmente de acuerdo. Los resultados evidenciaron

que el 54.0% de las personas considera que el médico no educa sobre los cuidados del bebé en el hogar o que lo hace parcialmente, por lo que se debe trabajar en este aspecto comunicacional.

16. El personal médico realizó la atención sin interrupciones.

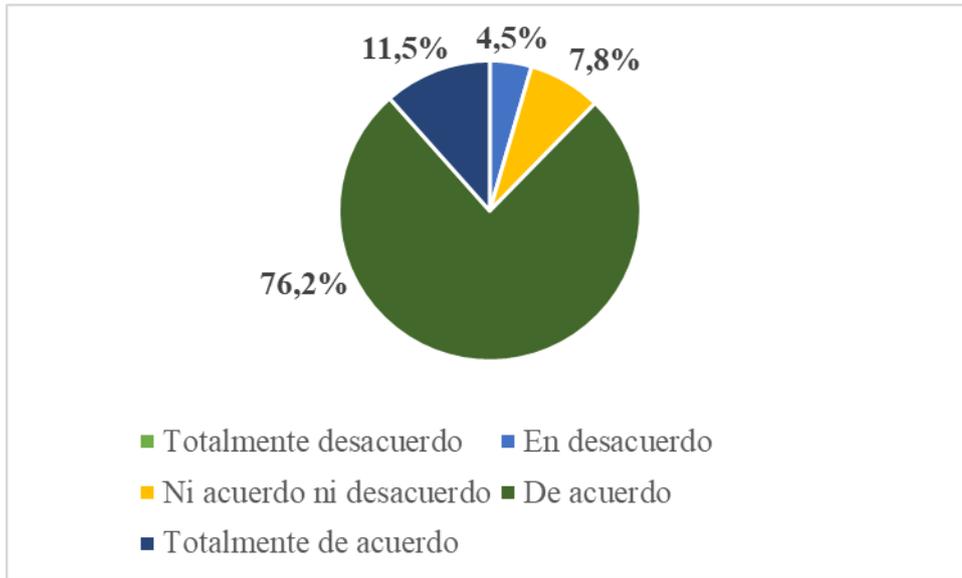


Figura 23. Atención sin interrupciones. Tomado de Encuestas.

En la pregunta que cuestiona si el personal médico realizó la atención sin interrupciones, se observó que el 4.5% estuvo en desacuerdo, el 7.8% ni acuerdo ni desacuerdo, el 76.2% de acuerdo, en tanto que el 11.5% se mostró totalmente de acuerdo. Los resultados evidenciaron que el 12.3% no consideró que se haya realizado la atención sin interrupciones.

17. El personal médico realiza higiene de manos al examinar a su bebé.

En la pregunta que señala si el personal médico realiza higiene de manos al examinar a su bebé, se reflejó que el 91.1% estuvo de acuerdo, en tanto que el 8.9% se mostró totalmente de acuerdo. Los resultados evidenciaron que no existen problemas con respecto a la higiene de manos de parte del personal médico.

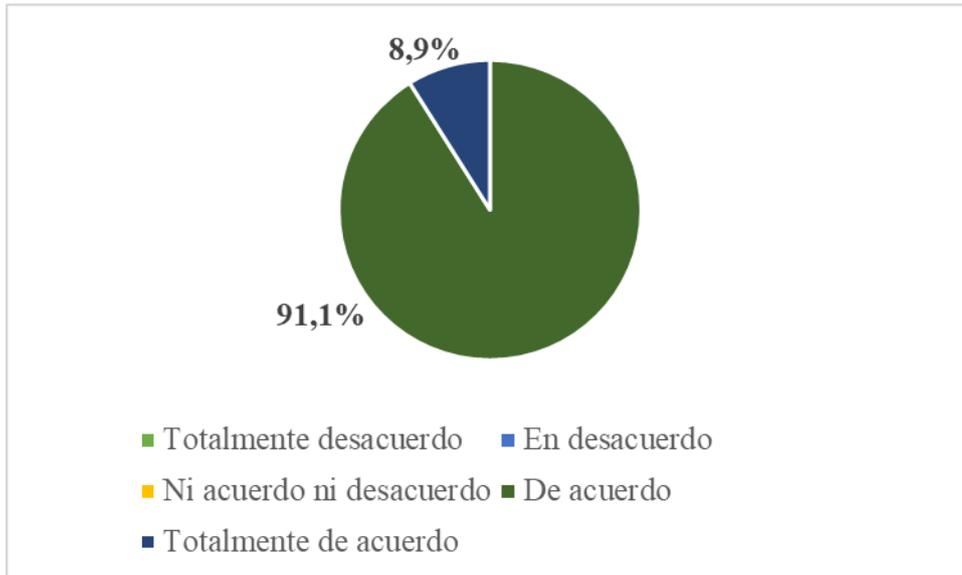


Figura 24. Higiene de manos. Tomado de Encuestas.

18. El personal médico muestra interés y da prioridad al bebé al presentar desorden en su salud.

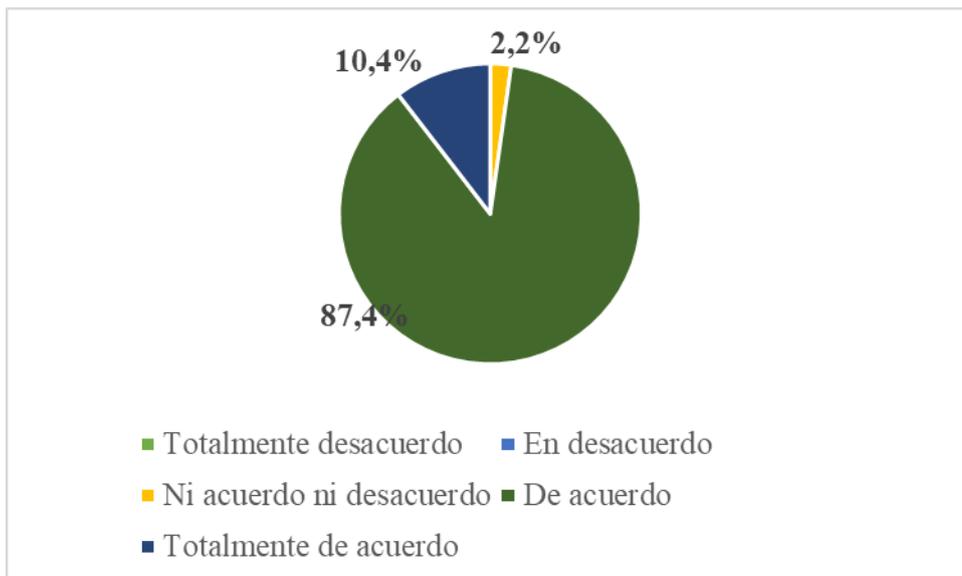


Figura 25. Prioridad e interés en desorden de salud. Tomado de Encuestas.

En la pregunta sobre si el personal médico muestra interés y da prioridad al bebé al presentar desorden en su salud, se observó que el 2.2% estuvo ni acuerdo ni desacuerdo, el 87.4% de acuerdo, en tanto que el 10.4% se mostró totalmente de acuerdo. Los resultados evidenciaron que no existen problemas sobre el interés y prioridad que da el personal médico al bebé.

Dimensión: Humana

19. El personal médico saluda y le presta atención en la consulta.

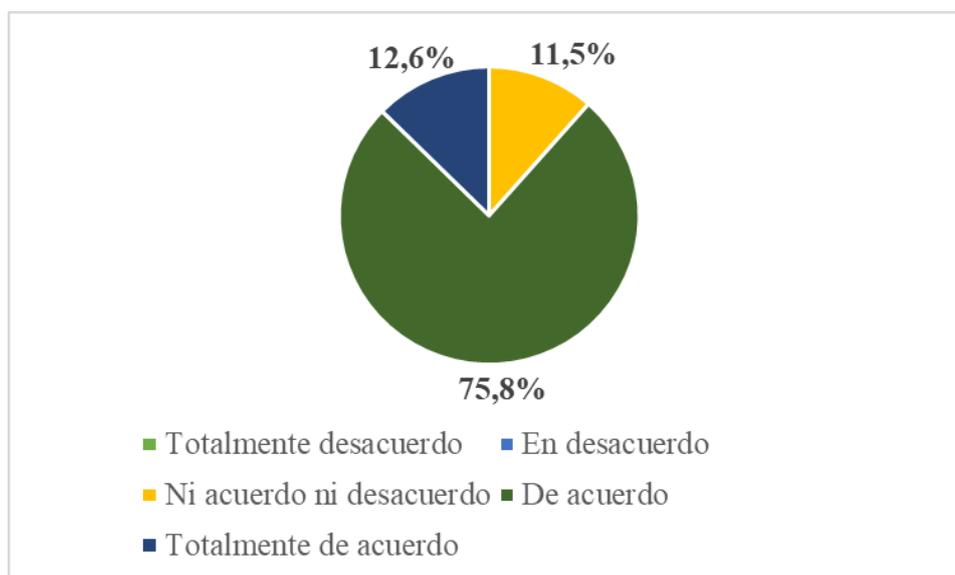


Figura 26. Personal médico saluda y presta atención. Tomado de Encuestas.

En la pregunta que detalla si el personal médico saluda y le presta atención en la consulta, se observó que el 11.5% estuvo ni acuerdo ni desacuerdo, el 75.8% de acuerdo, en tanto que el 12.6% se mostró totalmente de acuerdo. Los resultados evidenciaron que el 11.5% de las personas consideró que el saludo y el prestarle atención en la consulta fue parcial, por lo que no se mostraron de acuerdo.

20. El personal médico contesta con palabras sencillas que usted pueda entender.

En la pregunta que cuestiona si el personal médico contesta con palabras sencillas que usted pueda entender, se observó que el 7.8% estuvo ni acuerdo ni desacuerdo, el 86.6% estuvo de acuerdo, en tanto que el 5.6% se mostró totalmente de acuerdo. Los resultados evidenciaron que un 7.8% considera parcialmente que existe una comunicación entendible de parte del personal médico.

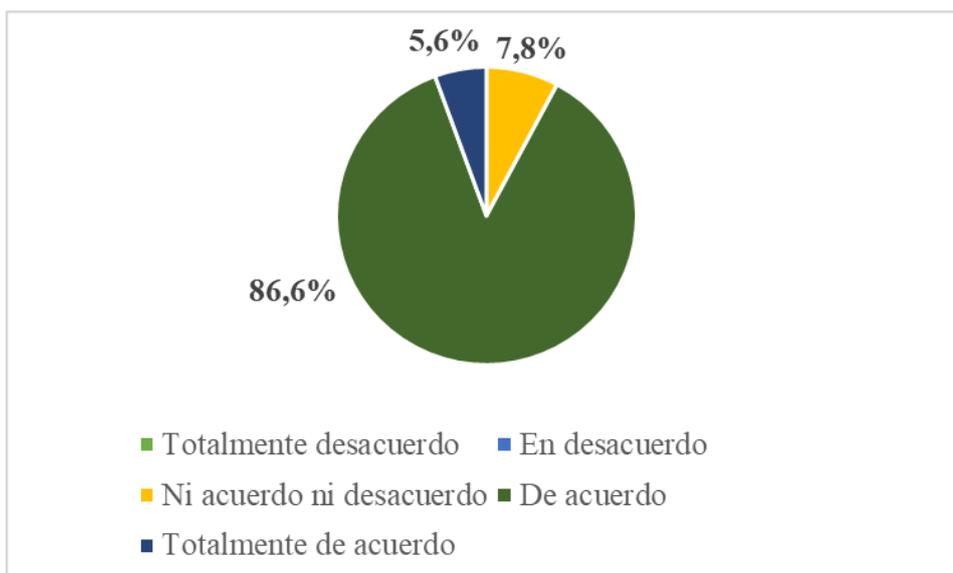


Figura 27. Contesta con palabras sencillas. Tomado de Encuestas.

21. El personal médico muestra interés para solucionar dificultades que se presenten.

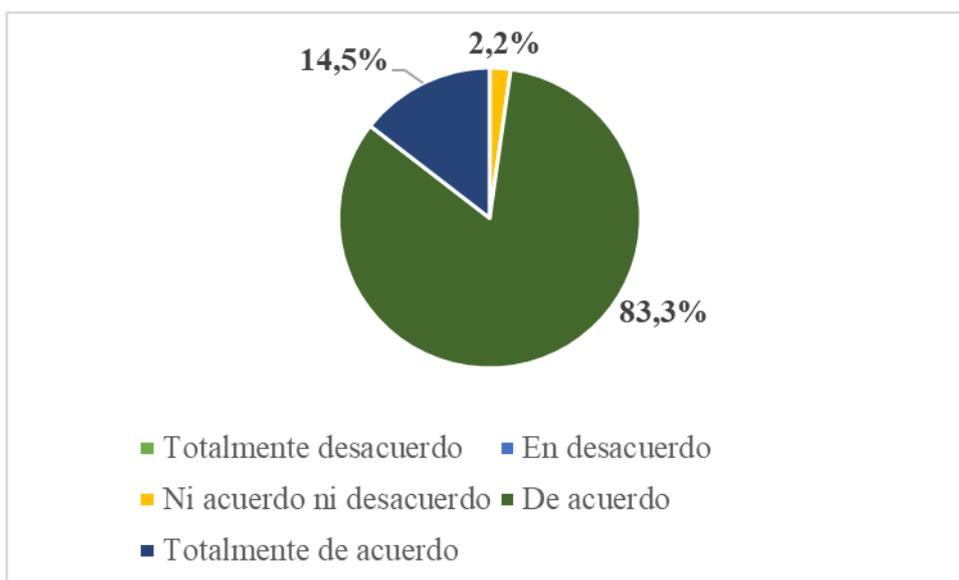


Figura 28. Interés por solucionar dificultades. Tomado de Encuestas.

En la pregunta que señala si el personal médico muestra interés para solucionar dificultades que se presenten, se observó que el 2.2% estuvo ni acuerdo ni en desacuerdo, el 83.3% de acuerdo, en tanto que el 14.5% se mostró totalmente de acuerdo. Los resultados evidenciaron que no existen problemas con respecto a este aspecto.

22. El personal médico se muestra amable y cordial al momento de atenderlo.

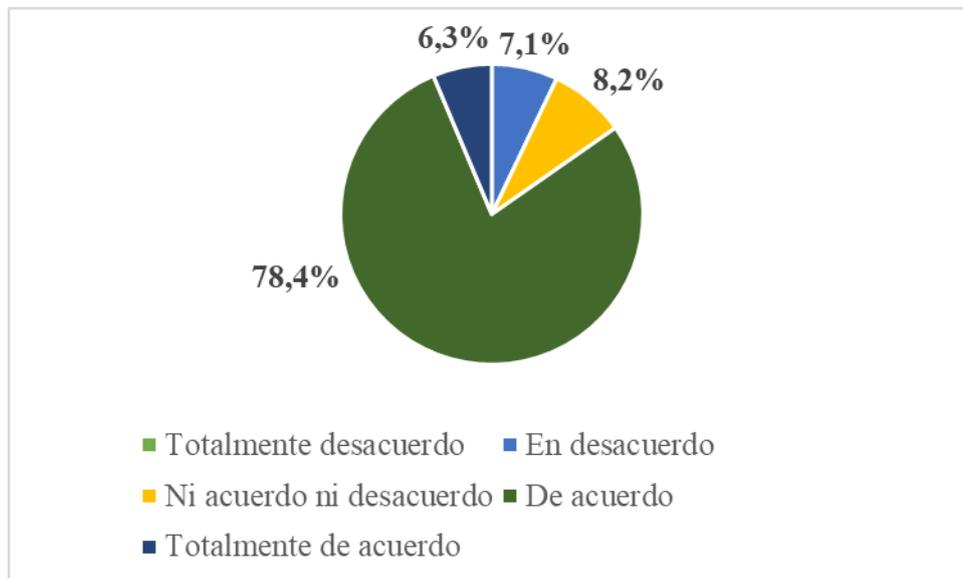


Figura 29. Personal médico amable y cordial. Tomado de Encuestas.

En la pregunta sobre si el personal médico se muestra amable y cordial al momento de atenderlo, se observó que el 7.1% estuvo en desacuerdo, el 8.2% ni acuerdo ni desacuerdo, el 78.4% de acuerdo, en tanto que el 6.3% totalmente de acuerdo. Los resultados reflejaron que el 15.3% no consideró que exista una total amabilidad y cordialidad en el servicio.

23. El personal médico solicita su consentimiento previo a cada procedimiento del bebé.

En la pregunta que cuestiona si el personal médico solicita su consentimiento previo a cada procedimiento del bebé, se observa que el 92.9% estuvo de acuerdo, en tanto que el 7.1% se mostró totalmente de acuerdo. Los resultados evidenciaron que no existen problemas con respecto al consentimiento previo a los procedimientos.

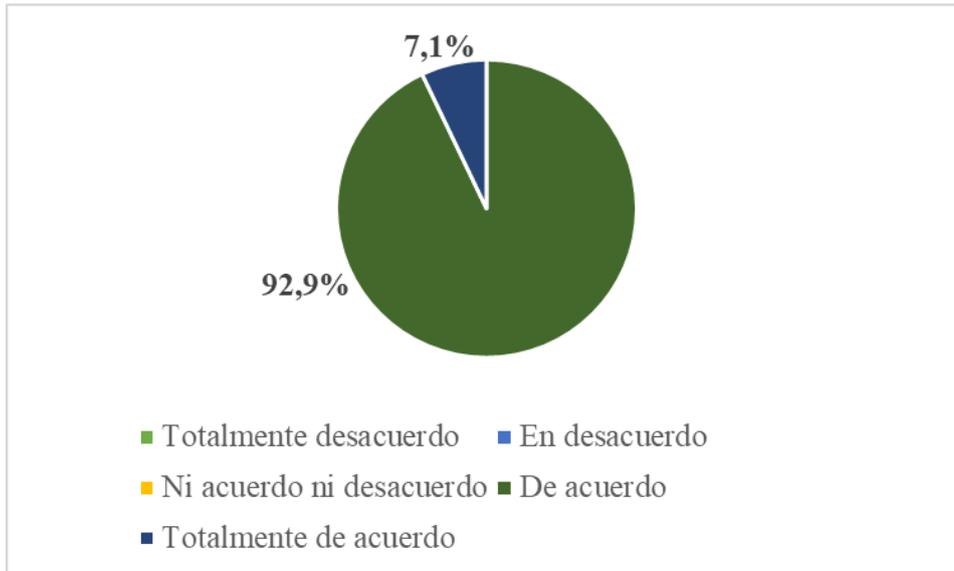


Figura 30. Solicita consentimiento. Tomado de Encuestas.

Dimensión: Entorno

24. El personal médico tiene buena presencia y apariencia.

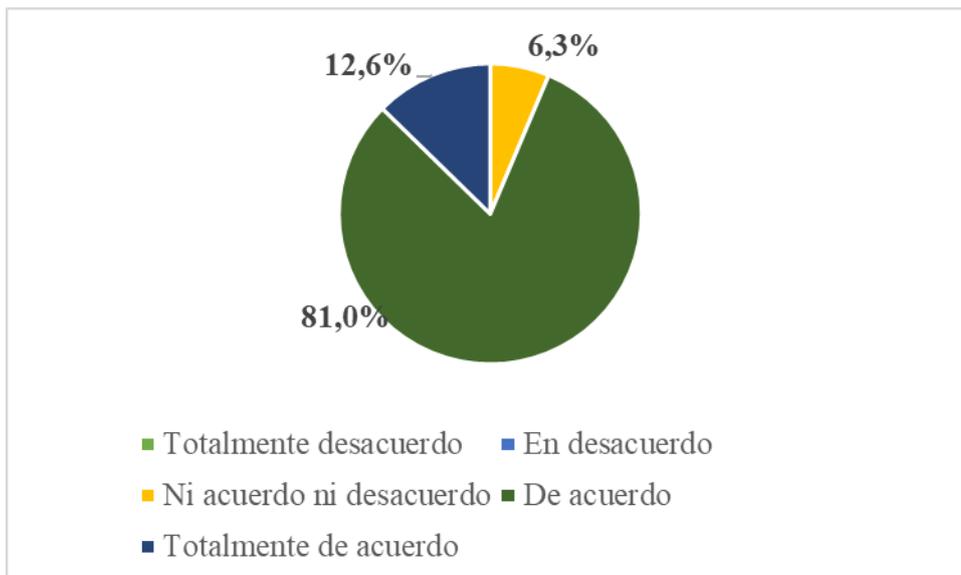


Figura 31. Presencia y apariencia. Tomado de Encuestas.

En la pregunta que detalla si el personal médico tiene buena presencia y apariencia, se mostró que el 6.3% estuvo ni acuerdo ni desacuerdo, el 81.0% de acuerdo, en tanto que el 12.6% se presentó totalmente de acuerdo. Los resultados evidenciaron que no existen problemas con respecto a la presencia y apariencia del personal médico.

25. El personal médico protege la intimidad de su bebé al momento de realizar la atención.

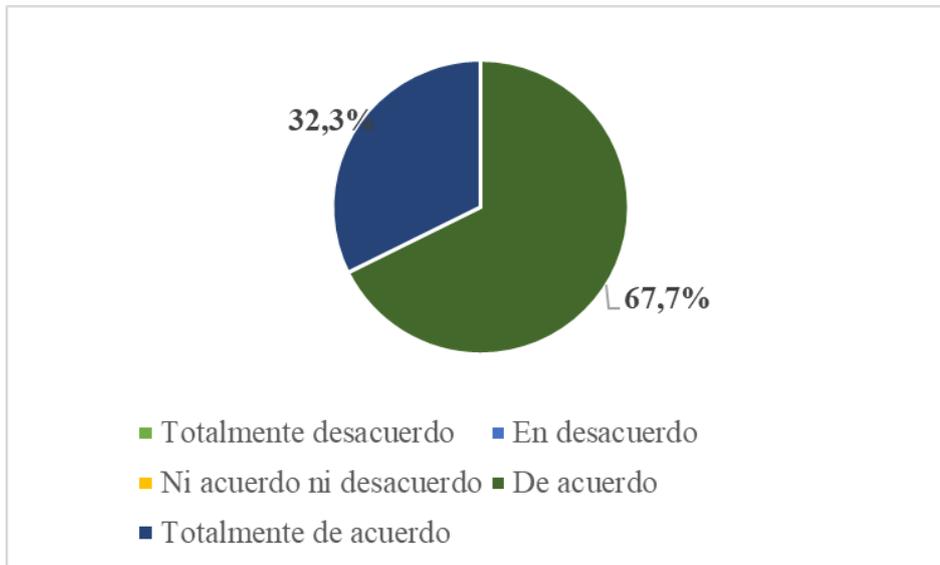


Figura 32. Protección de intimidad del bebé. Tomado de Encuestas.

En la pregunta que señala si el personal médico protege la intimidad de su bebé al momento de realizar la atención, se observó que el 67.7% estuvo de acuerdo, en tanto que el 32.3% se mostró totalmente de acuerdo. Los resultados evidenciaron que no hubo problemas con respecto al respeto de la intimidad del bebé.

26. El ambiente y conducta del personal médico le transmiten confianza.

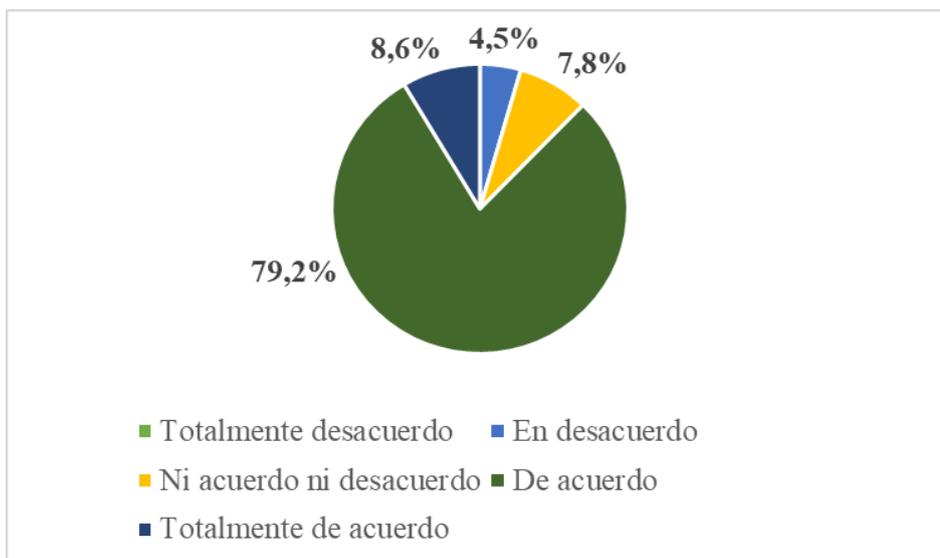


Figura 33. Transmite confianza. Tomado de Encuestas.

En la pregunta sobre si el ambiente y conducta del personal médico le transmiten confianza, se observó que el 4.5% estuvo en desacuerdo, el 7.8% ni acuerdo ni desacuerdo, el 79.2% de acuerdo, en tanto que el 8.6% se mostró totalmente de acuerdo. Los resultados evidenciaron que el 12.3% no tuvo total confianza del personal médico.

27. El consultorio es cómodo y está ambientado adecuadamente para la atención de su bebé.

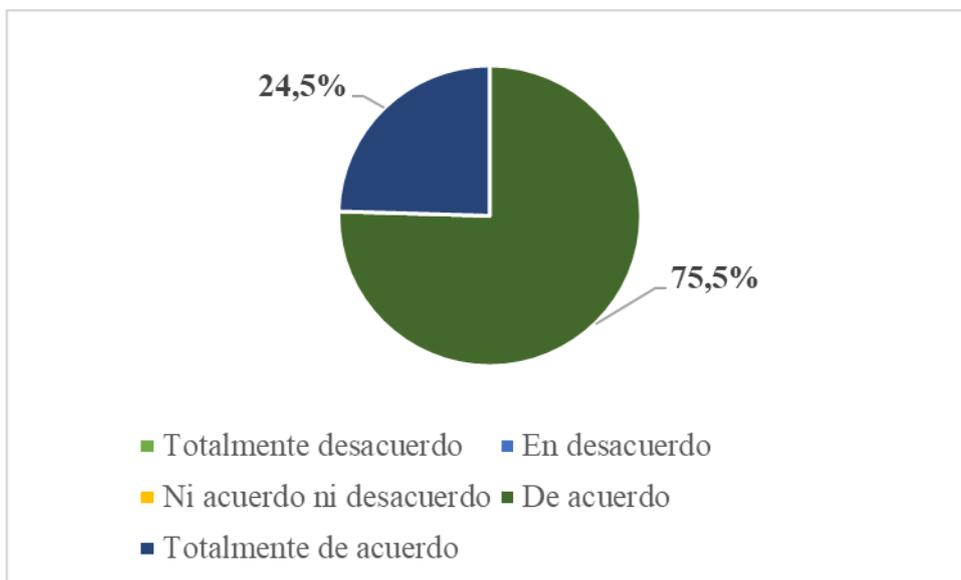


Figura 34. Consultorio cómodo y ambientado. Tomado de Encuestas.

En la pregunta que detalla si el consultorio es cómodo y está ambientado adecuadamente para la atención de su bebé, se observó que el 75.5% estuvo de acuerdo, en tanto que el 24.5% se mostró totalmente de acuerdo. Los resultados evidenciaron que no hubo problemas con respecto a la comodidad y ambiente del consultorio.

Análisis General de Resultados

En la variable de calidad de servicio se observó que no existieron problemas con relación a la atención inmediata al bebé, evaluación completa, higiene de

manos, prioridad e interés en desórdenes de salud, interés por solucionar dificultades, solicitud de consentimiento, presencia y apariencia del personal, respeto a la intimidad del bebé, así como la comodidad y ambiente del consultorio.

Estos resultados muestran que el profesional médico del hospital se esmera por solucionar los inconvenientes que se presentan a diario con la salud de los neonatos, se evidencia el respeto y pulcritud en el trabajo, además de las comodidades que brinda la institución con su infraestructura instalada, que ayuda a un mejor desenvolvimiento del personal.

Entre los porcentajes que mostraron ciertos problemas, se encontraron el no educar al usuario sobre los cuidados del bebé en el hogar, siendo este el mayor problema presentado; se reflejaron problemas menores con la atención sin interrupciones, saludo y atención al usuario, comunicarse con palabras sencillas, amabilidad y cordialidad, así como la transmisión de confianza.

Lo anteriormente mencionado demuestra que los principales problemas que refleja el personal médico son del tipo comunicacional, que es parte importante de la calidad. Es importante, que se eduque a la madre sobre los cuidados posteriores que debe tener sobre el bebé, lo que al parecer se está realizando de forma parcial. De igual forma, se reflejó que existen problemas con aspectos básicos como el saludo y transmisión de confianza, lo que denota una falta de empatía con las madres.

La calidad del servicio tuvo una media de 4.0 la que se considera como buena, al ser superior a la media de 3.0 que es el valor medio entre 1 y 5, que son los niveles máximos y mínimos en que se evaluó la calidad.

Tabla 4
Dimensiones calidad

Dimensiones	Promedio
Técnico-científico	3.9
Humana	4.0
Entorno	4.1
Calidad del servicio	4.0

Tomado de Encuestas

En la variable de satisfacción se reflejó que no hubo problemas con la información sobre complicaciones, desconfianza por el trato, respeto de la privacidad, limpieza de las incubadoras y funcionamiento de los equipos. Por tanto, se evidenció que el trato es bueno, teniendo un especial énfasis en respetar la privacidad. Los equipos trabajan de forma apropiada y la limpieza de las incubadoras que es fundamental, se está cumpliendo a cabalidad.

Los problemas de manera parcial se reflejaron en la explicación de procedimientos, información sobre los cuidados, enseñanza sobre los cuidados con palabras fáciles de entender siendo el mayor problema, identificación y saludo, la escucha de quejas, molestia del personal médico por solicitar información y la modernidad de equipos.

Estos indicadores de satisfacción reflejan el problema de aspectos comunicacionales que muestra el personal médico, se vuelven a evidenciar problemas con el saludo, información y enseñanza sobre los cuidados. Estos aspectos reflejan que se debe trabajar en la relación personal médico-paciente, ya que es aquí donde se han concentrado la mayor cantidad de inconvenientes, los cuales son parciales, pero no permiten llegar a la excelencia. El promedio de la dimensión de satisfacción fue de 4.1, siendo considerada buena, pero no excelente.

Tabla 5
Dimensiones satisfacción

Dimensiones	Promedio
Técnico-científico	4.1
Interpersonal	4.0
Entorno	4.3
Satisfacción	4.1

Tomado de Encuestas

En el análisis correlacional entre las dimensiones de calidad y la variable satisfacción se puede observar (tabla 6) que están todas correlacionadas; teniendo una mayor fuerza la dimensión técnico-científico con un coeficiente de 0.939. Esto evidencia que en el área de neonatología es muy importante para los usuarios el que el hospital cuente con equipos modernos y personal altamente capacitado.

Tabla 6
Correlación dimensiones calidad - satisfacción

	Dimensión Técnico-Científico	Dimensión humana	Dimensión entorno
Satisfacción del servicio	Correlación de Pearson ,939	,902	,908
	Sig. (bilateral) ,000	,000	,000
	N 269	269	269

Tomado de Encuestas

Para comprobar la hipótesis de esta investigación, la cual declara que la calidad del servicio incide de forma positiva y significativamente en la satisfacción de los padres de familia de los pacientes del área de hospitalización de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil, se utilizó la correlación de Pearson, al disponer de dos variables cuantitativas. El resultado tuvo un coeficiente de 0.942 con una significancia de 0.000, la cual es menor a 0.005, permitiendo comprobar la hipótesis planteada con un intervalo de confianza del 95%. A continuación, se presentan los datos de la correlación.

Tabla 7
Correlación entre variables

		Satisfacción del servicio	Calidad del servicio
Satisfacción del servicio	Correlación de Pearson	1	,942**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	269	269
Calidad del servicio	Correlación de Pearson	,942**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	269	269

Tomado de Encuestas

Habiendo determinado que la calidad se relaciona con la satisfacción y habiendo identificado los principales problemas con respecto a las variables estudiadas, se procede a realizar la propuesta de este trabajo.

Capítulo IV

Propuesta

En el siguiente capítulo se aborda la propuesta para la investigación que es objeto de estudio, donde se revisan los objetivos de la propuesta, su justificación, los beneficiarios de la misma, la ubicación, las actividades a desarrollarse, los recursos a utilizar, el cronograma y los lineamientos necesarios para su evaluación, con el fin de poder ayudar a mejorar la calidad del servicio del personal de salud, para que esto conlleve a la satisfacción de los padres de los niños que son atendidos en el área de neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil.

Objetivos

General

Establecer estrategias para difundir los cuidados del recién nacido a los futuros padres de familia que acuden al área de neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel.

Específicos

- Diseñar un plan de capacitación para los futuros padres sobre los cuidados del recién nacido.
- Entregar flyers informativos sobre los cuidados del recién nacido a todas las madres que les dan el alta del hospital para que puedan desarrollar cada tarea necesaria sin dificultad.
- Elaborar un protocolo de saludo para que el personal médico lo efectúe antes de atender a los recién nacidos.
- Colocar afiches llamativos en las paredes del área de neonatología.

Justificación

La propuesta es de gran importancia, debido que para lograr una satisfacción de los padres se debe mejorar la calidad del servicio del personal de salud. Es por eso que se busca implementar un plan de capacitación para las parejas que están previos a ser padres con el fin de poder brindar información necesaria sobre los cuidados que se deben realizar al recién nacido, ya que es vital que los efectúen adecuadamente para poder prevenir complicaciones en su estado de salud y cualquier tipo de enfermedad que puedan presentar por no mantener un estricto cuidado del bebé.

Por lo expuesto anteriormente, los recién nacidos al ser tan pequeños no cuentan con las defensas necesarias para poder mantenerse saludable, por lo que es indispensable que los padres tengan los más estrictos controles y cuidados para evitar que los recién nacidos contraigan algún virus que pueda poner en peligro su salud. Por esa razón, se consideró pertinente al momento de dar de alta a una paciente y su bebé entregar un flyer informativo con los datos más importantes, con el fin que le sirva de guía al momento que se encuentren en sus casas y no recuerden las recomendaciones del personal de salud.

Beneficiarios de la Propuesta

En los beneficiarios para la propuesta se encuentran los principales que son los padres, ya que al momento de acudir al hospital al área de neonatología el personal médico tendrá mayor predisposición para ayudarlo, aplicará el protocolo de salud para la atención que permite al final de la revisión poder responder a cualquier tipo de inquietud que tengan y obtener recomendaciones importantes por parte del médico. Otros beneficiarios son los bebés que dispondrán de un mejor cuidado por parte de sus padres al obtener respuestas a sus consultas, así

como obtener una mejor atención por parte de sus médicos. Los beneficiarios indirectos son el Hospital, porque tendrá un mayor nivel de satisfacción de los usuarios, a su vez mejorará la reputación de la institución de salud, logrando de esa manera poder cumplir con los objetivos de la misma en cuanto a brindar una atención de calidad a la población.

Actividades de la Propuesta

Plan de capacitación sobre los cuidados del recién nacido

Para el plan de capacitación se ha tomado en cuenta efectuarlo con material digital por medio de la proyección de diapositivas con el programa Power Point, donde se diseñarán diapositivas con colores vivos e imágenes para que sea más didáctico y fácil el aprendizaje. Primero se invitará a todo el personal de salud del área de neonatología para informarles sobre las estrategias para mejorar la calidad del servicio, se seleccionarán los temas a brindar en la capacitación. Las capacitaciones se llevarán a cabo en una sala de prensa del hospital objeto de investigación, en horario de lunes a viernes en el transcurso de la mañana, con una duración de una hora y se pondrá en marcha a partir del mes de enero del 2021. El plan de capacitación va a comprender los siguientes puntos que se detallan en la (Tabla 8).

Entregar flyers informativas sobre los cuidados del recién nacido

Para asegurar que la información que se proporciona por parte del personal de salud y mediante el plan de capacitación ha sido correctamente comprendida, se cree pertinente efectuar entrega de flyers informativos con puntos de mayor relevancia del cuidado del recién nacido, con el fin que dispongan de una guía fácil de llevar y que puedan leerla con calma en sus casas. En caso de requerir alguna información será el medio más práctico para verificar, de esta manera se

logra que los padres primerizos, que son los que menos conocimientos poseen, puedan desenvolverse adecuadamente durante las primeras semanas de vida de sus hijos y asegure un correcto cuidado por parte de ellos a su bebé.

Cuidados del bebé en casa

Cuidado del ombligo

- El cordón umbilical tardará en caerse unos 10 días.
- Debe permanecer limpio y seco hasta que se desprenda por sí solo.
- Recomendamos su limpieza tres veces al día con agua y jabón o con alcohol de 70° y dejar enrollada una gasa seca.
- Son normales los pequeños sangrados en la gasa. Si son más abundantes o mal olor en el cordón son motivo de consulta a Urgencias.



Cicatrización del cordón umbilical

Higiene de manos

- Cualquier persona que vaya a acceder al bebé deberá lavarse las manos con agua y jabón.

Aspectos básicos del baño

- Durante el primer año, un baño entre dos y tres veces por semana.
- Los baños más frecuentes pueden provocar sequedad en la piel.



Higiene del área del pañal:

- Para prevenir las irritaciones, recomendamos el cambio frecuente del pañal y la limpieza de la zona con agua y jabón, con ayuda de una esponja suave para retirar los restos de heces.
- Secar "a toques" con una toalla seca o papel, haciendo hincapié en los pliegues.
- No es necesario el uso rutinario de cremas protectoras.



Hospital Matilde Hidalgo de Procel

Figura 35. Flyer sobre cuidados del recién nacido parte 1

Cuidados del bebé en casa

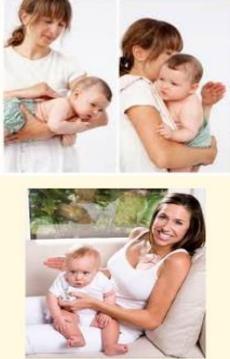


Alimentación

- Promovemos y apoyamos la Lactancia materna porque es el alimento óptimo para el recién nacido.
- La OMS recomienda lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, y complementada con otros alimentos a partir de los 6 meses, hasta al menos los 2 años.
- Recuerda que ofreceremos el pecho con un mínimo de 8-12 veces al día.

Consejos para hacerlo eructar

- Sostenga al bebé bien erguido, con la cabeza sobre su hombro. Sostenga la cabeza y la espalda del bebé y dele palmaditas suaves en la espalda con la otra mano.
- Siente al bebé sobre su regazo. Sostenga el pecho y la cabeza del bebé con una mano, apoyando la barbilla del pequeño en la palma, de modo que el extremo inferior de la palma esté en contacto con el pecho del bebé. Con la otra mano, dele palmaditas suaves en la espalda.
- Recueste al bebé boca abajo en su regazo. Sostenga la cabeza del bebé y asegúrese de que esté más elevada que el pecho. Después, dele palmaditas o frótele la espalda.





Aspectos básicos del sueño

- Los recién nacidos suelen dormir por periodos de 2 a 4 horas.
- El sistema digestivo de los bebés es tan pequeño que necesitan que los alimenten cada unas pocas horas y es necesario despertarlos si no han recibido alimento durante 4 horas.

Hospital Matilde Hidalgo de Procel

Figura 36. Flyer sobre cuidados del recién nacido parte 2

Tabla 8
Plan de capacitación

Tema	Subtema	Recursos	Duración
Cuidado del ombligo	Cordón umbilical antes de caer		10 minutos
	Cordón umbilical después de caer		
Aseo del bebé	Higiene de manos	Capacitador Proyector Laptop	20 minutos
	Primer baño		
	Higiene del área del pañal		
Otros cuidados del bebé	Alimentación		30 minutos
	Manejo a un recién nacido		
	Aspectos básicos del sueño		
	Las vacunas		

Tomado de la investigación.

Protocolo de saludo

Por medio de los resultados que se hallaron en las encuestas se pudo conocer lo indispensable que es mejorar la comunicación entre el personal médico y los padres de los recién nacidos, ya que debe existir un buen diálogo, brindar información con lenguaje apropiado y que sea comprensible, así como crear un vínculo de confianza y seguridad entre ambos. Por ese motivo, se ha tomado en cuenta la elaboración de un protocolo de saludo para que sea aplicado por todo el personal médico hacia los padres que acuden a esta área, para que sus hijos sean atendidos de la mejor manera y poder obtener respuestas a sus inquietudes y miedos que sienten por esta nueva etapa de sus vidas.

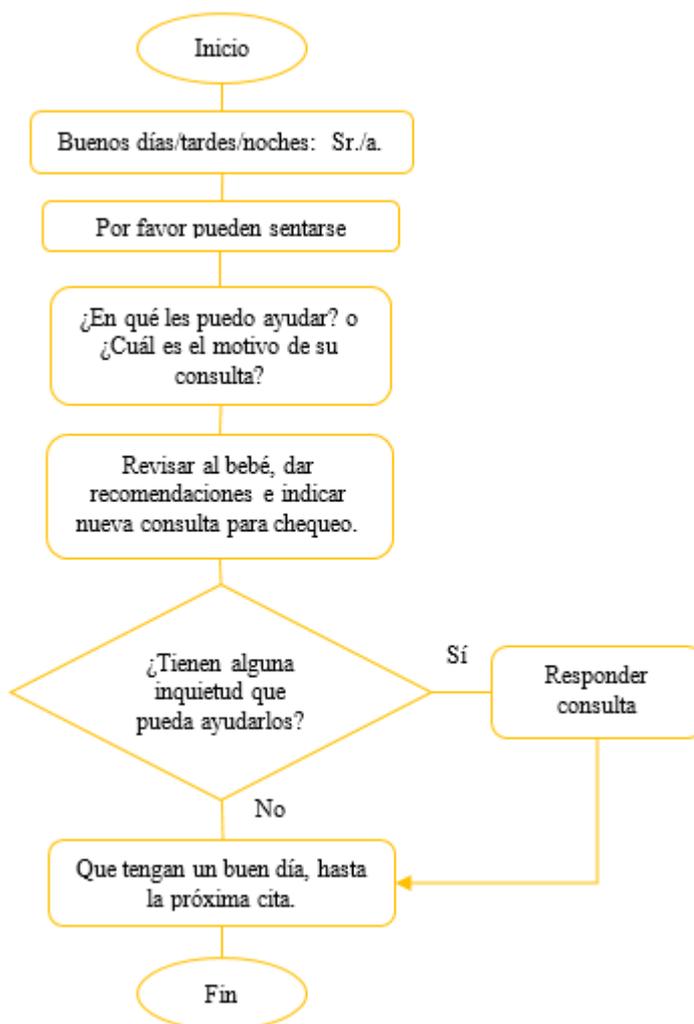


Figura 37. Diagrama de saludo del personal médico

Afiches llamativos en las paredes

Se cree conveniente la colocación de afiches informativos dentro del área de neonatología con el fin de fomentar mediante imágenes y frases una mayor confianza de los padres, incentivar el buen diálogo, una adecuada comunicación y fortalecer los valores del personal que labora en esta área del hospital objeto de estudio. Los afiches informativos serán impresos a full color, tamaño 60x40 cm y con imágenes que reflejen los aspectos que se desea mostrar al público.



Figura 38. Diseño de póster I

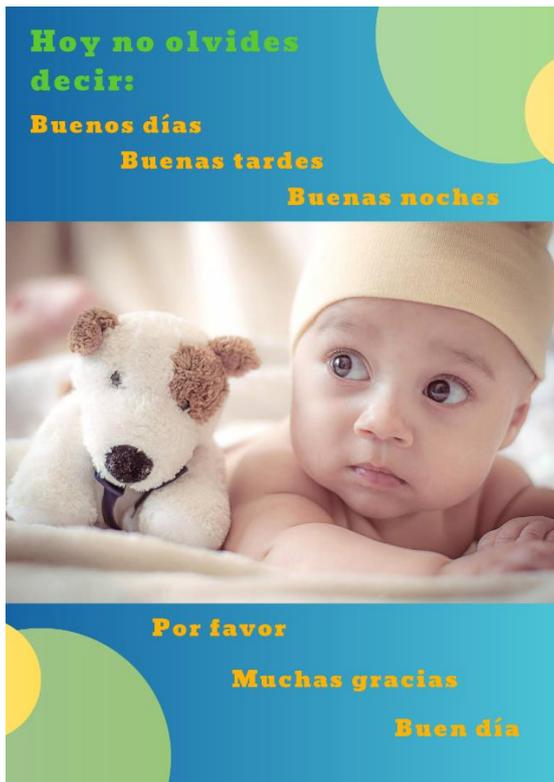


Figura 39. Diseño de póster II



Figura 40. Diseño de Póster III

Materiales y Recursos de la Propuesta

Se han establecido los materiales y recursos necesarios para poder poner en marcha la propuesta, como se puede apreciar a continuación.

Tabla 9
Recursos necesarios

Cantidad	Descripción de materiales
1	Proyector
1	Laptop
3	Afiches
4000	Flyers

Tomado de la investigación.

Tabla 10
Presupuesto de recursos

Cantidad	Descripción de materiales	Precio	
		Unitario	Total
4	Flyers	\$ 45,00	\$ 180,00
3	Afiches	\$ 4,00	\$ 12,00
1	Proyector	Autogestión	
1	Laptop	Autogestión	
		Total	\$ 192,00

Tomado de la investigación.

Cronograma de Actividades

Con el propósito de poder desarrollar de la mejor manera todas las actividades que se han propuesto para cumplir con la propuesta, se efectuó un cronograma donde se registre paso a paso con detalle las distintas tareas a ejecutar que empiezan desde agosto del 2020 a enero del 2021. Cada una de las tareas están conforme a lo que se detalla en las actividades y su fecha se encuentra marcada en las casillas que tienen dentro un emoticón, lo que significa que en ese mes se desarrollará la actividad como se puede apreciar en la siguiente tabla.

Tabla 11
Cronograma de actividades 2020-2021

Actividades de propuesta	2020					2021						
	J u n	A g o	S e p	O c t	N o v	D i c	E n e	F e b	M a r	A b r	M a y	J u n
Reunión con los profesionales de la salud para indicar propuesta		<input type="checkbox"/>										
Seleccionar personas que servirán de capacitadores		<input type="checkbox"/>										
Seleccionar temas a tratar en capacitación			<input type="checkbox"/>									
Diseñar diapositivas para la capacitación			<input type="checkbox"/>									
Diseñar flyers informativos				<input type="checkbox"/>								
Enviar a imprimir flyers					<input type="checkbox"/>							
Elaborar protocolo de saludo al usuario					<input type="checkbox"/>							
Difundir con profesionales protocolo de saludo al usuario						<input type="checkbox"/>						
Diseñar afiches para el área de neonatología						<input type="checkbox"/>						
Capacitaciones sobre cuidado del bebé							<input type="checkbox"/>					
Colocar afiches en área de neonatología							<input type="checkbox"/>					

Tomado de la investigación.

Lineamientos para la Evaluación

Para evaluar de manera adecuada la propuesta se considera importante hacer un seguimiento del personal por medio de la supervisión con el método de observación, de esta manera se podrá llevar un control sobre la percepción de los padres, verificar que se cumpla el protocolo de saludo y si es necesario poder elaborar una nueva estrategia que permita llegar a cumplir los objetivos que se han planteado. Además, se ha creído conveniente que se desarrollen nuevas evaluaciones después de transcurrido un periodo apropiado desde su implementación, con el propósito de conocer si los métodos efectuados han

permitido mejorar la satisfacción de los padres. A continuación, se presenta un cronograma de la evaluación de la propuesta

Tabla 12
Seguimiento de la propuesta

Medición	Mes	Frecuencia
Observación de procedimientos	Febrero 2021	Mensual
Protocolo de saludo	Enero 2021	Semanal
Satisfacción de padres	Julio 2021	Semestral

Tomado de la investigación.

Conclusiones

Se pudo concluir que la calidad de atención que se brinda en los servicios de salud es de gran importancia, ya que los usuarios buscan siempre que se satisfaga

sus necesidades no sólo en el ámbito de la revisión médica, los usuarios pretenden que la calidad del servicio recibido por parte del personal, los cuales se basan en ciertos parámetros como son las relaciones interpersonales, contenido informativo, el servicio que percibe el usuario, la cordialidad, la manera cómo es atendido el usuario y la velocidad al prestar el servicio. Se pudo determinar que la satisfacción son las reacciones o las percepciones que sienten los usuarios en una institución de salud donde acuden atenderse y a los juicios de valor personal, cuando las expectativas sobre los cuidados a recibir sean menores que el servicio percibido se da la satisfacción alta y si las expectativas son mayores que la percepción del servicio percibido se produce la insatisfacción.

De acuerdo al estudio realizado del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil, se pudo determinar que la existencia de ciertas deficiencias con las que cuenta el Hospital limita que los usuarios que acuden al lugar se sientan satisfechos con el servicio que brinda el personal, puesto que este no posee una cultura de comunicación al usuario, esta es escasa y cortante, lo cual genera incertidumbre en los familiares de los pacientes atendidos; sin embargo, la institución goza del privilegio de tener una buena reputación en cuanto a la especialidad del mismo.

Se concluyó que una tercera parte de los usuarios perciben un nivel bajo en la calidad del cuidado y que los niños que estuvieron hospitalizados entre cuatro a siete días tuvieron un estándar de calidad más alto por parte del equipo de enfermería encargado. Una minoría considera que no es excelente la comunicación por parte de los líderes de enfermería, una tercera parte cree que la causa de no ofrecer una atención de calidad es la falta de herramientas y de

capacitación en los enfermeros, la mayoría opina que el servicio que recibieron no fue oportuno ni tampoco a tiempo.

Se puede indicar que una tercera parte de los usuarios afirmaron que el personal médico mostró una preocupación regular por el paciente y casi la mitad de usuarios pensó que la enfermera mostró desinterés en el estado de salud de su bebé. Por toda la información que se pudo revisar, se demuestra que la calidad del cuidado es fundamental para que los usuarios sientan satisfacción del servicio, además de que exista una buena comunicación, predisposición para atender y mayor conocimiento del personal médico.

Los resultados de la investigación permitieron concluir que existen problemas con respecto a la educación del usuario con respecto a los cuidados del bebé en el hogar; se mostraron problemas de tipo comunicacional y en la relación personal médico-paciente, ya que los colaboradores muchas veces usan palabras técnicas difíciles de entender para el usuario. A través, de una prueba de correlación de Pearson, se pudo identificar que las variables de calidad y satisfacción se encuentran relacionadas entre sí con un nivel de significancia de 0.000.

Se estableció elaborar una propuesta que ayude a mejorar la satisfacción de los padres sobre el servicio del personal de salud en el área de hospitalización de Neonatología, donde se pudo concluir que se debe implementar una estrategia que consista en difundir los cuidados del recién nacido a los futuros padres de familia con la finalidad de poder brindar un método adecuado para que los futuros padres puedan aprender correctamente los cuidados que deben brindar a sus hijos al momento que acudan a sus hogares, de esa manera se hará una prevención de posibles problemas de salud.

Además, se vio la necesidad de desarrollar un protocolo de saludo para la atención con el fin de crear en el personal médico una costumbre en seguir los buenos modales y promover la buena comunicación entre médico y usuario, que aseguren la mejora de la calidad de los servicios y que esto repercuta positivamente en la satisfacción de los padres. De igual manera, se creyó necesario la colocación de posters llamativos y coloridos que ayuden a promover los buenos modales y la confianza de los padres por los servicios de atención que se brindan en el hospital objeto de estudio.

Recomendaciones

Se recomienda realizar nuevos estudios sobre la satisfacción de los usuarios relacionándolo con otras variables, con el fin de poder conocer los demás factores que generan cambios en la satisfacción para poder buscar y establecer estrategias

que permitan la mejora de la calidad de los servicios de salud y a su vez incrementar la satisfacción de los usuarios.

Se recomienda que se revisen investigaciones de forma periódica sobre el comportamiento y servicio brindado por parte de los colaboradores de la institución, lo cual permitirá mejorar la satisfacción de los servicios que se brinda en las instituciones de salud.

Se recomienda que el hospital refuerce de manera integral la preparación de sus profesionales en el aspecto de comunicación, ya que se reflejan falencias en este aspecto. Además, se sugiere implementar programas que capaciten al personal médico a mostrar una mayor empatía con el usuario.

Se recomienda dar seguimiento a las actividades de la propuesta con el propósito de poder ver a medida que pasa el tiempo si las tareas que se desarrollan se están cumpliendo debidamente como está estipulado o si existe algún problema que no permita cumplir sus objetivos, para poder tomar las debidas medidas apropiadas para el caso y plantear en caso de ser necesario una nueva estrategia que permita llegar a la meta.

Referencias

- ACCESS. (2017). *Seguridad del paciente*. Obtenido de <http://www.calidadsalud.gob.ec/seguridad-del-paciente/>
- Acho, S. (2010). Calidad de atención y mejora continua en el tópico de ginecoobstetricia del departamento del departamento de emergencia de un hospital nacional. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 56(2), 137-142. Obtenido de <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/241/216>
- Albuquerque, R., Lumini, M., Ferreira, M., Martins, T., & Ciqueto, H. (2016). Una mirada sobre la promoción de salud y la prevención de complicaciones: diferencias de contextos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*(24), 1-9. Obtenido de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02749.pdf
- Altamirano, L., & Cedeño, E. (2016). Calidad percibida del cuidado de enfermería en niños/as y estancia hospitalaria. Repositorio de la Universidad Nacional de Trujillo. Obtenido de <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/5684/1688.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
- Álvarez, M. (2018). Calidad del cuidado e enfermería y satisfacción de las madres de niños menores de 1 año en el Consultorio de Niño Sano del centro de salud Cerro Colorado. Arequipa enero-marzo 2018. Repositorio de la Universidad Andina Nestor Cáceres Velásquez. Recuperado de http://190.116.50.20/bitstream/handle/UANCV/1662/T036_71324135.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

- Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución del Ecuador*. Obtenido de http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf
- Asamblea Nacional Constituyente. (2016). *Ley orgánica que regula a las compañías que financien servicios de atención integral de salud prepagada y a las de seguros que oferten cobertura de seguros de asistencia médica*. Obtenido de <http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/08/LEY-ORGANICA-MEDICINA-PREPAGADA.pdf>
- Ayuso, D., Begoña, G., Noriega, C., López, R., & Herrera, I. (2017). Gestión de la calidad, un enfoque directivo para la seguridad del paciente. *Enfermería clínica*, 27(4), 251-255.
- Barragan, V., & Terceros, I. (2017). *Radios, redes e internet para la transformación social*. Quito: Ediciones Ciespal.
- Barrera, Ó., & Casanova, R. (2015). *Logística y comunicación en un taller de vehículos*. España: Parainfo.
- Behrman, R., & Schor, N. (2016). *Tratado de pediatría*. California: Elsevier.
- Cano, S., Marsellés, M., & Jové, G. (2012). Un paseo por la 5.^a planta. Análisis de las vivencias y el grado de satisfacción de los padres de bebés hospitalizados en la UCIN del hospital universitario Arnau de Villanueva de Lleida. *Revista Educación Inclusiva*, 5(3), 23-34.
- Cedeño. (2014). *Cuidados Básicos del Recién Nacido*. Bogotá, Colombia: Monsa Prayma. Bogotá: Monsa Prayma.
- Chavarrea, L. (2018). Análisis de las dimensiones que determinan la calidad de servicio de salud en el área de fisioterapia a través de la percepción de los

pacientes en el Hospital Pablo Arturo Suarez. Repositorio de la Universidad Católica del Ecuador. Recuperado de http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/15969/Disertacion%20_Lisbeth_Chavarrea-converted.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Crismán, R. (2016). *La construcción de escalas de medición para la investigación lingüística y sus aplicaciones didácticas. Una propuesta con respecto a la modalidad lingüística andaluza*. Madrid: ACCI.

Cruz, E., Fernández, F., Calderón, M., & Perdomo, M. (2019). Satisfacción familiar en recién nacido con atresia esofágica relacionados con los servicios de salud neonatal. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*, 10(2), 101-114.

Delgadillo, D. (2014). Satisfacción de la madre del recién nacido hospitalizado sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el Servicio de Neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal-2013. Repositorio digital de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4309/1/Delgadillo_Morales_Doris_2014.pdf.

Díaz, C. (2018). Percepción de madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología sobre la calidad de cuidado enfermero, Hospital Santa Rosa Piura 2018. Repositorio de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Recuperado de <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/3625/BC-TES-TMP-2412.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

- Donabedian, A. (1990). La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. *Revista Salud Pública de México*, 32(2).
- Espinoza, J. (2014). Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del centro obstétrico del hospital san juan de lurigancho enero 2014. Repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de http://200.62.146.130/bitstream/handle/cybertesis/3527/Espinoza_rj.pdf?sequence=3&isAllowed=y.
- Fábregues, S., Meneses, J., Rodríguez, D., & Hélene, M. (2016). *Técnicas de investigación social y educativa*. Catalunya: Editorial UOC.
- Fontes, S., García, C., Quintanilla, L., Rodríguez, R., Rubio, P., & Sarriá, E. (2015). *Fundamentos de Investigación en Psicología*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- García, M., Hernández, Y., Arana, B., & García, A. (2011). *Calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados con dolor*. Obtenido de http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol3/CALIDAD_DE_EL_CUIDADO_DE_ENFERMERIA.pdf
- Gómez, I. (2017). Nivel de satisfacción del familiar responsable de neonatos hospitalizados, sobre el cuidado de enfermería brindado en la UCIN del INMP, 2016. Repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Gómez, M., Somoza, J., Einöder, M., Jiménez, M., Castiñeira, S., & Feijo, M. (2012). Calidad de atención en salud percibida por los pacientes en un centro de salud urbano de A Coruña. *Enfermería Clínica*, 4(22), 182-190. doi:<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2012.04.004>

- González, F., Escoto, M., & Chávez, J. (2017). *Estadística aplicada en psicología y ciencias de la salud*. México: El Manual Moderno.
- Haro, M. (2016). Propuesta de mejoramiento de los estándares de calidad del área de Toco Quirúrgico del Hospital Matilde Hidalgo de Procel. Repositorio de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/6149/1/T-UCSG-POS-MGSS-94.pdf>.
- Henández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México D.F.: Mc Graw Hill Education.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación. 6ta edición*. México: Mc Graw Hill.
- Hinojoza, G. (2017). Satisfacción del paciente y su relación con la atención de enfermería en las unidades quirúrgicas en el Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Ambato de Junio a septiembre del 2015. Repositorio de la Universidad Regional Autónoma de los Andes. Recuperado de <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6329/1/PIUAMEQ011-2017.pdf>.
- Hospital Matilde Hidalgo de Procel. (2019). *Misión y Visión*. Obtenido de <http://www.hmhp.gob.ec/index.php/hospital/mision-y-vision>
- Iglesias, J., Alvarado, R., Delgado, G., López, R., Fernández, L., & Obando, F. (2018). La calidad de los servicios de salud en el Hospital Gustavo Domínguez fortalecido con un manual en formato UNE-ISO-9001:2008. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, 21(1), 7-13. Retrieved from

<http://eluniversitario.edu.ec/revistas/index.php/RFCM/article/view/311/11>

7

Jaramillo, L. (2016). *Calidad del cuidado de enfermería: percepción de padres de neonatos hospitalizados en una unidad neonatal*. Obtenido de

<http://ojseditorialumariana.com/index.php/libroseditorialunimar/article/view/1034>

Jiménez, V. (2016). Calidad de atención de enfermería en pacientes post-quirúrgicas Servicio Gineco-obstetrico Hospital General Provincial

Docente Ambato periodo Julio a Septiembre 2015. Repositorio de la

Universidad Regional Autónoma de los Andes. Obtenido de

<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/4200/1/TUAMEQ013-2016.pdf>.

López, F., & Expósito, A. (2016). *Administración pública y gestión terapéutica*.

Almería: Asociación Cultural y Científica Iberoamericana.

Mantilla, F. (2015). *Técnicas de Muestreo. Un enfoque a la investigación de mercados*. Sangolquí: Universidad de las Fuerzas Armadas.

Matsumoto, R. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto.

Perspectivas(34), 181-209. Obtenido de

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332014000200005

Ministerio de Salud Pública. (2012). *Objetivos Estratégicos*.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2015). *Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud*. Obtenido de

<https://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-calidad-de-los-servicios-de-salud/>

- Numpaque, A., & Rocha, A. (2016). Modelos Servqual y Serqhos para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Revista Facultad de Ciencias Médicas*, 64(4), 715-720. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n4/0120-0011-rfmun-64-04-00715.pdf>
- OMS. (2009). *Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente*. Obtenido de http://www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps_full_report_es.pdf
- Rodriguez, G., & Castellanos, R. (2017). Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en el servicio de Neonatología. *Revista Cubana de Enfermería*, 33(4). Obtenido de <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/886/302>
- Saldaña, O., & Sanango, M. (2015). Calidad de atención científico humanístico que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario del Centro de Salud de Cojitambo. Azogues, 2014. Repositorio de la Universidad de Cuenca. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21295/1/Tesis%20Pregado.pdf>.
- SENPLADES. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo*. Obtenido de http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf

- Silberman, M., Moreno, L., Hernández, D., Martínez, A., & Ochoa, H. (2016).
Construcción y validación de un instrumento para medir la satisfacción de los pacientes del primer nivel de atención médica en la Ciudad de México. *Gaceta Médica de México*, 152, 43-50. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2016/gm161g.pdf>
- Silva, J., Ramón, S., Vergaray, S., Palacios, V., & Partezani, R. (2015).
Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enfermería Universitaria*, 12(2), 80-87. Retrieved from https://ac.els-cdn.com/S1665706315000020/1-s2.0-S1665706315000020-main.pdf?_tid=1146ba13-be7e-4f49-b641-7ddb4a7e167d&acdnat=1520955575_f4a623824cb81b17aa842584dd0e0c25
- Velázquez, L. (2017). *Estadística descriptiva y probabilidad con excel*. México: Luis Enrique Velásquez Perea.
- Veliz, F. (2017). Satisfacción de las madres y cuidado enfermero a los prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional Cayetano Heredia marzo-mayo 2017. Repositorio de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Recuperado de http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2505/SEG.E SPEC._FREEZY%20JOHANNA%20VELIZ%20RAMOS.pdf?sequence=2&isAllowed=y.
- Verheggen, F., & Harteloh, P. (1993). La calidad de servicio en la atención a la salud. *Revista Salud Pública de México*, 35(3), 316-320.
- Wajajay, W. (2013). Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del hospital nacional Daniel Alcides Carrión.

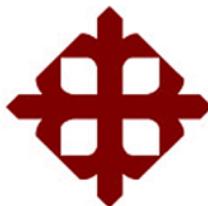
Enero - Febrero 2013. Repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de http://200.62.146.130/bitstream/handle/cybertesis/461/Wajajay_nw.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Young, P., Amarillo, H., & Emery, J. (2014). Florence Nightingale y la Enfermería en el Hospital Británico. *Revista Argentina de Coloproctología*, 25(1), 34-40. Obtenido de http://sacp.org.ar/revista/files/PDF/25_01/SACP_20_01_05_young.pdf

Yugsi, L. (2013). Gestión de liderazgo en enfermería para la calidad de atención, en el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo. Repositorio de la Universidad Regional Autónoma de los Andes. Obtenido de <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/4563/1/TUAMGH003-2013.pdf>.

Apéndices

Apéndice A. Cuestionario



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

Le saluda el Dr. Justo Gonzalo Santana Carlos, egresado de la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud de la Universidad Católica de Guayaquil. La presente encuesta se ha desarrollado con fines exclusivamente académicos. Esta busca demostrar la relación entre calidad y satisfacción de los servicios del área de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil. Los datos son confidenciales, sólo se le tomarán los datos si usted lo desea, puede culminar la encuesta en cualquier momento, no es su obligación. La realización o no de la encuesta, no va a incidir en su atención médica. Le quedo agradecido de antemano por la veracidad de la información proporcionada.

Encuesta de la satisfacción de los padres y la calidad del servicio

Datos Generales

1. Edad de la madre

- 15 – 19 años
20 – 24 años
25 – 29 años
30 – 34 años
35 años o más

2. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- Analfabeto
Primaria
Secundaria
Superior técnico
Superior universitario

3. ¿Cuál es la edad de su bebé?

- 08-14 días
15-21 días
22-28 días

29 días o más

4. ¿Cuál es el sexo de su bebé?

- Femenino
Masculino
-

a) Técnico-científico

1. El personal médico le explica los procedimientos antes de realizarlos al bebé.

- Totalmente de acuerdo
De acuerdo
Ni acuerdo ni desacuerdo
En desacuerdo
Totalmente desacuerdo

2. El personal médico le informó sobre los cuidados que debe conocer del bebé.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente desacuerdo

3. El personal médico le enseñó sobre los cuidados del bebe con palabras fáciles de entender.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente desacuerdo

4. El personal médico le informó acerca de las complicaciones que puede tener el bebé.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente desacuerdo

b) Interpersonal

5. El personal se identificó y le saludó por su nombre.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente desacuerdo

6. El personal le escucha cuando usted tiene alguna queja.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo

- Ni acuerdo ni desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente desacuerdo

7. Usted sintió que el personal médico se molestó cada vez que solicitó algo respecto al bebé.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente desacuerdo

8. El trato del personal médico le produjo desconfianza para expresar lo que sentía.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente desacuerdo

c) Entorno

9. El personal médico respetó su privacidad cuando daba de lactar a su bebé.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente desacuerdo

10. Las incubadoras se encontraban limpias.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente desacuerdo

11. Los equipos del servicio son modernos.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente desacuerdo

12. Los equipos funcionan adecuadamente.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

Calidad del servicio

a) Técnico-científico

13. El personal médico atiende inmediatamente a su bebé.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente desacuerdo

14. El personal médico realiza una evaluación completa a su bebé de la cabeza a los pies.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

15. El personal médico educa sobre los cuidados de su bebe en el hogar.

- Totalmente de acuerdo

- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

16. El personal médico realizó la atención sin interrupciones.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

17. El personal médico realiza higiene de manos al examinar a su bebé.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

18. El personal médico muestra interés y da prioridad al bebé al presentar desorden en su salud.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

b) Humana

19. El personal médico saluda y le presta atención en la consulta

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

20. El personal médico contesta con palabras sencillas que usted pueda entender.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

21. El personal médico muestra interés para solucionar dificultades que se presenten.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

22. El personal médico se muestra amable y cordial al momento de atenderlo.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

23. El personal médico solicita su consentimiento previo a cada procedimiento del bebé.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

c) Entorno

24. El personal médico tiene buena presencia y apariencia.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

25. El personal médico protege la intimidad de su bebé al momento de realizar la atención.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

26. El ambiente y conducta del personal médico le transmiten confianza.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

27. El consultorio es cómodo y está ambientado adecuadamente para la atención de su bebé.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni acuerdo ni desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Santana Carlos, Justo Gonzalo, con C.C: # 0916791650 autor del trabajo de titulación: *Evaluación de la satisfacción de los padres en función de la calidad del servicio del personal sanitario en el área de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil* previo a la obtención del grado de **MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 06 de noviembre de 2019

f. _____

Santana Carlos, Justo Gonzalo
C.C: 0916791650

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Evaluación de la satisfacción de los padres en función de la calidad del servicio del personal sanitario en el área de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil.		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Santana Carlos, Justo Gonzalo		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Acosta Ramírez, Nadia Roxana Bajaña Villagómez, Yanina		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magister en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	06/11/2019	No. DE PÁGINAS:	123
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud, Calidad.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	calidad, satisfacción, neonatología, salud, hospital, percepción.		

RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):

La calidad en el ámbito sanitario se refiere a garantizar la seguridad y bienestar de los pacientes que acuden a las organizaciones de salud por atención. La satisfacción viene dada por las expectativas y percepciones que tiene un usuario al momento de recibir un servicio. El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general evaluar la satisfacción de los padres en función del servicio brindado en el área de Neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil. La metodología contó con un enfoque cuantitativo debido a las mediciones numéricas de las variables. Se utilizó el método deductivo, el alcance fue descriptivo y correlacional, ya que se buscó comprobar la relación entre las variables. La recopilación de datos fue de corte transversal, como herramienta para levantar la información se usó un cuestionario, aplicado a una encuesta a una muestra de 269 madres de familia. Los resultados mostraron problemas con respecto a la educación del paciente sobre los cuidados del bebé, se evidenciaron problemas en la relación con el paciente, además de aspectos comunicacionales. Se propusieron actividades para mejorar los problemas reflejados en la encuesta. Se concluyó que existió una relación positiva y significativa entre la calidad y satisfacción de los servicios de salud del área de neonatología del hospital objeto de estudio.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-985815237	E-mail: gonzalitojusto@yahoo.es
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Lapo Maza, María del Carmen	
	Teléfono: +593-9-42206950 / 0999617854	
	E-mail: maria.lapo@cu.ucsg.edu.ec	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	