



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO

**“CENTRO MEDICO NACIONAL 20 DE  
NOVIEMBRE” , ISSSTE  
COORDINACION DE PEDIATRIA**

**Calidad de la atención hospitalaria en la  
Coordinación de Pediatría, percepción  
del usuario. Centro Médico Nacional “20  
de Noviembre”, ISSSTE.**

**TESIS DE POSGRADO  
PARA OBTENER EL TITULO DE**

**PEDIATRA**

PRESENTA

**DRA. PAULINA ELIZABETH VALDEZ ANGUIANO**

ASESOR DE TESIS:

DRA MIRNA SUARES CARDENAS

ASESOR METODOLOGICO:

DRA. LUZ BERENICE LOPEZ HERNANDEZ

México, Ciudad de México 31 Julio 2016



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## **PAGINA DEL CONSEJO PARTICULAR**

Esta tesis fue realizada bajo la dirección del Consejo Particular indicado, ha sido aprobada por el mismo y aceptada como requisito parcial para la obtención del grado de:

ESPECIALISTA EN: **PEDIATRIA.**

México, Ciudad de México a 31 Julio del 2016.

## **CONSEJO PARTICULAR**

ASESOR: MIRNA SUÁREZ CÁRDENAS INFECTOLOGA PEDIATRA, PROFESOR  
ADJUNTO DE POSGRADO PEDIATRÍA MÉDICA  
MAESTRA EN CIENCIAS DE LA SALUD CON ÁREA DE CONCENTRACIÓN EN  
ENFERMEDADES INFECCIOSAS.

ASESORES ADJUNTOS:

DC. BERENICE LÓPEZ HERNÁNDEZ, JEFE INVESTIGACIÓN CLÍNICA CMN 20 DE  
NOVIEMBRE ISSSTE

**CONSEJO PARTICULAR**

**JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION DEL CENTRO MEDICO NACIONAL "20 DE NOVIEMBRE". ISSSTE.**

---

DRA. AURA ARGENTINA ERAZO VALLE.

**JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION DEL CENTRO MEDICO NACIONAL "20 DE NOVIEMBRE". ISSSTE.**

---

DR. JOSUE MORA PEREZ

**COORDINADOR DE PEDIATRIA, CENTRO MEDICO NACIONAL "20 DE NOVIEMBRE", ISSSTE.**

---

DRA. SONIA GUTIERREZ

**ASESOR DE TESIS. COORDINADOR DE INVESTIGACION Y ENSEÑANZA EN PEDIATRIA . CENTRO MEDICO NACIONAL "20 DE NOVIEMBRE". ISSSTE.**

---

DRA. MIRNA SUAREZ CARDENAS.

**AUTOR. RESIDENTE PEDIATRIA 3ER AÑO**

---

DRA. PAULINA ELIZABETH VALDEZ ANGUIANO

HONORABLE JURADO

PRESIDENTE: DR MIGUEL ANGEL PEZZOTTI Y RENTERIA

VOCAL: DR EDUARDO AUGUSTO ORDOÑEZ GUTIERREZ

VOCAL:DRA. MIRNA SUÁREZ CÁRDENAS

## **AGRADECIMIENTOS**

A los servicios que conforman la Coordinación de Pediatría por permitirme realizar los cuestionarios a los familiares de los paciente hospitalizados

A Centro Medico Nacional 20 de Noviembre por haber permitido mi formación como medico pediatra de esta institución

A los especialistas y subespecialistas que conforman esta institución por permitirme llamarlos maestros al compartir sus conocimientos y fomentar el desarrollo de un pensamiento científico en el manejo de los pacientes.

## AGRADECIMENTOS PERSONALES

Agradezco a dios por permitirme tener vida, salud y fuerza, para poder dedicarla en ayudar a los que lo necesitan.

Agradezco a mis padres por amarme cada día con mis defectos y virtudes, creer en mí aun cuando yo misma he llegado a dudar, por enseñarme a levantarme, caminar, correr, a limpiarme mis manos y seguir caminando después de una caída y permitirme creer que tengo alas para poder volar, siempre llevándolos en mi corazón.

Agradezco a mis hermanas por ser mis compañeras de vida, por compartir sus vidas conmigo y permitirme formar parte de ellas (no existe palabras con las que pueda describir lo feliz que estoy por tenerlas).

Agradezco a mi abuelita por ser tan noble, porque se la ilusión que le ha dado el verme crecer, ser mi compañera, mi complice y siempre apoyarme para cumplir mis metas.

Agradezco a mis abuelos en el cielo, que cual estrella iluminan cada noche oscura, siempre he sentido su compañía y protección cuando mas he temido.

Agradezco a mi tía Alma (familia) y a mi tío José. Ellos mis grandes guías en esta vida, los que han tomado mi mano en cada paso que doy, los que me advierten de los tropiezos que se pueden enfrentar, siempre con palabras de aliento para seguir adelante, los que me han enseñado a ser una mujer fuerte, independiente y buscar la estabilidad.

Agradezco a mi familia por siempre confiar en mi, creer, darme paz y confianza para seguir cada uno de mis pasos y ver la satisfacción en sus ojos de cada logro que obtenemos juntos.

Agradezco al Dr. Alfonso Copto por ser una de las personas mas nobles y humildes que he tenido la dicha de conocer, el que me hace pensar que el destino existe y también los medios para lograr los sueños, así como el confío plenamente en mi yo lo haré de ahora en adelante, cuando vea el sueño de alguien a través de sus ojos.

Agradezco al Dr. Miguel Angel Pezzotti y Renteria así como cada año le reiteraba mi agradecimiento por haberme elegido para poder formar parte del CMN 20 de Noviembre, un sueño único para mi, por haberme permitido tener una formación tan completa en el área de la pediatría y en el momento que mas lo necesite por cuidar de mi como un buen padre académico, por siempre estaré agradecida.

Agradezco a la Dra. Mirna Suarez por ser tan noble y humana conmigo, por haberme apoyado tanto para poder llegar a este día, por regresarme en los días de caos a un pensamiento lógico y congruente, gracias por apoyarme, creer en mi y por haber sido una madre académica y cuidarme cuando mas lo necesite, por siempre estaré agradecida.

Agradezco al Dr. Eduardo Ordoñez por acompañar mi andar cada uno de mis días, por las correcciones que necesitaba, por compartir conmigo esa bóveda de conocimientos que alberga, la cual tanto admiro, por ser compasivo, paciente y aceptarme como una sus hijos académicos, por siempre estaré agradecida.

Agradezco a todos esos Médicos que han compartido su conocimiento conmigo para poder crear un pensamiento lógico, científico con enfoque a mejorar la calidad de vida y salud de todos esos pacientes que llegan a mis manos, gracias siempre los llamare con orgullo mis maestros.

Agradezco a mi querida sensei Berenice Lopez Perez por ser tan buena conmigo, creer en mi y apoyarme en cada paso, sobre todo agradezco la confianza que me ha dado y la amistad que me ha brindado la cual espero sea eterna.

Agradezco a mi querida Karla por ser mi amiga y partner, por impulsarme y motivarme a crecer, siempre estimulándome, acompañarme cada día, por hacer que me de cuenta del porque de las cosas, de mi comportamiento con la finalidad de ayudarme a ser una mejor persona o mas inteligente como ella lo dice, gracias por ser mi hermana de elección y estar siempre para mi, así como siempre estaré para ti.

Agradezco a esas personas maravillosas que se han topado conmigo en esta vida y han decidido hacer de este camino uno mas maravilloso, ojalá sigamos juntos hasta el final de los días:

Carolina Suaste, Luis Perez, Miguel Cepeda, MaryCarmen Tuquilove, Faby bebe, Santiago, Noe, Carlos, Irery, Rocko, Maribelita, Viovanito, Tepepa, Miguel, Sebas.

Agradezco al futuro amor de mi vida por no haber llegado antes y no haber hecho destrozos de mis planes, ahora si ya estoy lista..

## DEDICATORIA

A TODOS MIS BEBES, MIS AMORES QUE ME HAN PERMITIDO ACOMPAÑARLOS EN LOS MAS DIFICILES DIAS DE SUS VIDAS, A TODOS AQUELLOS POR LOS QUE HE VELADO, HE SACRIFICADO A MI FAMILIA, MI TIEMPO Y MI VIDA POR INTENTAR TENER MAS RECURSOS PARA OTORGARLES, SE LA DEDICO A TODOS MIS NIÑOS QUE CON SU AMOR Y SONRISAS ME HAN DADO IMPULSO PARA SEGUIR ESTE CAMINO, MUY ESPECIALMENTE A MI QUERIDO AMIGO SAMUEL LOS QUE ME HAN ENSEÑADO QUE "LA ESPERANZA MUERE AL ULTIMO".

A MI FAMILIA QUE CADA PASO ES GRACIAS A USTEDES Y PARA USTEDES..

## INDICE.

Apartado	Página
Introducción	10
Antecedentes	14
Justificación	17
Objetivo general	18
Objetivos particulares	18
Diseño metodológico del estudio	19
Aspectos éticos Conflicto de intereses	23
Condiciones de bioseguridad	23
Cronograma de actividades programadas	24
Recursos	24
Resultados	25
Conclusion	63
Referencias bibliográficas	64

## INTRODUCCIÓN

Uno de los retos actuales de los sistemas sanitarios en los países en vías de desarrollo es lograr una calidad en la atención sanitaria mediante la incorporación de estrategias que aseguren una atención de excelencia. No existe una definición precisa de la calidad de atención sanitaria ya que es un fenómeno multidimensional. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de la atención sanitaria es “asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso”.<sup>2</sup>

Para lograr lo anterior, se han descrito en la literatura múltiples artículos que plantean cómo hacer una evaluación de la misma. Quizá el más conocido fue el desarrollado por Donabedian, quien tomó “estructura, proceso y resultados” como los tres acercamientos básicos para abordarla, refiriéndose como “estructura” a los factores organizacionales que conforman el sistema de salud y bajo los cuales se proporciona la atención; “proceso” a la atención realmente proporcionada y “resultados” a las consecuencias de la interacción entre los individuos y el sistema de salud.<sup>3</sup>

En México, los primeros esfuerzos para mejorar la calidad de atención, se vieron en 1962 cuando en el Hospital La Raza se publicó la Auditoría Médica, que mediante la revisión de expedientes clínicos pretendía conocer la calidad de la atención médica.<sup>4,5,6</sup> Posteriormente, a mediados de los años 70’s, se llevaron a cabo otros trabajos que demostraron la importancia de la relación médico- paciente como parte de la calidad de la atención; y en los años 80’s, se introduce el concepto de satisfacción del usuario, entre otros, para evaluar la atención médica en las instituciones.<sup>4</sup>

Parte de estos trabajos fueron retomados por el Grupo Básico Interinstitucional de Evaluación y se publicó con el título de “Bases para la evaluación de la calidad de la atención en las unidades médicas del Sector Salud”, donde se define a la evaluación de la calidad de la atención médica como: “el análisis metodológico de los factores ambientales y tecnológicos que intervienen en el proceso de la atención de los pacientes; asignando valores uniformes a cada concepto o componente para su estudio mediante una organización institucional establecida. La evaluación incluye el conocimiento del grado de satisfacción del usuario, del prestador de los servicios y de la institución; también se extiende a la formación de recursos humanos y al desarrollo científico del personal”.<sup>7,8</sup>

Los múltiples trabajos encontrados en la literatura mencionan varios conceptos relacionados con la calidad de la atención médica, sin duda la satisfacción del usuario/paciente se ha hecho esencial ya que el objetivo es satisfacer sus necesidades.

Satisfacción del paciente.

Es importante mencionar que frecuentemente el concepto de calidad suele confundirse con el de satisfacción por lo que es preciso tener en cuenta que la satisfacción de los pacientes es parte de la calidad de la atención sanitaria, considerándose incluso como un índice válido de calidad de la atención.<sup>9</sup> El estudio de la satisfacción de pacientes brinda información sobre el éxito o fracaso de la organización de la atención sanitaria.

La satisfacción de los pacientes con los servicios de salud se relaciona con muchos factores determinados por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales haciendo que varíe el concepto según el contexto social. Sin embargo, la mayoría de los autores apoyan la teoría de “confirmación de expectativas”, es decir, que la satisfacción es función del grado de disonancia entre lo que espera el paciente y lo que recibe.<sup>10</sup>

En la satisfacción de las expectativas del usuario se incluyen la accesibilidad a los servicios, oportunidad para la atención, amabilidad en el trato, proceso de la atención realizado sin obstáculos, suficiente personal de salud debidamente capacitado, disponibilidad del equipo, materiales y medicamentos que se requieran, solución del problema de salud que motivó la atención en congruencia con el objetivo a lograr, información suficiente y oportuna acerca del programa de estudio y tratamiento, de sus resultados y del pronóstico, comodidad durante el proceso de atención, incluyendo la climatización, control del ruido, iluminación adecuada, ausencia de malos olores y de fauna nociva.<sup>4</sup>

Por lo tanto, podemos dividir la satisfacción del paciente con los servicios de salud en cuatro áreas: área de interrelación, área administrativa, área técnica y de recursos, y área de hostelería.<sup>9</sup> El área de interrelación, es la comunicación existente entre el usuario y el personal de salud; se refiere al tipo de relación y actitud demostrada por el personal para comunicarse con el usuario. El área administrativa, es el conjunto de elementos que intervienen en la organización y funcionamiento de los servicios. El área técnica y de recursos, es la percepción del usuario del equipamiento del hospital, la percepción sobre la suficiencia de los recursos humanos, materiales y costo de los servicios que recibe. El área de hostelería es la percepción que tiene el paciente del confort y la comodidad de las instalaciones donde se brinda el servicio.<sup>9,10</sup>

Encuestas de satisfacción.

La calidad es definida como el conjunto de características de un producto, proceso o servicio que le confiere su aptitud para satisfacer las necesidades del usuario o cliente, en el caso de la atención a la salud, está íntimamente relacionado con la calidez del prestador del servicio al interactuar con el usuario, lo que apoya la tendencia a los nuevos sistemas humanitarios de atención. La calidez se definen como la capacidad de trabajar de manera proactiva e innovadora, considerando las necesidades integrales del paciente. Los pacientes probablemente sepan poco de la calidad del cuidado que reciben, de la capacidad de los recursos humanos o físicos, pero casi todos los pacientes recordarán la calidez humana de la atención recibida; estas experiencias son los factores en la que los pacientes y familiares perciben el valor en su conjunto de un servicio de salud y generan una evaluación con respecto al cumplimiento de las expectativas generadas. Cuando se evalúa la calidad con respecto a la calidez se encuentra una relación de componente tanto afectivos como cognitivos y representan una evaluación del consumidor con respecto a una transacción específica y a una experiencia de consumo. Lo que pronto se vuelve una actitud global hacia el servicio, siendo punto clave para la valoración de la satisfacción de los usuarios con respecto a la atención recibida.<sup>11</sup>

Actualmente, como resultado de la atención médica administrada y de la competencia en la prestación de atención de la salud, los hospitales están experimentando una creciente presión para utilizar las encuestas como un medio para evaluar el desempeño. La satisfacción del paciente o la satisfacción de los padres, en el caso de pediatría, se utiliza a menudo como un medio para evaluar el éxito o el impacto de los esfuerzos de mejora de la calidad. La encuesta de satisfacción de pacientes hospitalizados es usualmente desarrollada con este fin y se utiliza en todas las áreas de hospitalización, sin embargo, estas encuestas deben ser desarrolladas específicamente para las diferentes áreas dentro de una unidad hospitalaria. Cabe mencionar que las encuestas deben ser desarrolladas con diseños metodológicos que las validen,<sup>11</sup> ya que los datos obtenidos de encuestas no validadas o poco fiables pueden ser parciales o inexactos.

En el presente proyecto se programa la utilización del instrumento de medición finalmente concluido, con el propósito de evaluar la percepción que el usuario tiene, respecto a la calidad de atención que se brinda en las áreas de hospitalización de la Coordinación de Pediatría con la finalidad de responder las siguientes preguntas.

¿Cuál es la percepción del usuario respecto a la calidad de la atención hospitalaria en la Coordinación de Pediatría?

¿Cuál es el nivel de la calidad de atención en las áreas de interrelación con el personal de salud, hostelería, recursos y procesos administrativos?

## ANTECEDENTES

Los Antecedentes del presente proyecto inician con dos trabajos de investigación previos dirigidos a validar el instrumento de medición:

El primero denominado: “Desarrollo de un cuestionario para medir la percepción del usuario, sobre la calidad de la atención hospitalaria en la Coordinación de Pediatría. Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”, ISSSTE”. Núm. de registro 195.2012

En esta primera etapa el grupo participante encargado del proyecto, diseñó un cuestionario dirigido a los padres o acompañantes del paciente para evaluar indirectamente la satisfacción del paciente pediátrico, con respecto a la atención de salud brindada en el área de hospitalización de la Coordinación de Pediatría. Se elaboró una encuesta que incluyó cuatro áreas a evaluar: interrelación, hostelería, recursos y lo relacionado a procesos administrativos, se construyó cada pregunta (ítem) tomando en cuenta los antecedentes de cuestionarios similares en la bibliografía nacional e internacional, tratando de mantener un contenido limitado de preguntas, para que el participante no invirtiera un tiempo mayor a 20 minutos en su resolución. Los ítems que surgieron de la propuesta original fueron enviados vía electrónica a tres expertos en el área, previa invitación para participar en la evaluación del contenido, la pertinencia y lo apropiado del instrumento para medir la calidad de la atención desde la percepción de satisfacción, de la población blanco.

De acuerdo a la valoración de los expertos se tomaron los ítems que ellos consideraron debían permanecer y se modificaron las preguntas que a criterio de los expertos debían ser reformuladas. En un segundo tiempo se envió la propuesta final para su aprobación.

Prueba piloto. Una vez aprobada la encuesta, el médico residente a cargo llevó a cabo su aplicación, previo consentimiento e invitación directa al padre o acompañante del paciente pediátrico, utilizando en esta primera ocasión la modalidad de entrevista. La entrevista se realizó en la habitación del paciente, dando oportunidad al participante de emitir al término de cada ítem y al final del cuestionario opiniones o sugerencias al respecto de la claridad de las preguntas, su forma de respuesta, así como del

contenido en concordancia con lo que se pretendía evaluar. Se excluyeron a los padres o acompañantes que se encontraran en ese momento emocionalmente inestables o en estado agresivo, así como aquellos padres cuyo paciente se encontrara con mal pronóstico a corto plazo, o en egreso por defunción. No hubo eliminación de encuestas para la prueba piloto.<sup>12</sup>

El segundo trabajo de investigación:

“Percepción de la calidad de la atención hospitalaria por el usuario. Prueba de campo Junio – Agosto del 2013. Coordinación de Pediatría, Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”, ISSSTE”. Número de registro 200.2013

En esta segunda etapa se obtuvieron resultados preliminares de la prueba de campo. Para llevar a cabo la prueba de campo se diseñó un estudio descriptivo, transversal donde se contempló la realización de 360 encuestas. En esta ocasión utilizando un cuestionario impreso para ser llenado directamente por el padre o acompañante del paciente pediátrico, con 48 horas o más de estancia hospitalaria. El cuestionario incluyó instructivo general de llenado, 32 ítems formulados en forma propositiva (los derivados de la valoración de los expertos y las observaciones y comentarios que surgieron de la prueba piloto), cada ítem con opciones de respuesta de acuerdo a escala tipo Likert: 5 opciones de respuesta: 5- Muy de acuerdo, 4- Algo de acuerdo, 3- Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo, 2- En desacuerdo, 1- Muy en desacuerdo. A diferencia del instrumento utilizado en la prueba piloto, el utilizado en esta ocasión sufrió las siguientes modificaciones: se extendió el apartado anexo al cuestionario, dirigido a conocer el perfil del padre o acompañante responsable del llenado. Además se amplió el número de ítems para el área de Trabajo Social, así como el de Administrativos y Procesos; se reubicaron las preguntas correspondientes al personal de enfermería y médico, por último se eliminó una pregunta del área médica.

El médico residente a cargo en esta segunda etapa se responsabilizó de la aplicación de 200 encuestas, llevó a cabo la invitación directa al padre o acompañante a participar en la solución del cuestionario, entregó a cada uno consentimiento informado con el objetivo del proyecto y la explicación de su participación. Además levantó en cada caso, el registro de datos del paciente: diagnósticos, servicio, días de estancia hospitalaria, entre otros. Se realizaron 200 encuestas en distintos servicios pertenecientes a la Coordinación de Pediatría, observándose que el área de

interrelación del personal de salud fue la mejor calificada, mientras que el área de hostelería, en especial lo que respecta a la limpieza de las habitaciones y el área de trabajo social registró las calificaciones más bajas. Las sugerencias más comúnmente recibidas fueron: promover medidas higiénicas al contacto con los pacientes, como es el lavado de manos; mejorar el trato que brinda el personal de vigilancia y adquirir mobiliario adecuado para el uso del acompañante, en la habitación de hospitalización. El instrumento de medición resultó amigable y tuvo buena aceptación. Fue posible constatar su fiabilidad, al obtener resultados semejantes a los de la prueba piloto y así deducir la capacidad de precisión y reproducibilidad del instrumento de medición.<sup>13</sup>

En el presente proyecto se programa la utilización del instrumento de medición finalmente concluido, con el propósito de evaluar la percepción que el usuario tiene, respecto a la calidad de atención que se brinda en las áreas de hospitalización de la Coordinación de Pediatría.

## JUSTIFICACION

La satisfacción del usuario está relacionada con la confirmación de las expectativas iniciales respecto a la experiencia con un producto o servicio. El estudio de satisfacción de los pacientes nos puede proporcionar información acerca de las necesidades educativas, áreas problemáticas de la atención e incluso del éxito o el fracaso de la organización prestadora del servicio. Esta información puede ser utilizada para intervenciones correctivas que aumentarían la satisfacción del paciente e indirectamente mejorarían la atención de la salud. La percepción favorable que el usuario tenga de la calidad en la atención hospitalaria, puede optimar la interrelación con el personal de salud, contribuir a mejorar el estado anímico del paciente y favorecer su respuesta a la terapéutica médica.

La evaluación de la satisfacción del paciente es un componente importante de la calidad de los servicios de atención médica, permite identificar áreas de oportunidad, y de esta forma optimizar recursos, identificar medidas específicas para mejorar la atención en salud e implementar programas de mejora.

## OBJETIVOS

### GENERAL

Evaluar la percepción del usuario respecto a la calidad de la atención hospitalaria en la Coordinación de Pediatría

### ESPECIFICO

1. Utilizar cuestionario validado para medir la percepción del usuario.
2. Analizar la información general de la Coordinación y por servicios.
3. Identificar posibles áreas de oportunidad.

Objetivo secundario

4. Retroalimentar a los servicios involucrados.

## DISEÑO METODOLOGICO DEL ESTUDIO.

### UNIVERSO.

Padres o tutores acompañantes del paciente, durante su estancia hospitalaria en la Coordinación de Pediatría, durante un periodo de 4 meses en los cuales se obtendrá la percepción de los usuarios conformando el 80% de la población que recibe atención en el área de hospitalización.

Estudio descriptivo, transversal.

A partir de la aprobación del proyecto por los Comités de Investigación, de Bioseguridad y de Ética en Investigación de este CMN "20 de Noviembre" y la asignación de número de registro:

- Durante el periodo de estudio se identificarán los pacientes con 72 horas o más de estancia hospitalaria.
- En la habitación de hospitalización del paciente, se buscará el contacto con el padre o tutor acompañante.
- Previa presentación del investigador a cargo, se informará el motivo de la visita.
- Se explicará el objetivo del proyecto y se invitará al padre o tutor a participar.
- En caso de aceptar se le solicitará su consentimiento, facilitándole el documento de Consentimiento bajo Información (**Anexo 1**) y Aviso de Privacidad correspondientes (**Anexo 2**), para su lectura y firma de conformidad.
- Se le otorgará copia de la Carta de Consentimiento bajo Información.
- Posteriormente se le proporcionará el cuestionario (**Anexo 3**), ofreciendo el tiempo suficiente para que a solas lo lea detenidamente y lo conteste sin presiones.
- El investigador a cargo se retirará de la habitación comprometiéndose a regresar en un tiempo prudente, acordado con el participante.
- El investigador a cargo regresará para recoger el cuestionario resuelto y reiterar los datos de localización del investigador principal (presentes en la copia del Consentimiento Informado), en caso que surgiera alguna duda por parte del participante.

### CRITERIOS DE INCLUSION:

- Padre o tutor que regularmente acompaña al menor durante su hospitalización, con estancia hospitalaria en la Coordinación de Pediatría igual o mayor a 72 horas.
- Que sepa leer y escribir.

- Que voluntariamente acepte a participar en la resolución del cuestionario correspondiente al presente estudio.
- Que haya firmado de conformidad, el documento de Consentimiento bajo Información.

#### CRITERIOS DE EXCLUSION

- ❖ Acompañante que no esté regularmente con el paciente, durante su estancia en el hospital.
- ❖ Padre o tutor acompañante que se encuentre al momento de la visita:
  - Emocionalmente inestable
  - En estado agresivo
- ❖ Padre o tutor acompañante, cuyo paciente se encuentre en las siguientes condiciones:
  - Mal pronóstico a corto plazo.
  - Estancia hospitalaria igual o mayor a 30 días.
  - Egreso por defunción.

#### CRITERIOS DE ELIMINACIÓN:

- ❖ Cuestionarios sin contestar o incompleto.
- ❖ Cuestionarios de padres o tutores acompañantes, con antecedentes en el servicio o por Psicología de enlace de:
  - Líder negativo frente a grupo de padres
  - Conflictivo
  - Mendaz++++
  - Presencia irregular en el hospital

## CALCULO DE LA MUESTRA

Al ser un estudio descriptivo se realizara un muestreo no probabilístico de todos los pacientes durante aproximadamente cuatro meses con la finalidad de incluir por lo menos el 80% de la población usuaria de cada servicio, para realizar el análisis estadístico de correlación de las distintas variables.

Se programa realizar en el transcurso de 4 meses, un total de 212 cuestionarios se incluyeron los servicios de hematología pediátrica, oncología pediátrica, cirugía pediátrica, infectología pediátrica, neurología pediátrica, nefrología pediátrica y medicina interna pediátrica en este servicio se incluyeron los servicios de subespecialidad que conforma endocrinología pediátrica, neumología pediátrica y gastroenterología pediátrica al recibir manejo por el mismo personal de salud, los cuales presentan la siguiente distribución.

<b>CX PEDIATRICA</b>	<b>85%</b>	<b>57</b>
<b>ENDOCRINOLOGIA</b>	100%	2
<b>GASTROENTEROLOGIA</b>	100%	11
<b>HEMATOLOGIA</b>	81%	63
<b>INFECTOLOGIA</b>	83%	14
<b>MEDICINA INTERNA</b>	100%	9
<b>NEFROLOGIA</b>	100%	2
<b>NEUMOLOGIA</b>	100%	2
<b>NEUROLOGIA</b>	82%	16
<b>ONCOLOGIA</b>	81%	37

“

## DESCRIPCION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	T I P O D E VARIABLE	UNIDAD DE MEDICIÓN
Área de interrelación	Es la comunicación existente entre el usuario y el personal de salud, se refiere al tipo de relación y actitud demostrada por el personal para comunicarse con el usuario.	CUALITATIVA	Escala de Likert: Escala psicométrica comúnmente utilizada en cuestionarios especificando el nivel de acuerdo o desacuerdo como una declaración (elemento, ítem o reactivo)
Área administrativa	Es el conjunto de elementos que intervienen en la organización y funcionamiento de los servicios.	CUALITATIVA	
Área técnica y de recursos	Es la percepción del usuario del equipamiento del hospital, la percepción sobre la suficiencia de los recursos humanos, materiales, costo de los servicios que recibe.	CUALITATIVA	
Área de hostelería	Es la percepción que tiene el paciente del confort y la comodidad de las instalaciones donde se brinda el servicio	CUALITATIVA	

## METODOLOGIA

Previa presentación del investigador con los padres o tutores, se hará la promoción del proyecto de investigación y la invitación a participar. Los usuarios que acepten recibirán en forma impresa:

- Documento de Consentimiento bajo Información
- Aviso de Privacidad
- Cuestionario con las cuatro áreas a evaluar: Interrelación con el personal de salud, hostelería recursos y la de procesos administrativos. Además del apartado con la solicitud de datos demográficos del participante.

La resolución escrita del cuestionario por la población blanco, se llevará a cabo en la habitación del paciente.

El investigador por su parte se encargará de llenar la Ficha de Registro (**Anexo 4**), con datos del paciente y el servicio tratante, a esta ficha de registro no tendrán acceso el investigador a cargo de hacer el análisis de los datos, para garantizar una evaluación a ciegas.

## ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Estadística básica de datos demográficos que incluyen para las cuantitativas media y desviación estándar y para las cualitativas porcentajes y tablas de frecuencias.

## CONSIDERACIONES ETICAS

De acuerdo con los Artículos 16, 17 y 23 del CAPÍTULO I, TÍTULO SEGUNDO: De los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos, del REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. El presente proyecto es prospectivo, documental sin riesgo, que solicita a los padres o tutores de pacientes hospitalizados la resolución de un cuestionario sobre Calidad de la atención a la salud (Se anexa Carta de Consentimiento Informado).

Los investigadores confirmamos que la revisión de los antecedentes científicos del proyecto justifican su realización, que contamos con la capacidad para llevarlo a buen término, nos comprometemos a mantener un estándar científico elevado que permita obtener información útil para la sociedad, a salvaguardar la confidencialidad de los datos personales de los participantes en el estudio, pondremos el bienestar y la seguridad de los pacientes sujetos de investigación por encima de cualquier otro objetivo, y nos conduciremos de acuerdo a los estándares éticos aceptados nacional e internacionalmente según lo establecido por la Ley General de Salud, Las Pautas Éticas Internacionales Para la Investigación y Experimentación Biomédica en Seres Humanos de la OMS, así como la Declaración de Helsinki.

## CONSIDERACIONES BIOSEGURIDAD

El presente proyecto no conlleva riesgos para el paciente, familiares, ni para el personal de salud.

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividad	2015							2016					
	Abr/ Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	abril	May	Jun/ jul
Revisión literatura	*	*	*										
Elaboración de protocolo				*									
Revisión por comités					*	*	*						
Aplicación Cuestionario								*	*	*	*		
Análisis de datos												*	
Entrega de reporte final													*

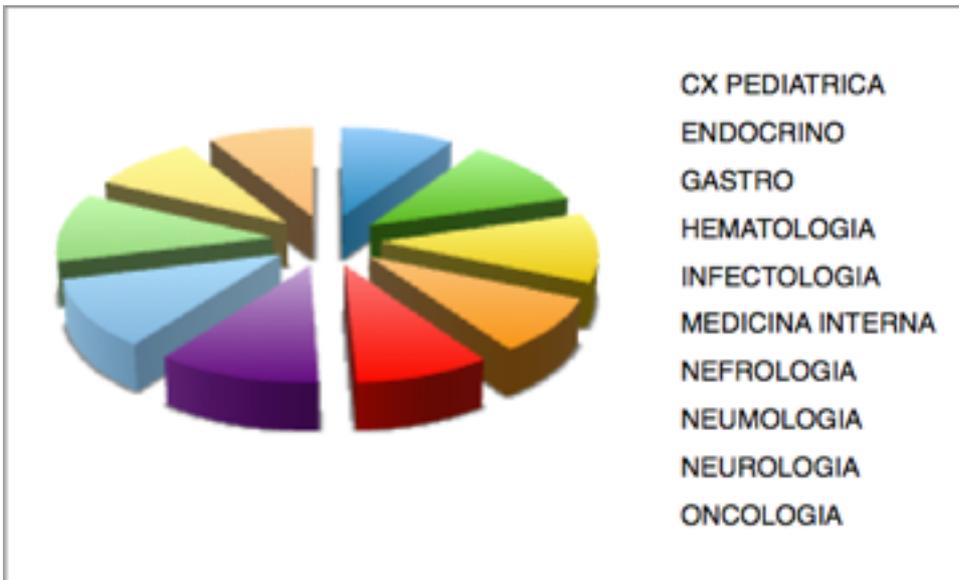
### RECURSOS MATERIALES Y FINANCIEROS.

Impresión de cuestionarios, formatos de Consentimiento informado y Aviso de Confidencialidad, a cargo de investigador principal.

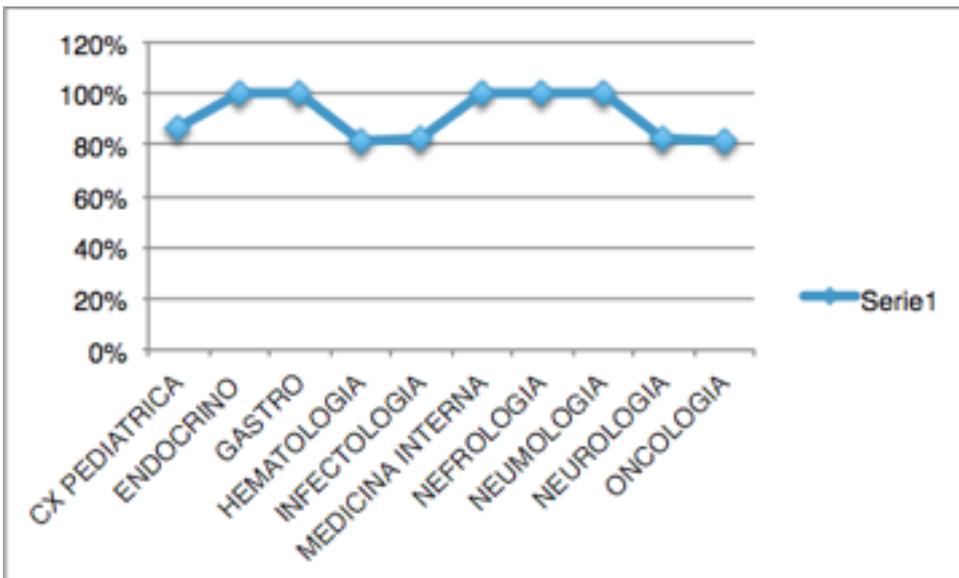
Equipo de cómputo de las instalaciones en: Coordinación de Pediatría e Investigación Clínica.

## RESULTADOS

Se realizo un total de 212 cuestionarios los cuales presentaron la siguiente distribución:



Dentro de los cuales se utilizo el siguiente porcentaje de la población hospitalizada

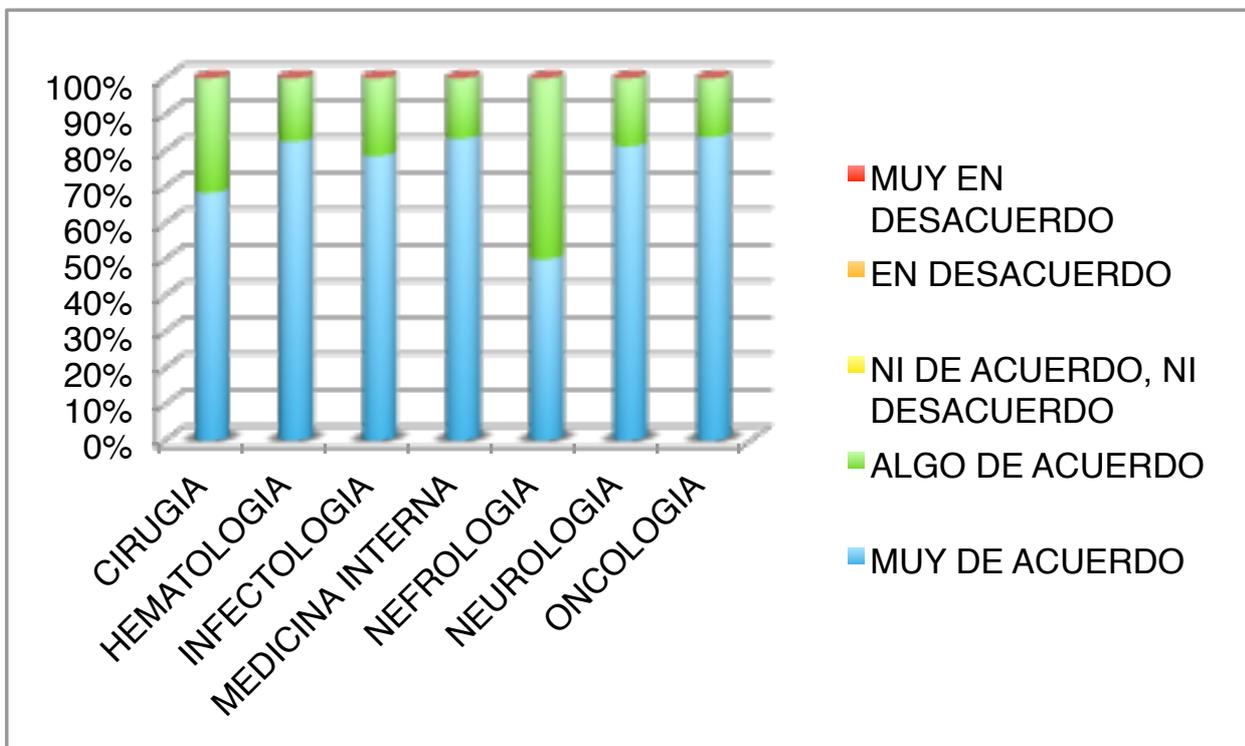


Se clasifico la atención hospitalaria en 5 grupos entre los que se encuentran área de interrelacion (el cual se subdivide en personal de enfermería y médicos), are de hospedaje, recursos, trabajo social, administrativo y procesos Se obtuvo la siguiente percepción

AREA DE INTERRELACION ENFERMERIA

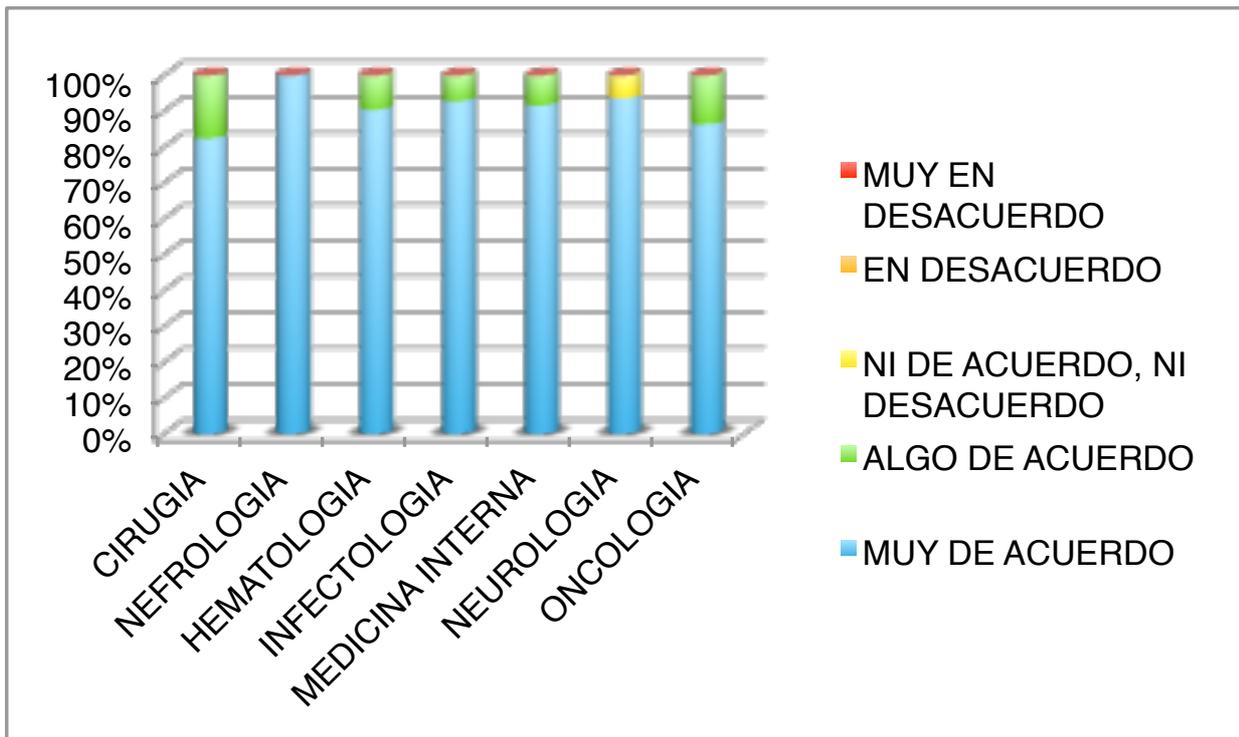
1.–Se dirige a mi hijo por su nombre

	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
MUY DE ACUERDO	39	52	11	20	1	13	31
ALGO DE ACUERDO	18	11	3	4	1	3	6
NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0
EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0
MUY EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0



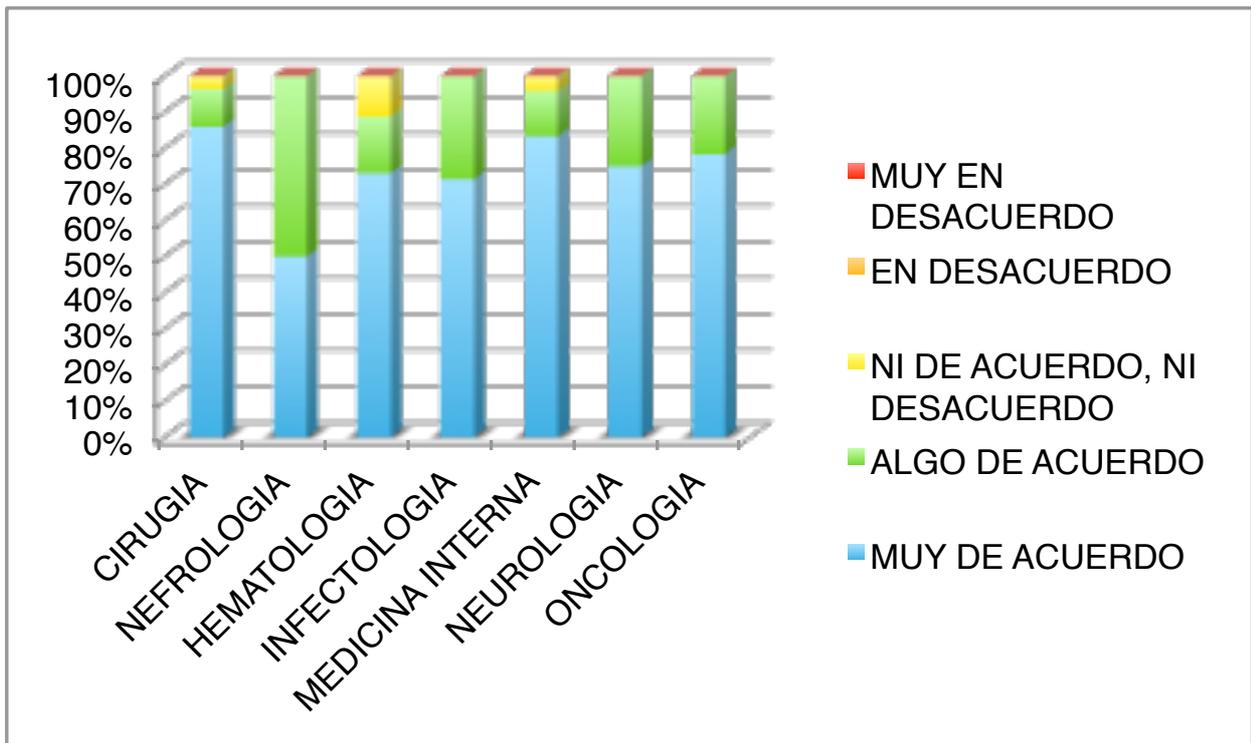
2.-Es afectuoso y compasivo

	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
<b>MUY DE ACUERDO</b>	47	2	57	13	22	15	32
<b>ALGO DE ACUERDO</b>	10	0	6	1	2	0	5
<b>NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	1	0
<b>EN DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>MUY EN DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0



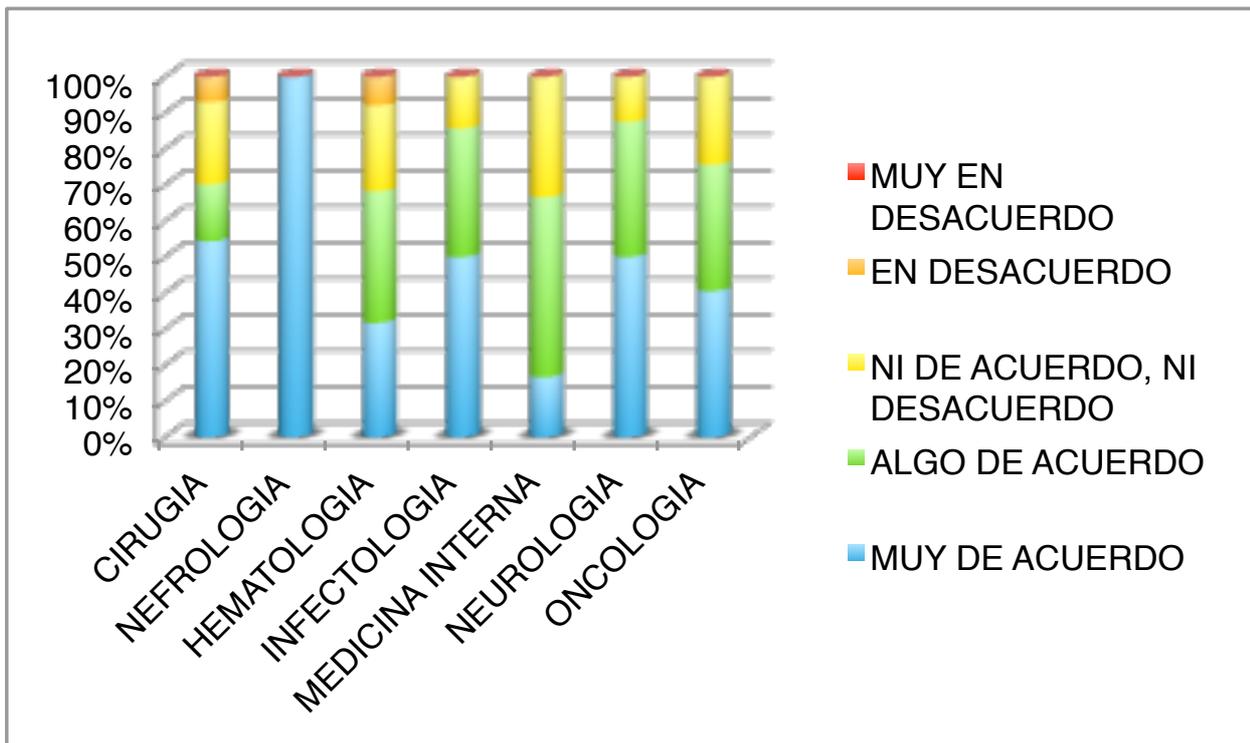
3.–Responde inmediatamente a las necesidades de mi hijo

	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
MUY DE ACUERDO	49	1	46	10	20	12	29
ALGO DE ACUERDO	6	1	10	4	3	4	8
NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO	2	0	7	0	1	0	0
EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0
MUY EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0



4.–Se lava las manos antes de tener contacto con mi paciente

	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
MUY DE ACUERDO	31	2	20	7	4	8	15
ALGO DE ACUERDO	9	0	23	5	12	6	13
NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO	13	0	15	2	8	2	9
EN DESACUERDO	4	0	5	0	0	0	0
MUY EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0



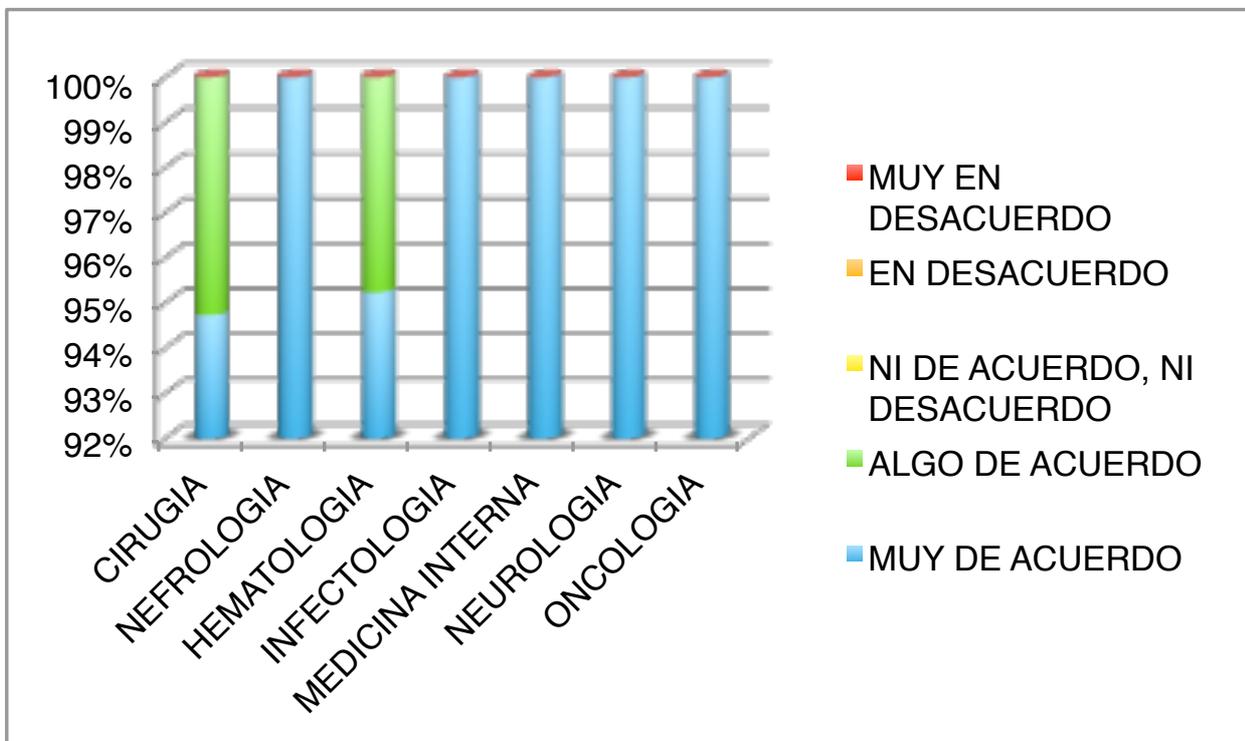
5.-Enfatiza la importancia de mantener la cama de mi hijo limpia y ordena

	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
MUY DE ACUERDO	47	2	59	11	21	15	33
ALGO DE ACUERDO	10	0	4	3	3	1	4
NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0
EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0
MUY EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0

30

## AREA DE INTERRELACION MEDICOS

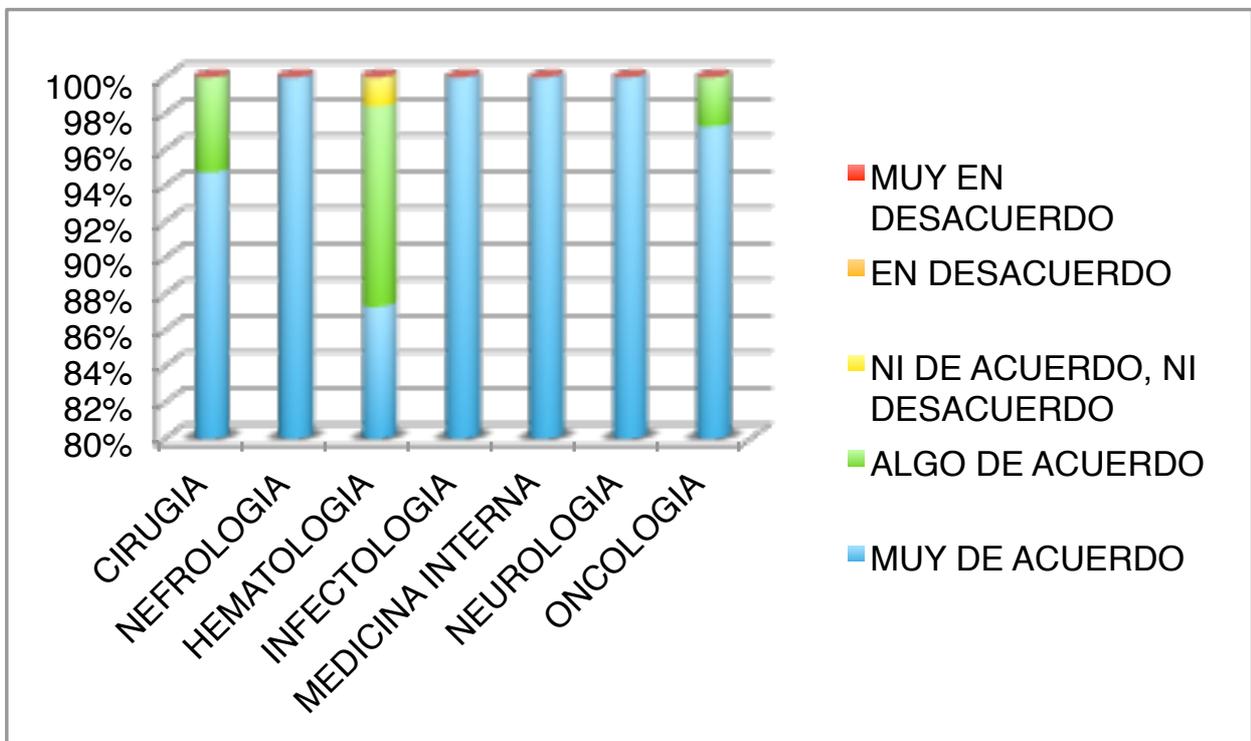
6.-Se dirige a mi hijo por su nombre



	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
MUY DE ACUERDO	54	2	60	14	24	16	37
ALGO DE ACUERDO	3	0	3	0	0	0	0
NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0
EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0
MUY EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0

31

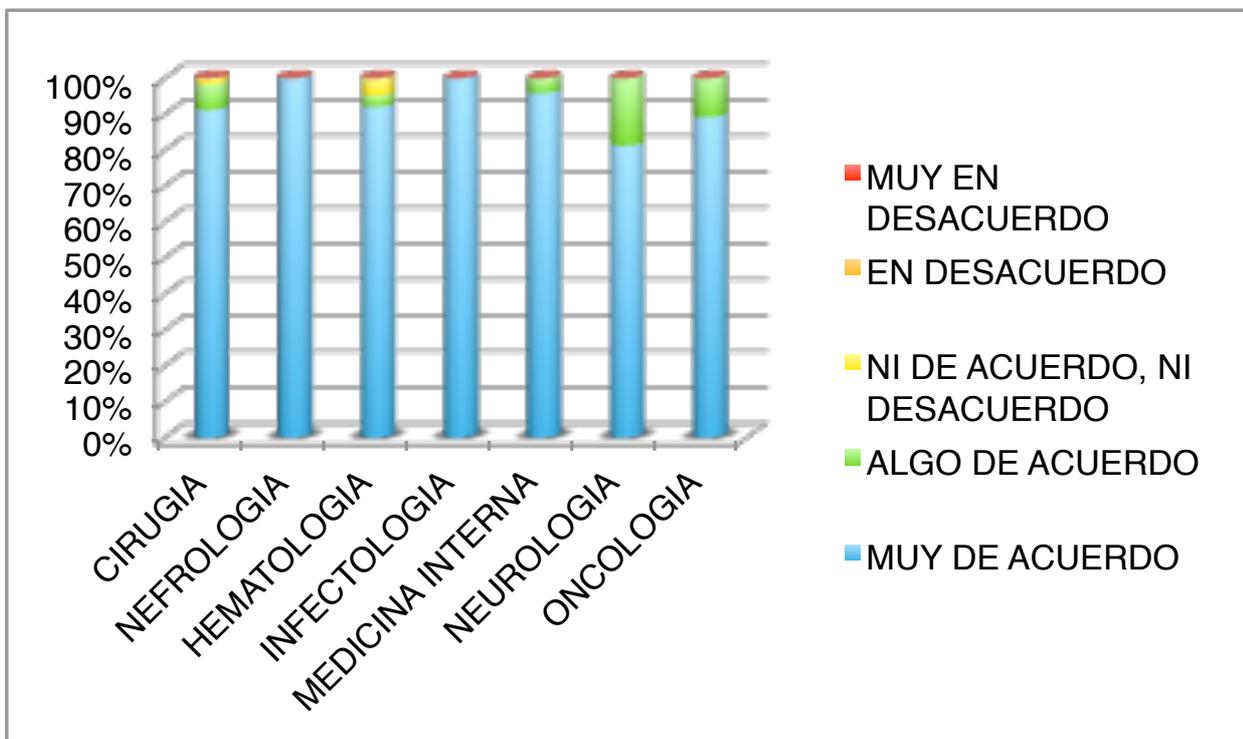
7.-Es afectuoso y compasivo



	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
MUY DE ACUERDO	54	2	55	14	24	16	36
ALGO DE ACUERDO	3	0	7	0	0	0	1
NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO	0	0	1	0	0	0	0
EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0
MUY EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0

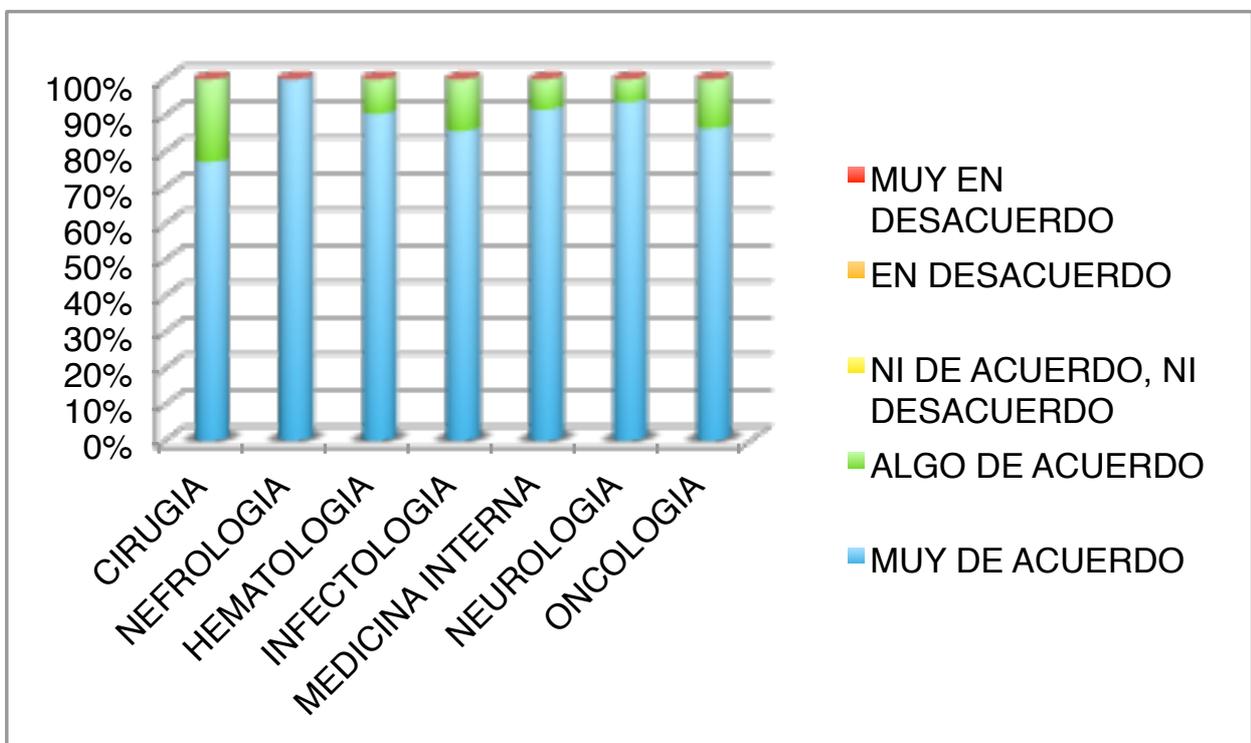
32

8.-Se lava las manos antes de tener contacto con mi paciente



	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
MUY DE ACUERDO	52	2	58	14	23	13	33
ALGO DE ACUERDO	4	0	2	0	1	3	4
NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO	1	0	3	0	0	0	0
EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0
MUY EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0

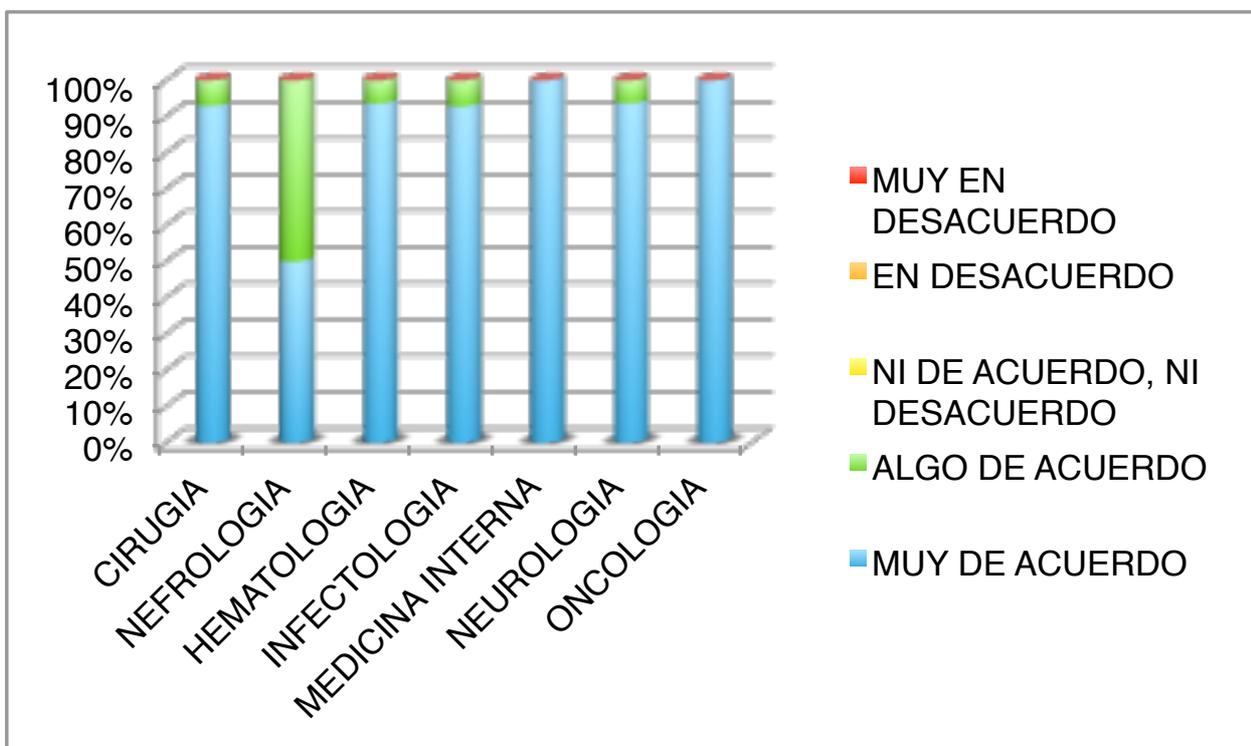
9.–Antes de tener contacto con mi paciente, le describen brevemente lo que van a realizar (exploración física o procedimiento) aun cuando el , no este en condiciones de comprender.



	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
MUY DE ACUERDO	44	2	57	12	22	15	32
ALGO DE ACUERDO	13	0	6	2	2	1	5
NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0
EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0
MUY EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0

34

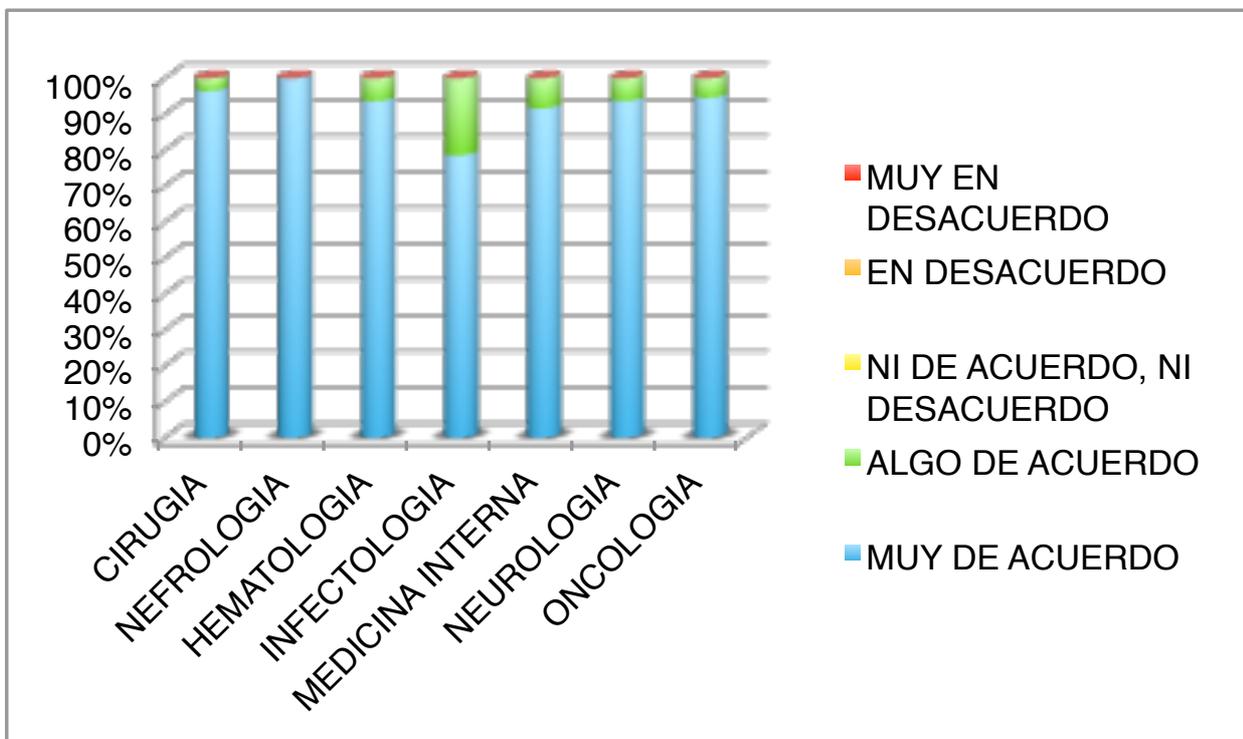
10.–Contestan mis preguntas detalladamente



	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
MUY DE ACUERDO	53	1	59	13	24	15	37
ALGO DE ACUERDO	4	1	4	1	0	1	0
NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0
EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0
MUY EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0

35

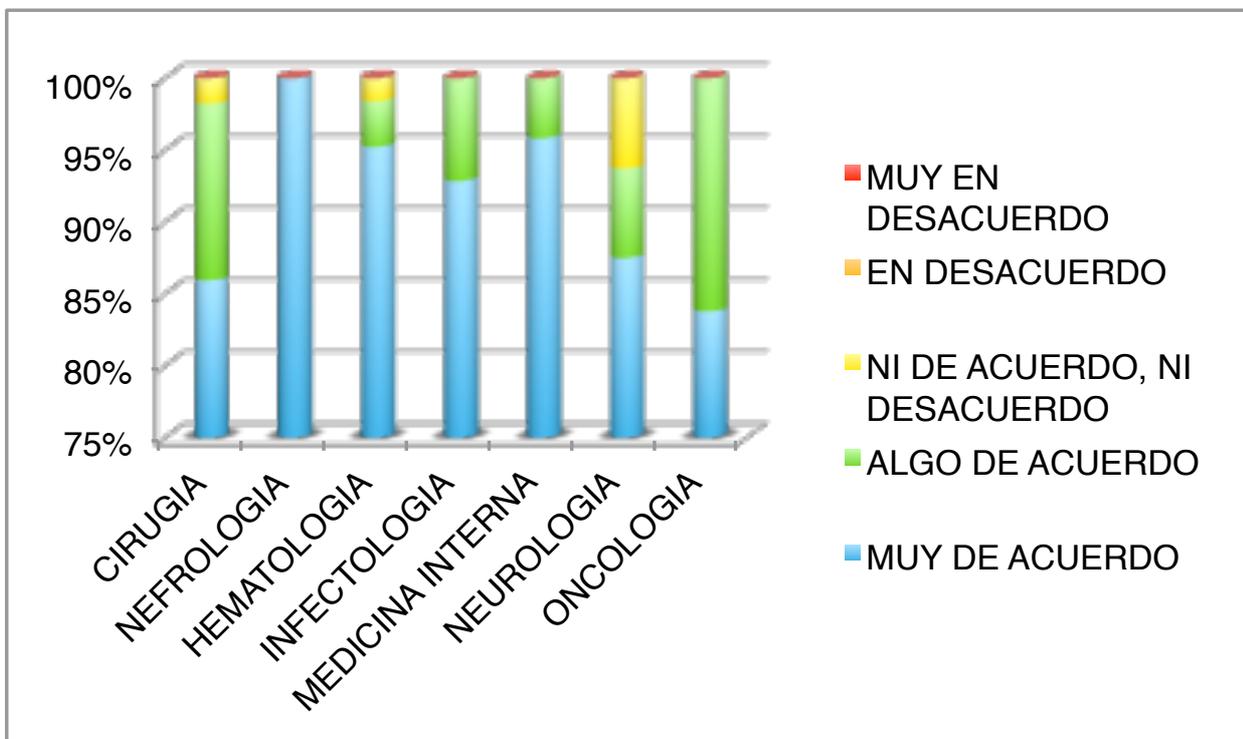
11.–Me mantiene bien informado sobre el estado de salud de mi hijo



	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
MUY DE ACUERDO	55	2	59	11	22	15	35
ALGO DE ACUERDO	2	0	4	3	2	1	2
NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0
EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0
MUY EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0

36

12.-Me informan sobre los planes de mano y procedimientos a realizar.



	CIRUG IA	HEMATO -LOGIA	INFECTO- LOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFRO- IOGIA	NEURO- LOGIA	ONCO- LOGIA
MUY DE ACUERDO	49	2	60	13	23	14	31
ALGO DE ACUERDO	7	0	2	1	1	1	6
NI DE ACUERDO, NI DESACUER DO	1	0	1	0	0	1	0
EN DESACUER DO	0	0	0	0	0	0	0
MUY EN DESACUER DO	0	0	0	0	0	0	0

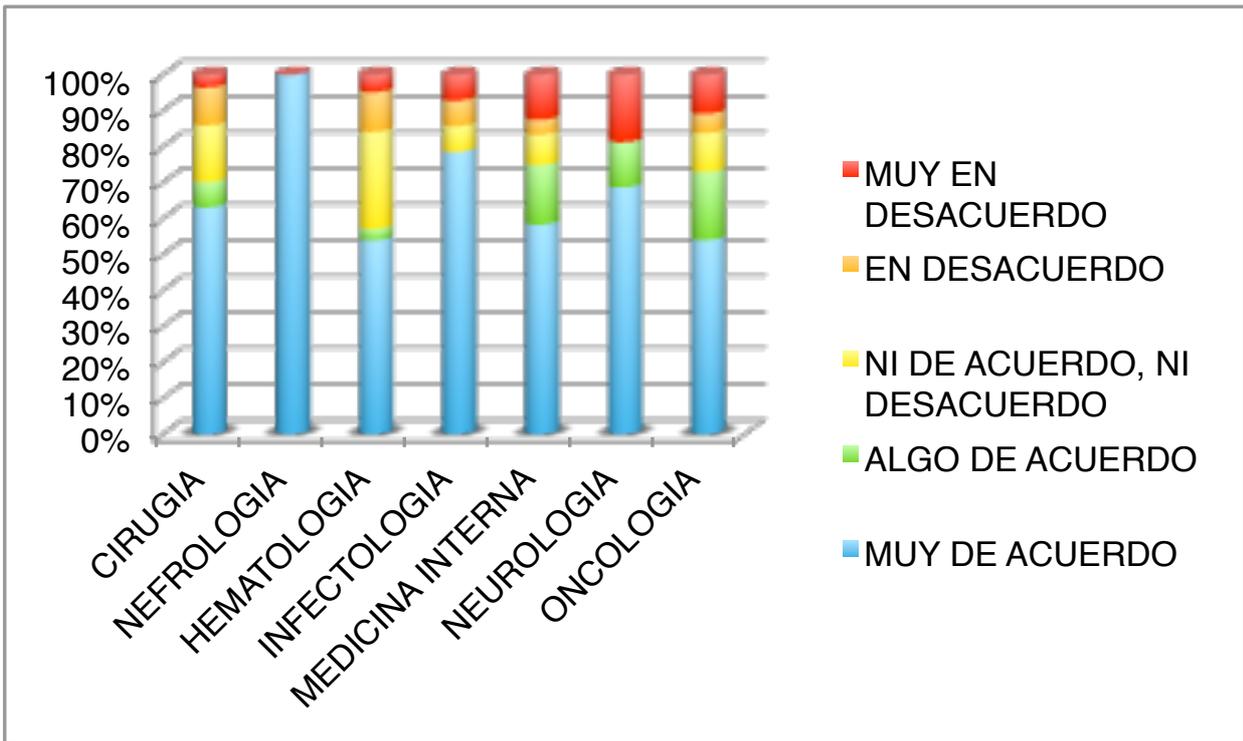
37

## AREA DE HOSPEDAJE

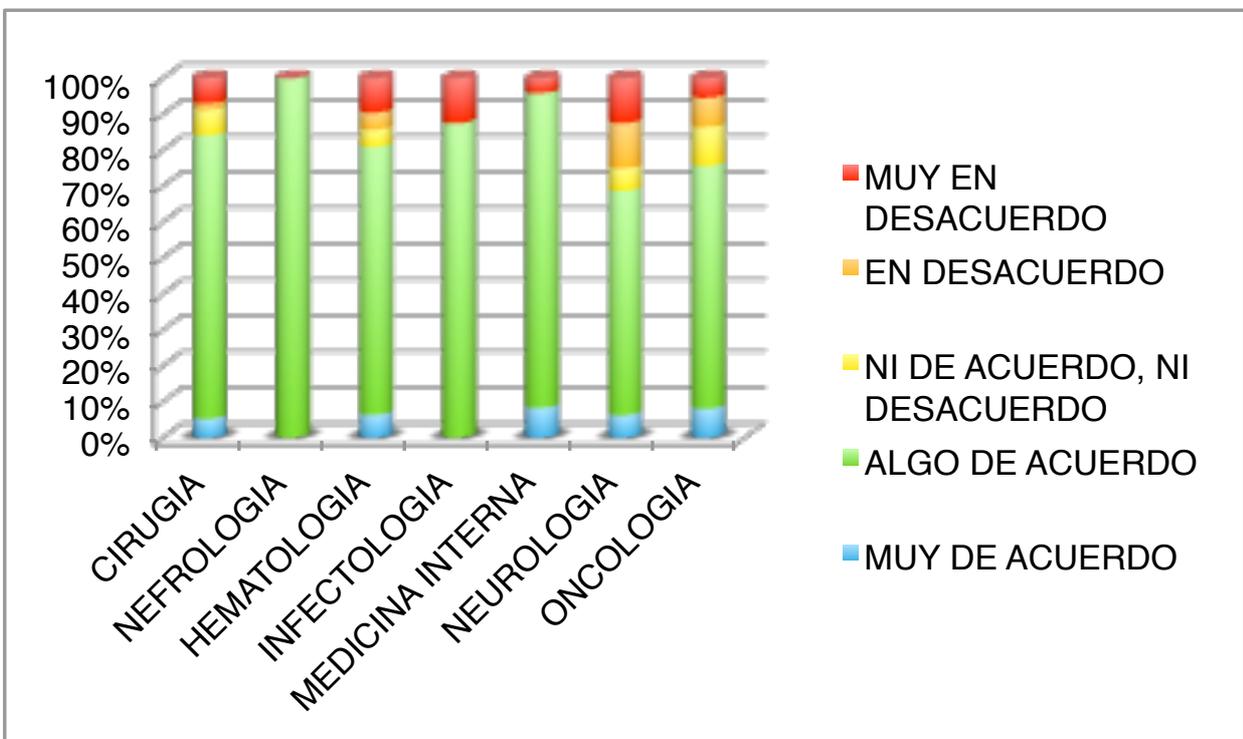
El cuarto de hospitalización

13.-Esta limpio y confortable

	CIRUG IA	HEMATO -LOGIA	INFECTO- LOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFRO- IOGIA	NEURO- LOGIA	ONCO- LOGIA
MUY DE ACUERDO	36	2	34	11	14	11	20
ALGO DE ACUERDO	4	0	2	0	4	2	7
NI DE ACUERDO, NI DESACUER DO	9	0	17	1	2	0	4
EN DESACUER DO	6	0	7	1	1	0	2
MUY EN DESACUER DO	2	0	3	1	3	3	4

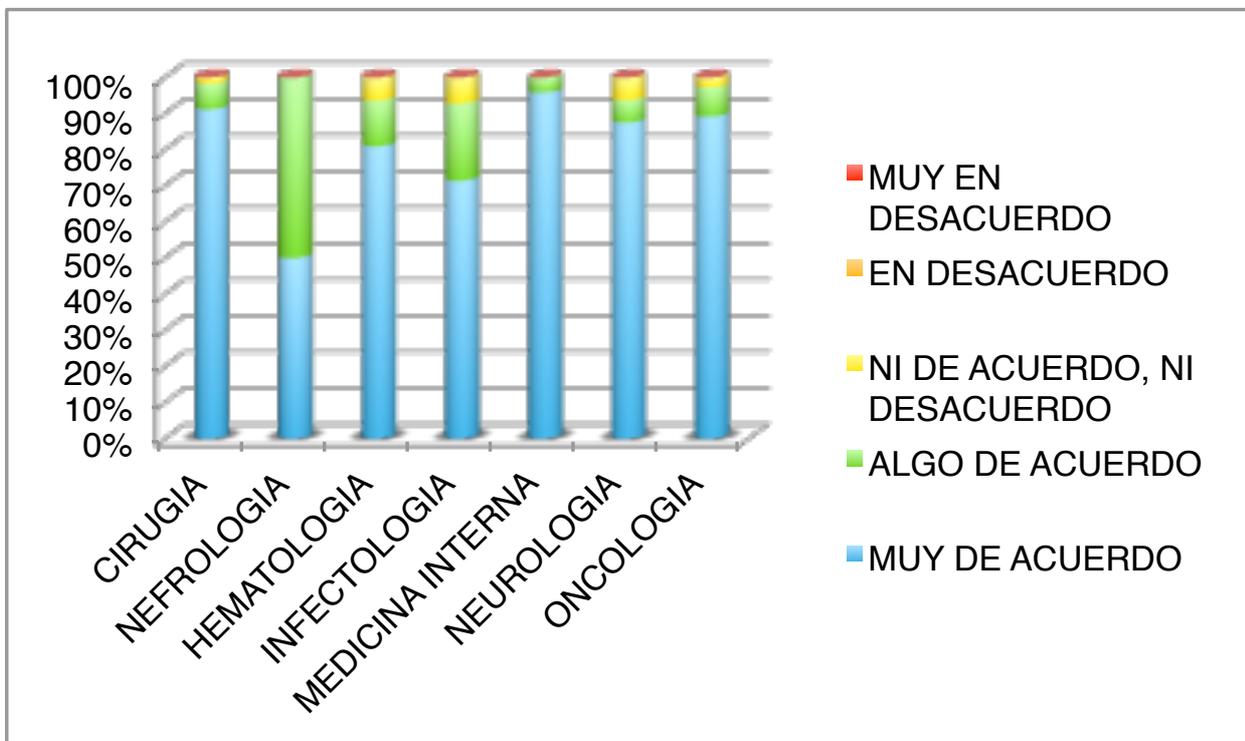


14.-Se realiza limpieza todos los días



	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
MUY DE ACUERDO	3	0	4	0	2	1	3
ALGO DE ACUERDO	45	2	47	14	21	10	25
NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO	4	0	3	0	0	1	4
EN DESACUERDO	1	0	3	0	0	2	3
MUY EN DESACUERDO	4	0	6	2	1	2	2

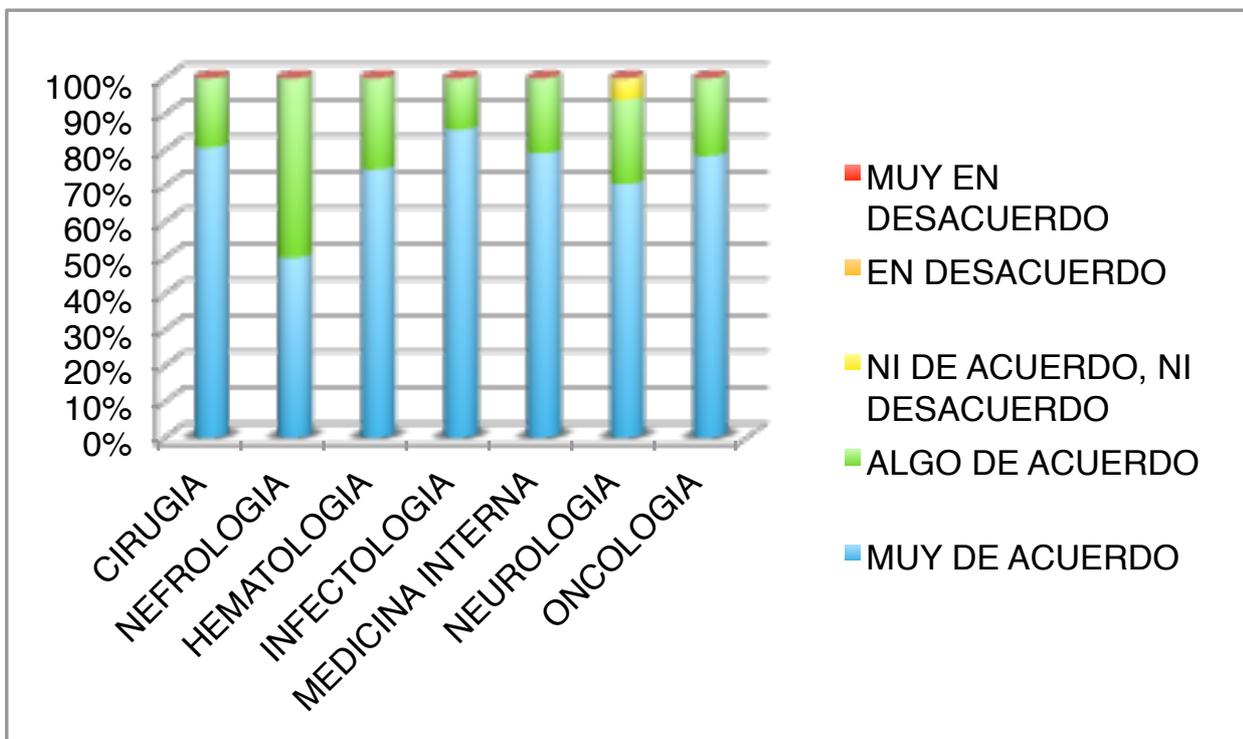
15.–Es lo suficiente tranquilo para el descanso de mi hijo



	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
<b>MUY DE ACUERDO</b>	52	1	51	10	23	14	33
<b>ALGO DE ACUERDO</b>	4	1	8	3	1	1	3
<b>NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO</b>	1	0	4	1	0	1	1
<b>EN DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>MUY EN DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0

40

16.-El mobiliario del paciente es funcional, confortable y luce en buenas condiciones

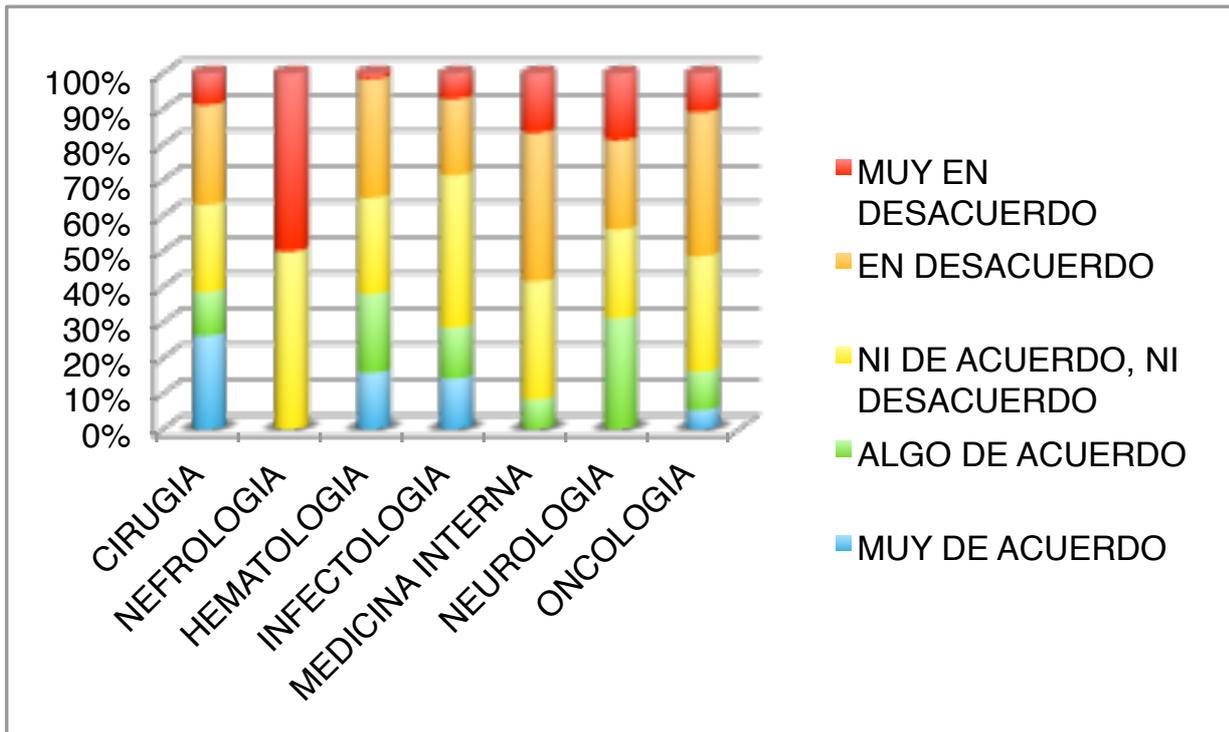


	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
MUY DE ACUERDO	46	1	47	12	19	12	29
ALGO DE ACUERDO	11	1	16	2	5	4	8
NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO	0	0	0	0	0	1	0
EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0
MUY EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0

41

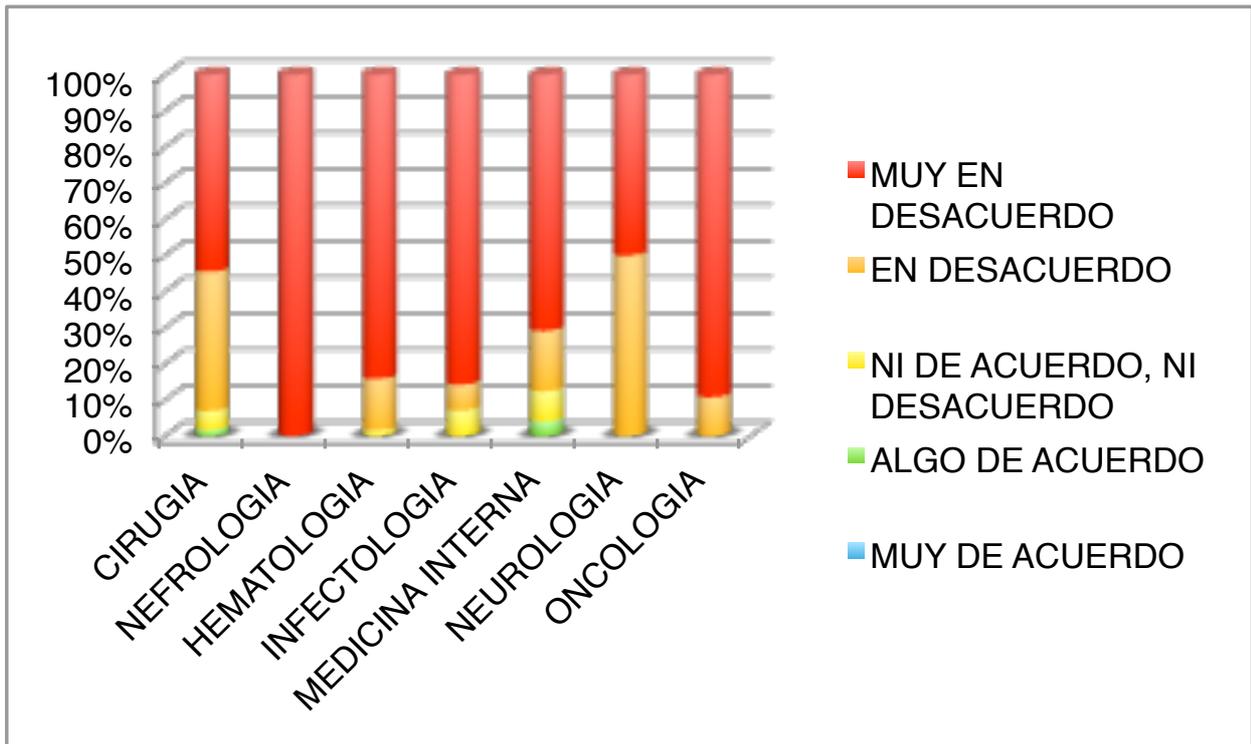
17.–El mobiliario destinado al acompañante es confortable y luce en buenas condiciones

	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
MUY DE ACUERDO	15	0	10	2	0	0	2
ALGO DE ACUERDO	7	0	14	2	2	5	4
NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO	14	1	17	6	8	4	12
EN DESACUERDO	16	0	21	3	10	4	15
MUY EN DESACUERDO	5	1	1	1	4	3	4



18.-Cuenta con jabón y toallas desechables para el aseo de manos

	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
<b>MUY DE ACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>ALGO DE ACUERDO</b>	1	0	0	0	1	0	0
<b>NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO</b>	3	0	1	1	2	0	0
<b>EN DESACUERDO</b>	22	0	9	1	4	8	4
<b>MUY EN DESACUERDO</b>	31	2	53	12	17	8	33



19.–Los alimentos que ofrecen a mi paciente son nutritivos, suficientes, variados y atractivos

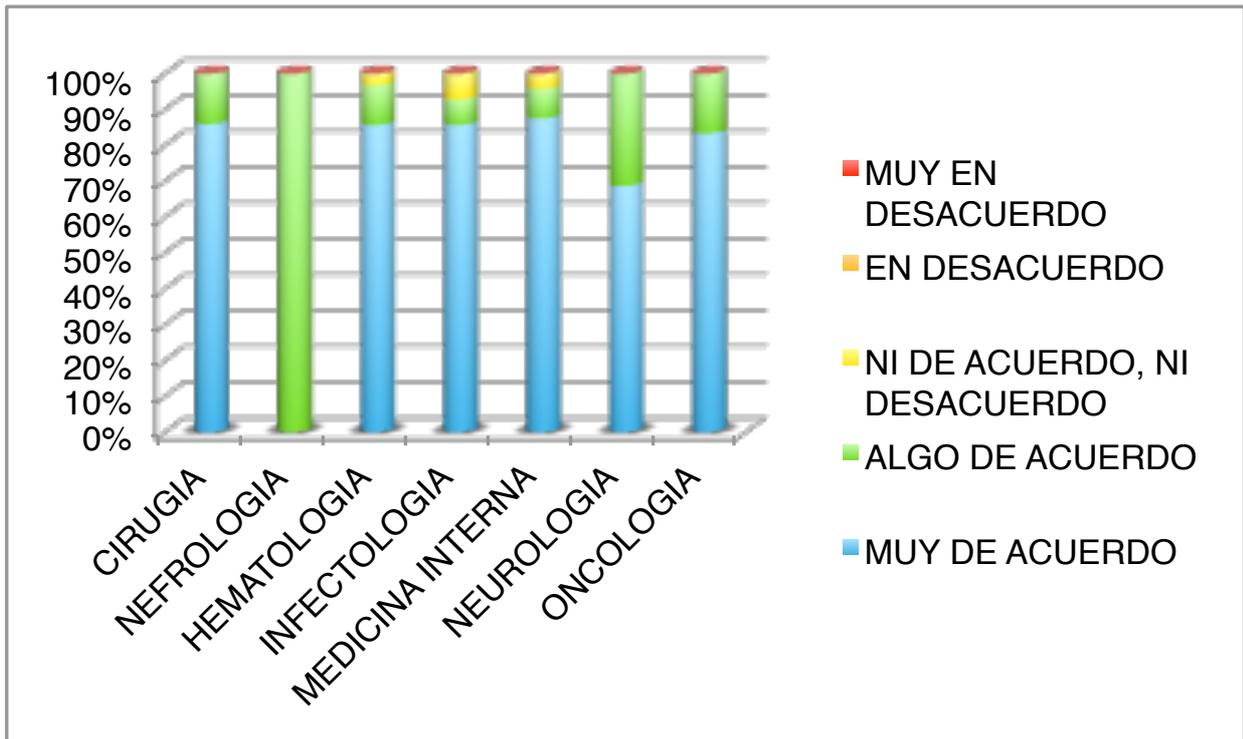
	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
MUY DE ACUERDO	3	0	7	1	2	0	4
ALGO DE ACUERDO	8	0	4	3	3	0	2
NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO	23	0	24	5	9	9	12
EN DESACUERDO	17	0	18	4	7	6	17
MUY EN DESACUERDO	6	2	10	1	3	1	2



AREA RECURSOS

20.-En todo momento se realizaron estudios de laboratorio y gabinete

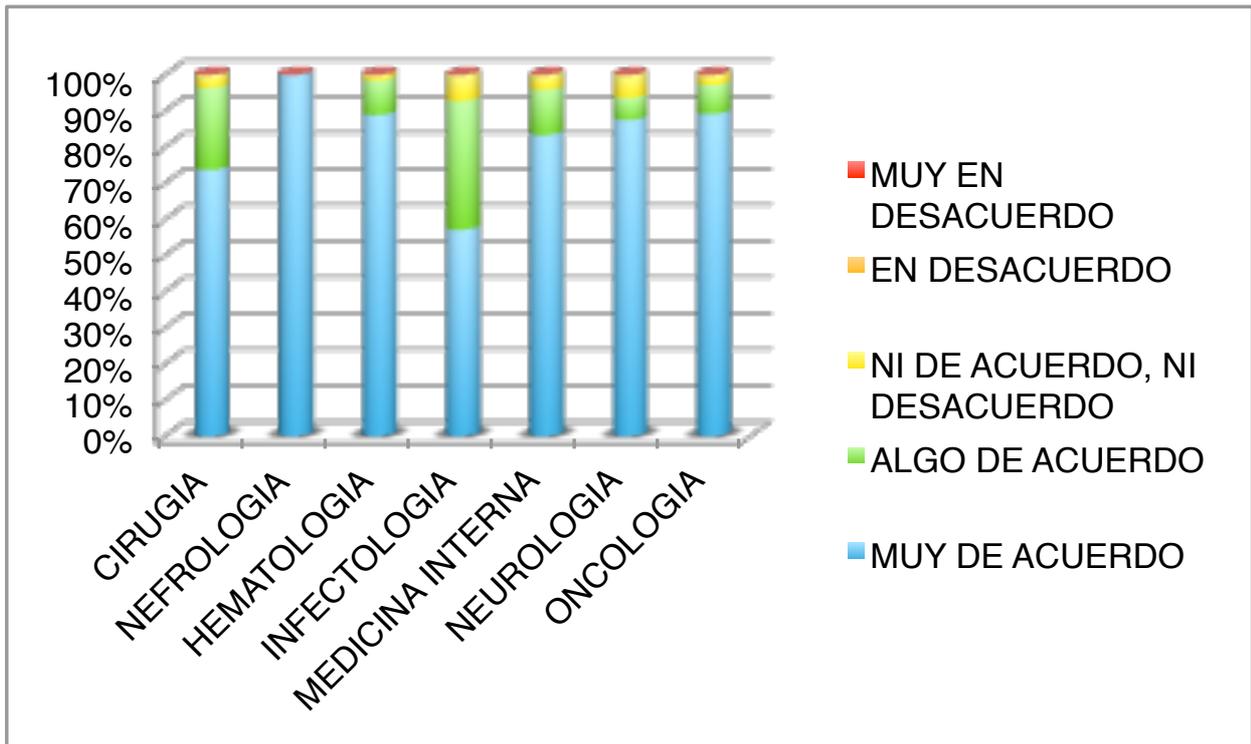
	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
<b>MUY DE ACUERDO</b>	49	0	54	12	21	11	30
<b>ALGO DE ACUERDO</b>	8	2	7	1	2	5	6
<b>NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO</b>	0	0	2	1	1	0	0
<b>EN DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>MUY EN DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0



45

21.-Los medicamentos que mi hijo necesita, se le han brindado

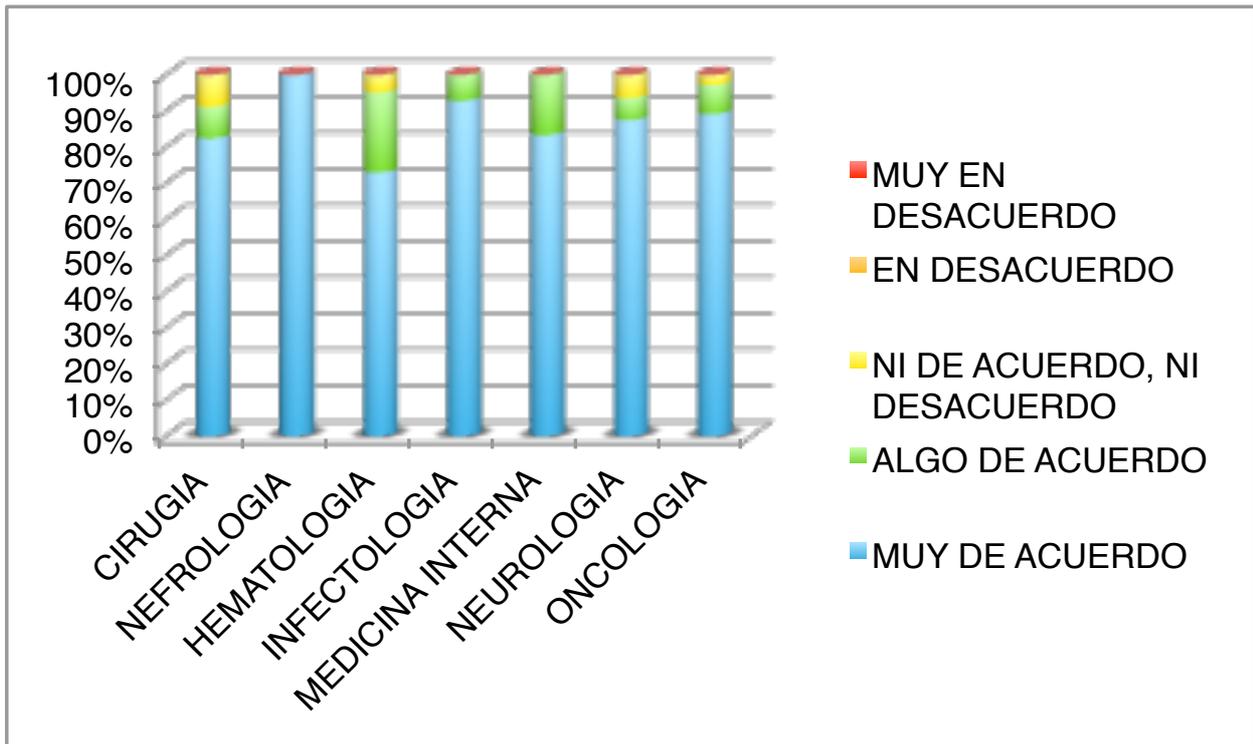
	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
MUY DE ACUERDO	42	2	56	8	20	14	33
ALGO DE ACUERDO	13	0	6	5	3	1	3
NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO	2	0	1	1	1	1	1
EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0
MUY EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0



46

22.-En todo momento hay personal de enfermería o medico al que puedo acudir

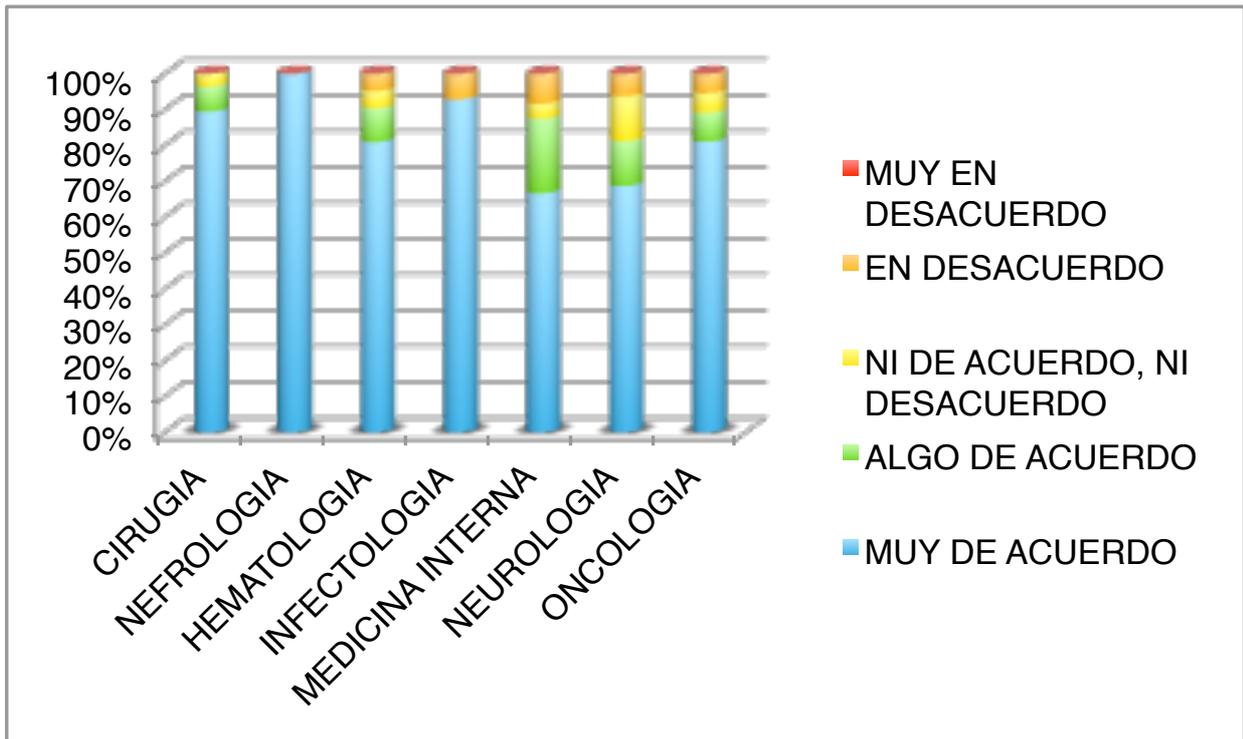
	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
<b>MUY DE ACUERDO</b>	47	2	46	13	20	14	33
<b>ALGO DE ACUERDO</b>	5	0	14	1	4	1	3
<b>NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO</b>	5	0	3	0	0	1	1
<b>EN DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>MUY EN DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0



47

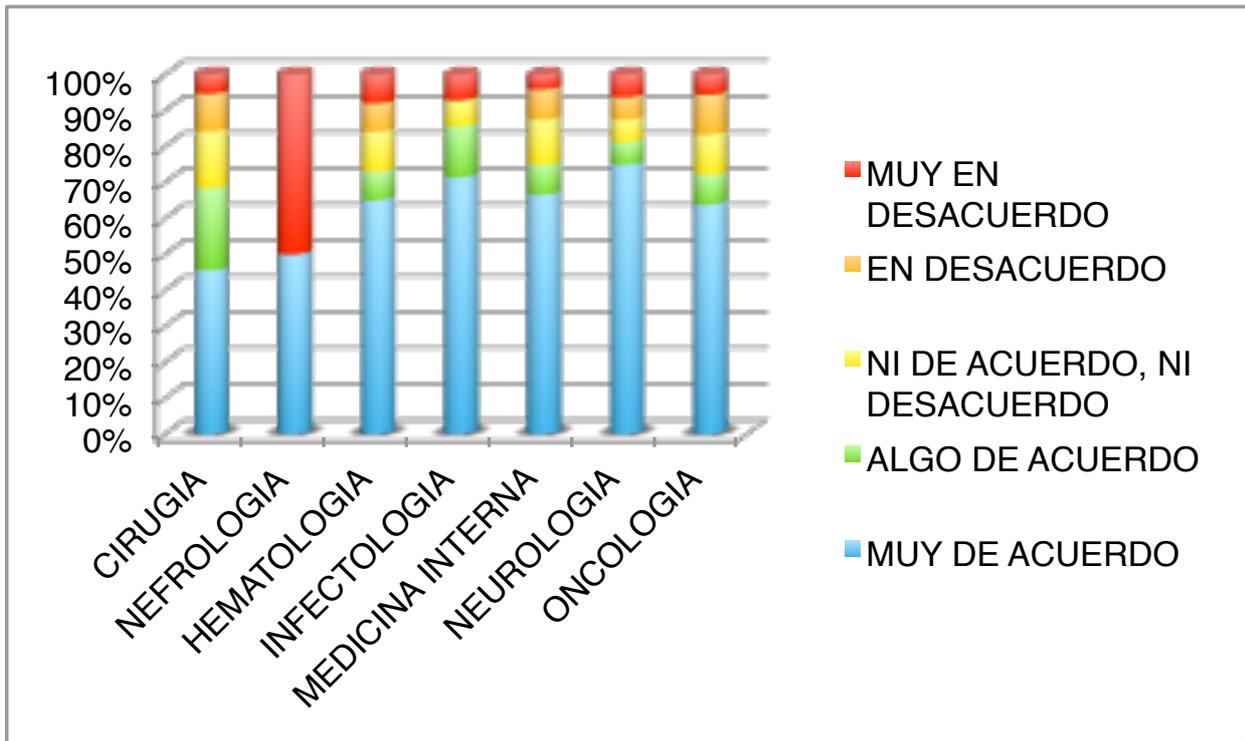
23.–El personal de vigilancia inspira confianza de que mi hijo se encuentra en un lugar seguro y a salvo

	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
MUY DE ACUERDO	51	2	51	13	16	11	30
ALGO DE ACUERDO	4	0	6	0	5	2	3
NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO	2	0	3	0	1	2	2
EN DESACUERDO	0	0	3	1	2	1	2
MUY EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0



24.-El personal de vigilancia se dirige con respeto y amabilidad

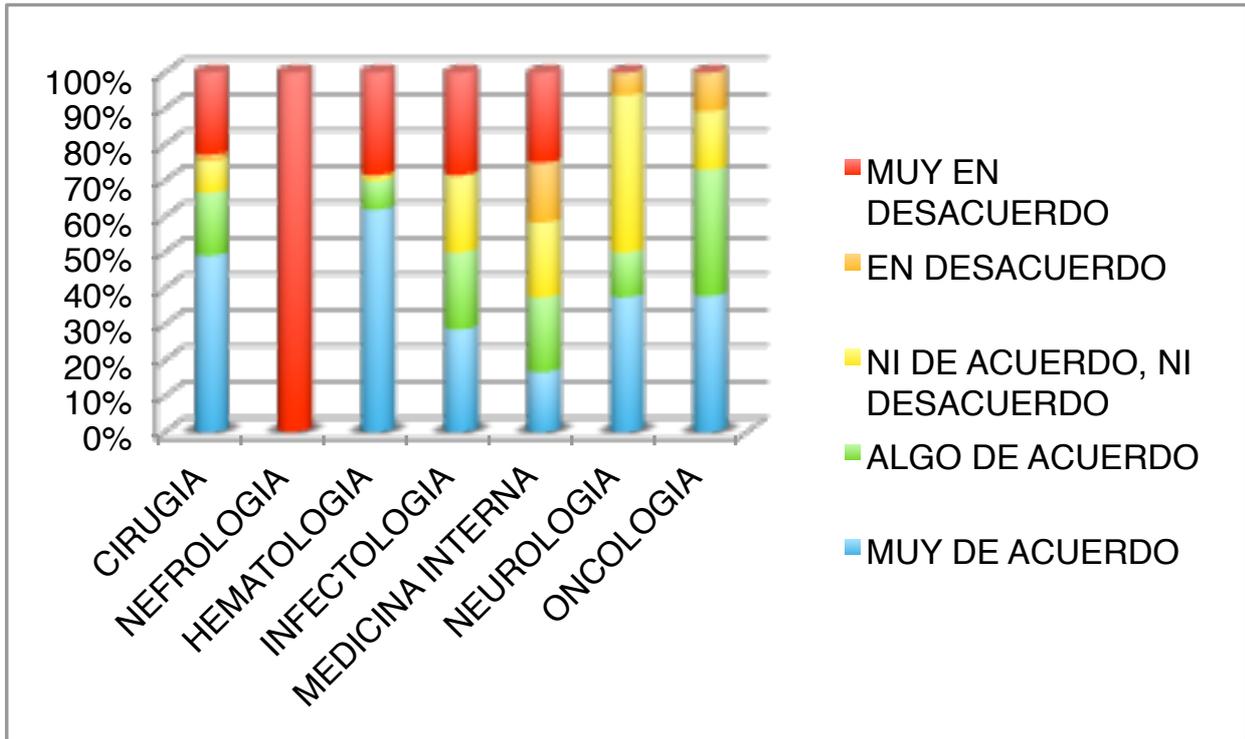
	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
<b>MUY DE ACUERDO</b>	26	1	41	10	16	12	23
<b>ALGO DE ACUERDO</b>	13	0	5	2	2	1	3
<b>NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO</b>	9	0	7	1	3	1	4
<b>EN DESACUERDO</b>	6	0	5	0	2	1	4
<b>MUY EN DESACUERDO</b>	3	1	5	1	1	1	2



AREA DE TRABAJO SOCIAL

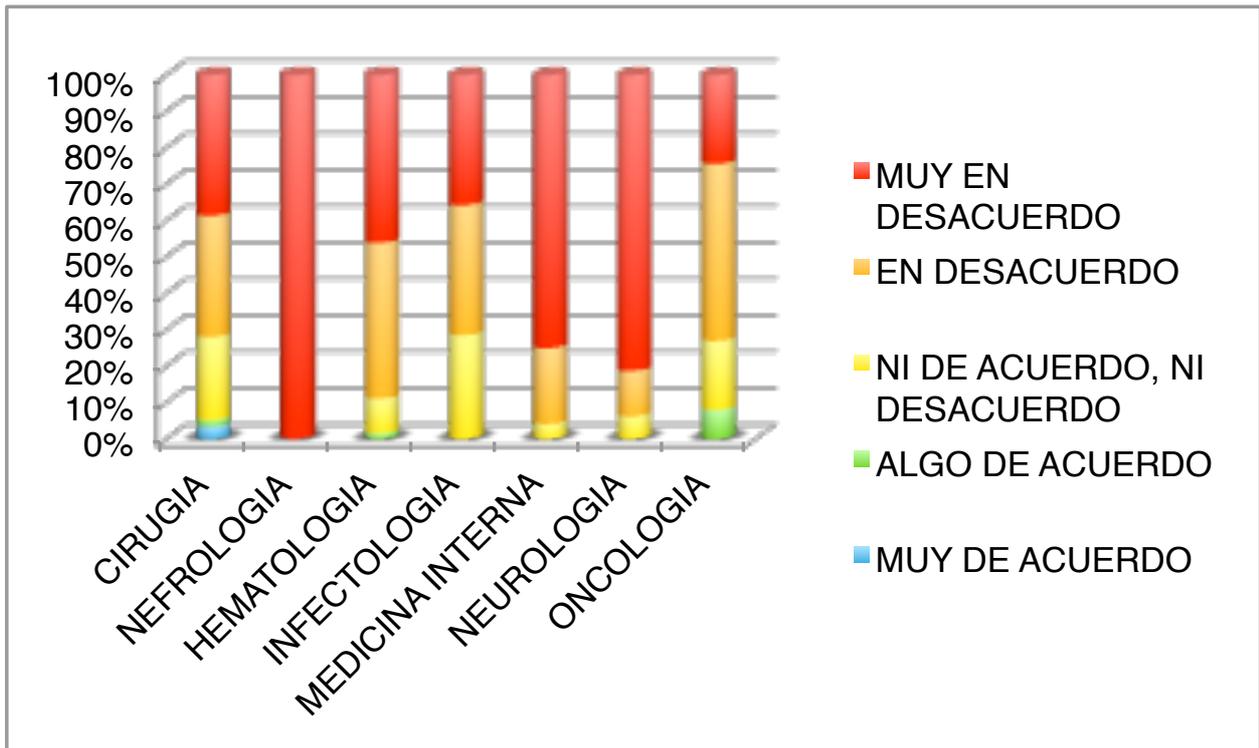
25.-Me explica los lineamientos del hospital y me invita a leer el reglamento

	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
<b>MUY DE ACUERDO</b>	28	0	39	4	4	6	14
<b>ALGO DE ACUERDO</b>	10	0	5	3	5	2	13
<b>NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO</b>	5	0	1	3	5	7	6
<b>EN DESACUERDO</b>	1	0	0	0	4	1	4
<b>MUY EN DESACUERDO</b>	13	2	18	4	6	0	0



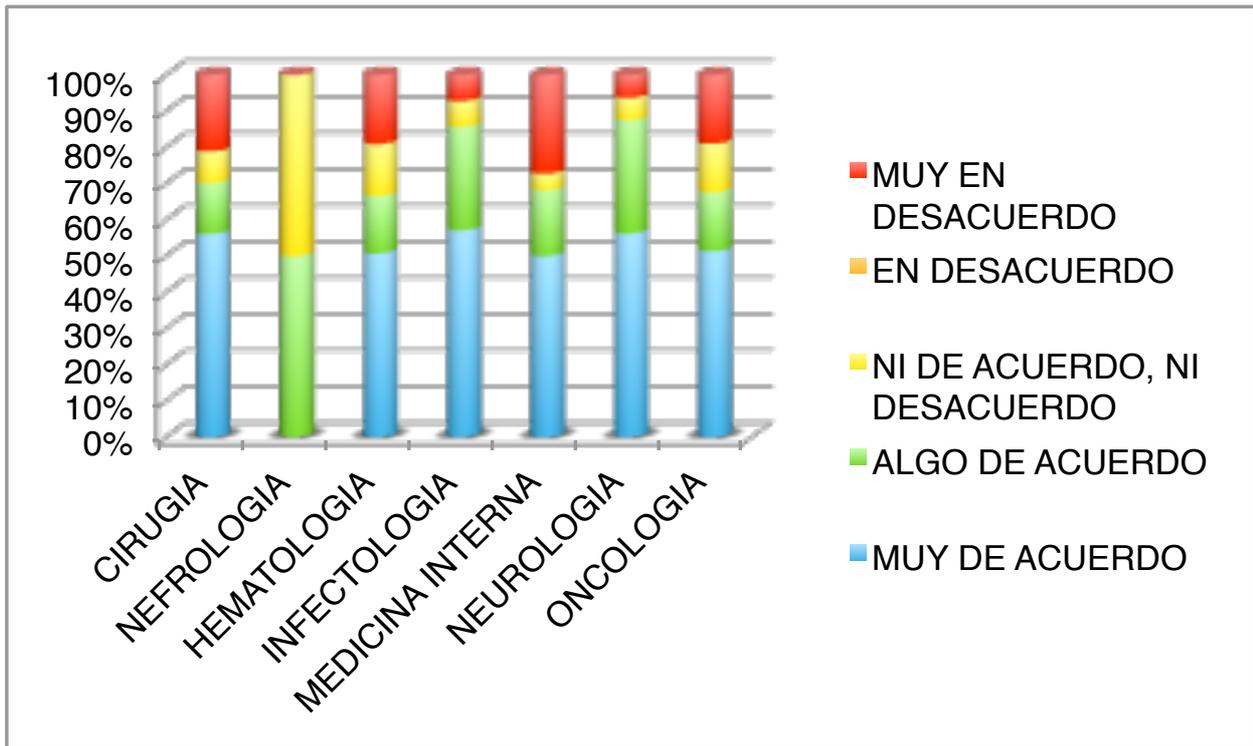
26.- Favorece atención a las necesidades del niño

	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
<b>MUY DE ACUERDO</b>	2	0	0	0	0	0	0
<b>ALGO DE ACUERDO</b>	1	0	1	0	0	0	3
<b>NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO</b>	13	0	6	4	1	1	7
<b>EN DESACUERDO</b>	19	0	27	5	5	2	18
<b>MUY EN DESACUERDO</b>	22	2	29	5	18	13	9



27.-Me orienta en los tramites administrativos del hospital y los laborales

	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
<b>MUY DE ACUERDO</b>	32	0	32	8	11	9	19
<b>ALGO DE ACUERDO</b>	8	1	10	4	4	5	6
<b>NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO</b>	5	1	9	1	1	1	5
<b>EN DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>MUY EN DESACUERDO</b>	12	0	12	1	6	1	7

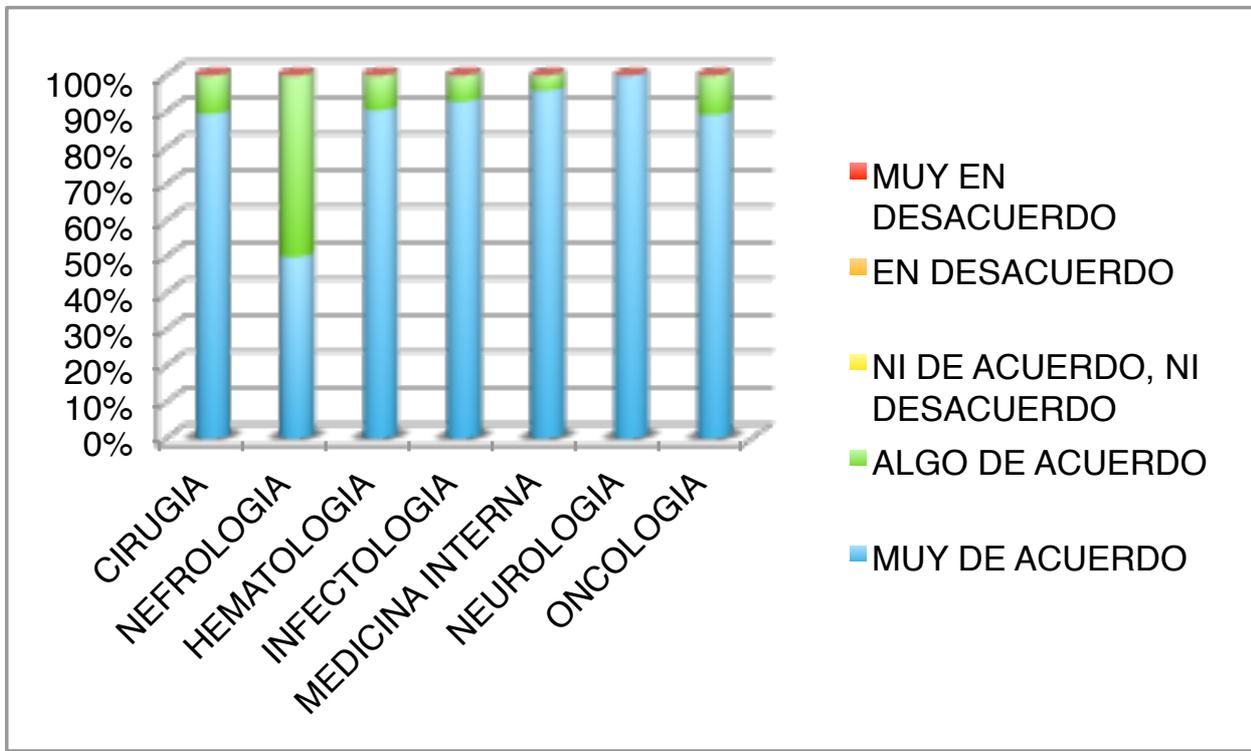


AREA ADMINISTRATIVOS Y PROCESOS

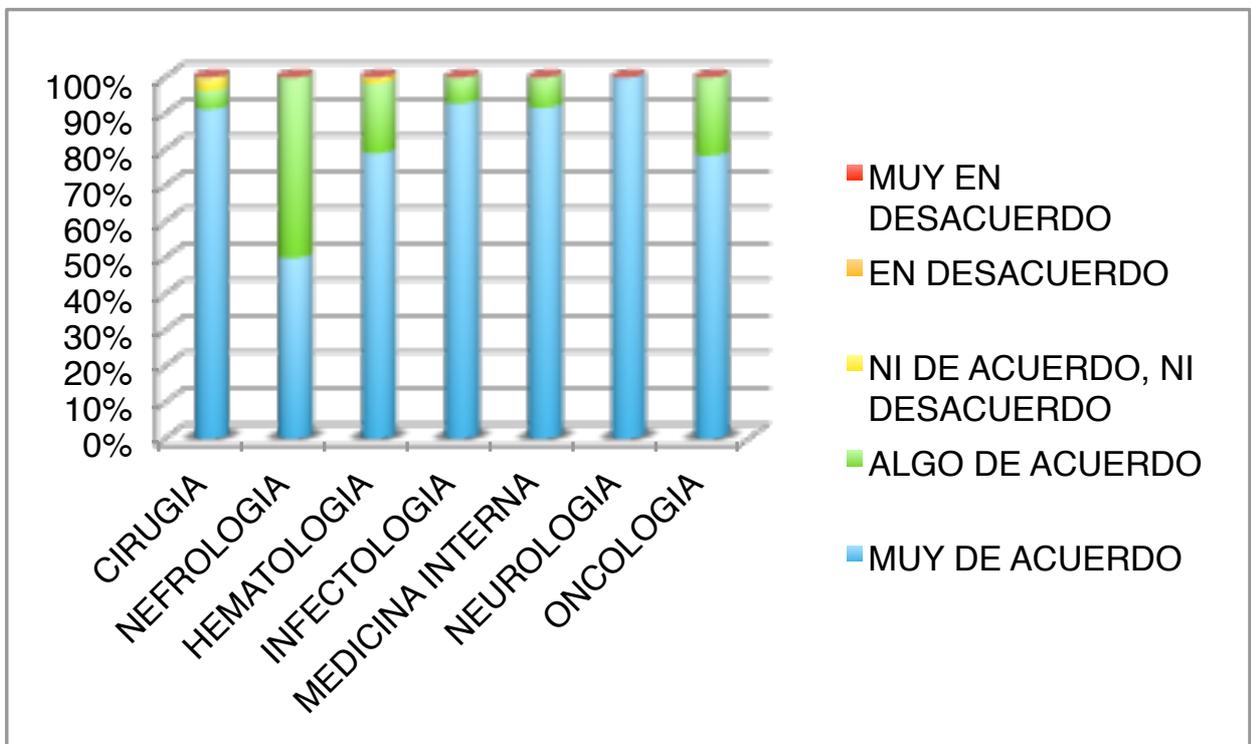
28.–El jefe de servicio me atiende cuando lo solicito

	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
MUY DE ACUERDO	51	1	57	13	23	16	33
ALGO DE ACUERDO	6	1	6	1	1	0	4
NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0
EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0

MUY EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0
-------------------	---	---	---	---	---	---	---



29.–La secretaria del servicio me atiende amable y eficiente

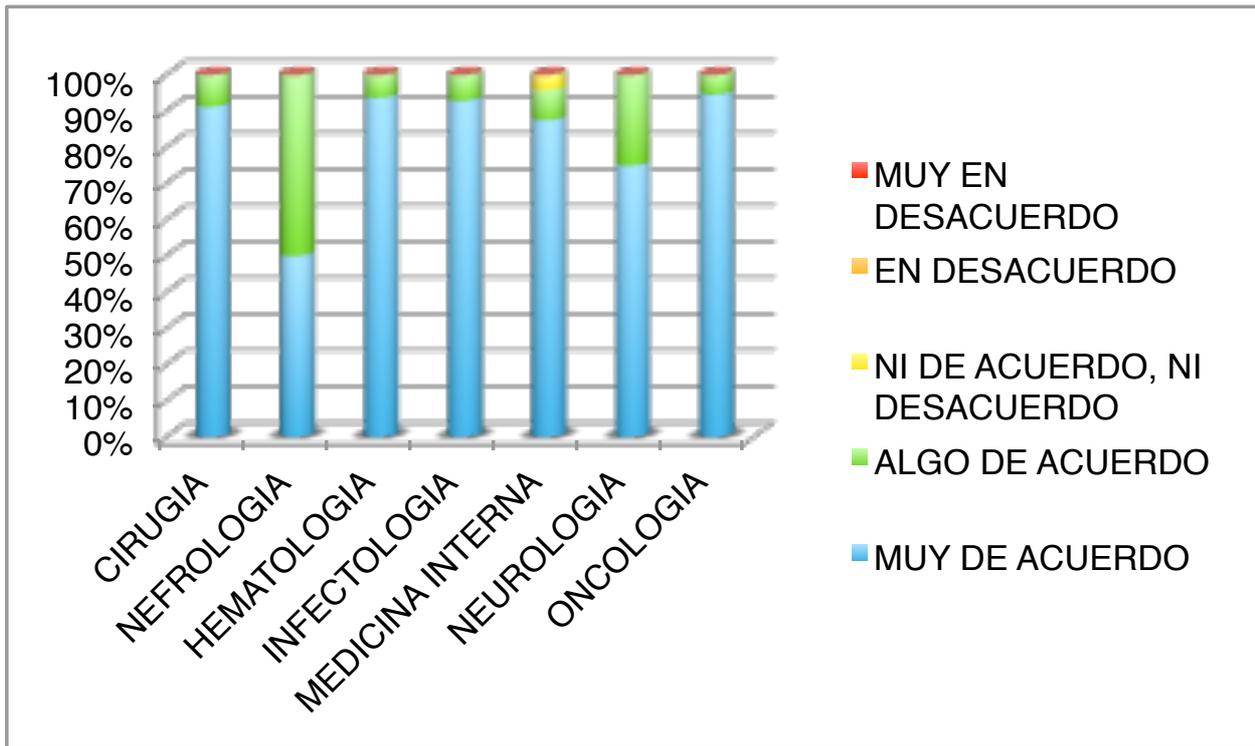


	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
MUY DE ACUERDO	52	1	49	13	22	16	29
ALGO DE ACUERDO	3	1	12	1	2	0	8
NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO	2	0	1	0	0	0	0
EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0
MUY EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0

54

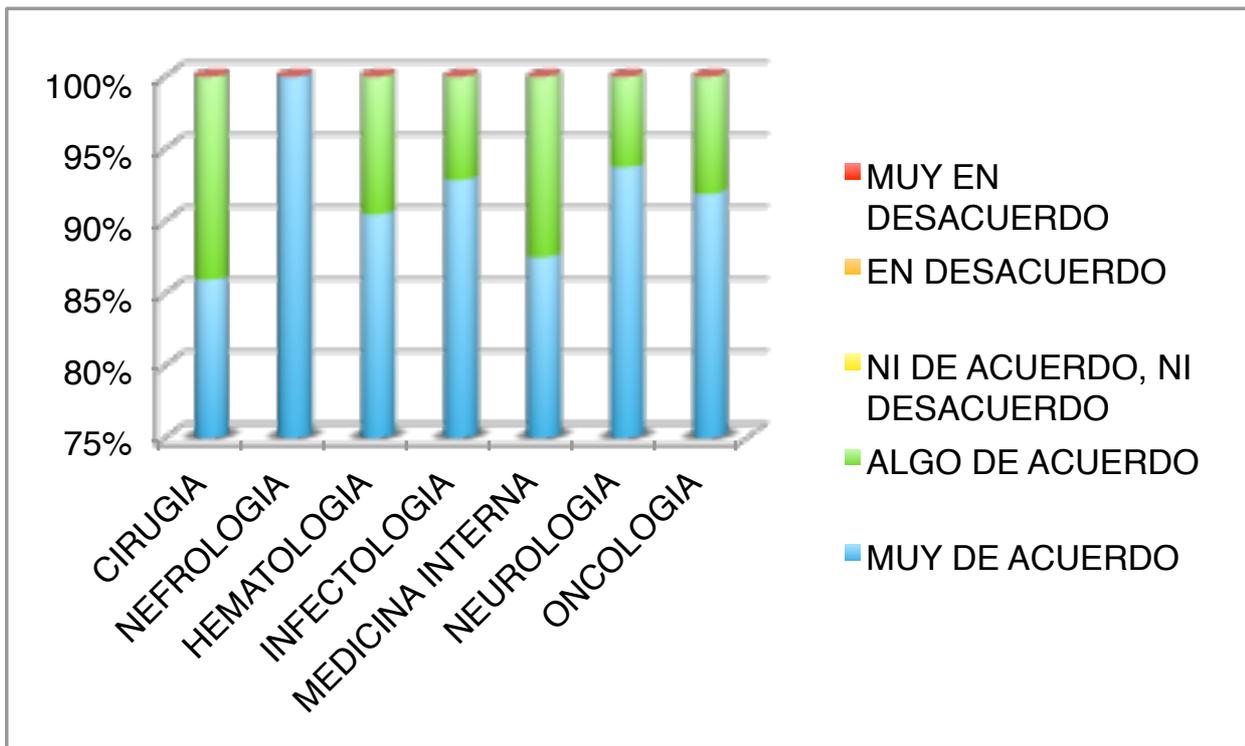
30.– Estoy satisfecho con los cuidados que el personal de salud brinda a mi hijo

	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
MUY DE ACUERDO	52	1	59	13	21	12	35
ALGO DE ACUERDO	5	1	4	1	2	4	2
NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO	0	0	0	0	1	0	0
EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0
MUY EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0



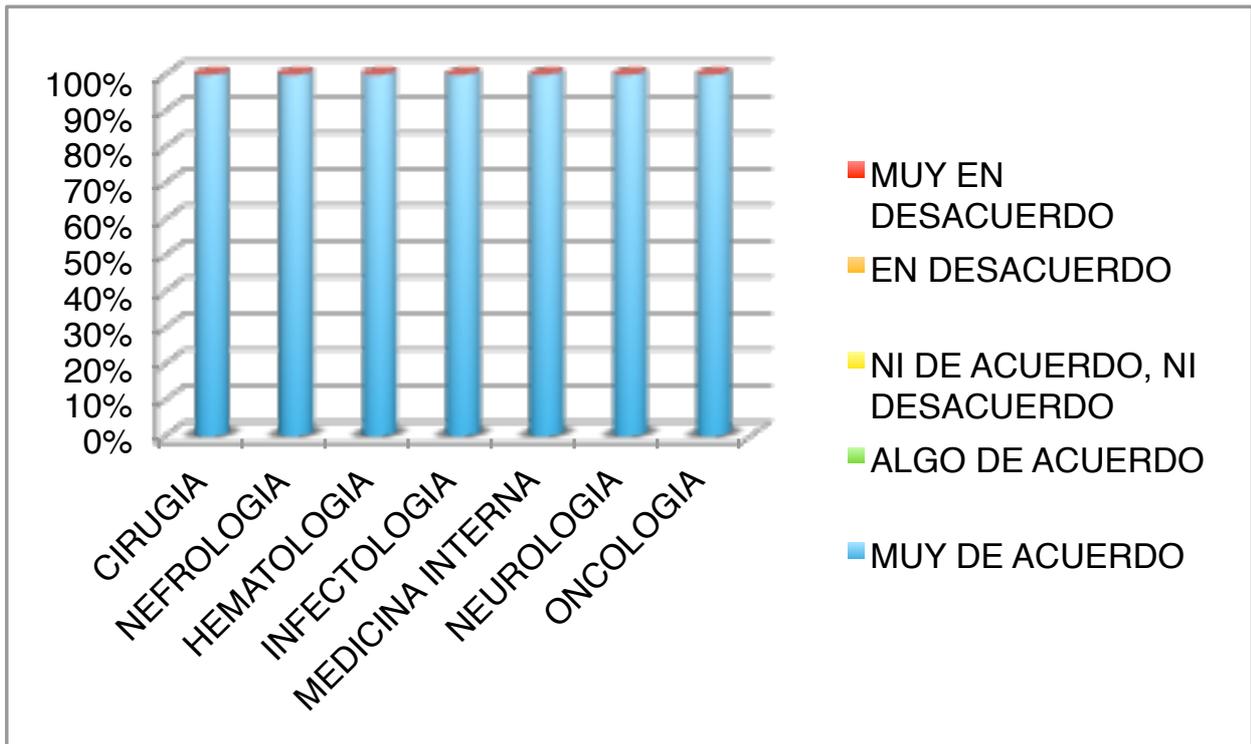
31.–Recibo orientación del personal de salud, para contribuir con los cuidados que requiere mi hijo

	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
<b>MUY DE ACUERDO</b>	49	2	57	13	21	15	34
<b>ALGO DE ACUERDO</b>	8	0	6	1	3	1	3
<b>NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>EN DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>MUY EN DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0



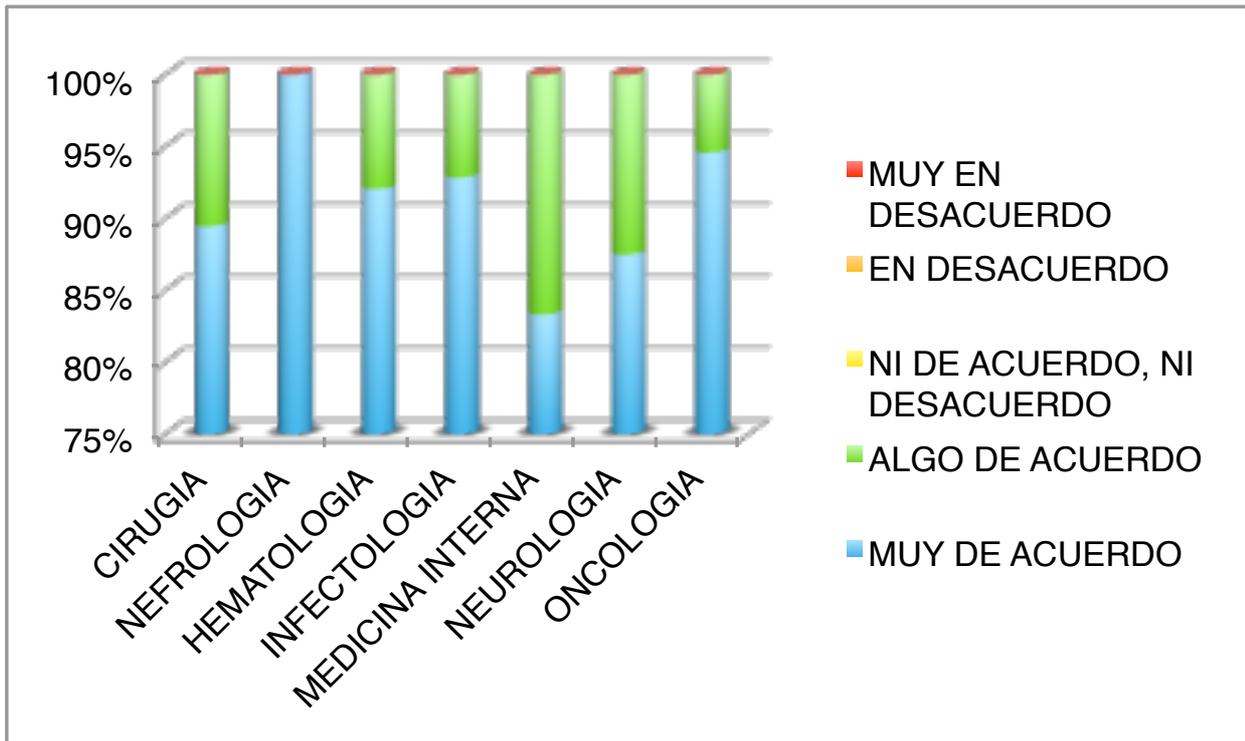
32.-Estoy de acuerdo en participar activamente en la atención del paciente

	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
<b>MUY DE ACUERDO</b>	57	2	63	14	24	16	37
<b>ALGO DE ACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>EN DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>MUY EN DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0



33.–El personal de salud me orienta sobre las medidas que debo vigilar y respetar por la seguridad de mi paciente durante su hospitalización

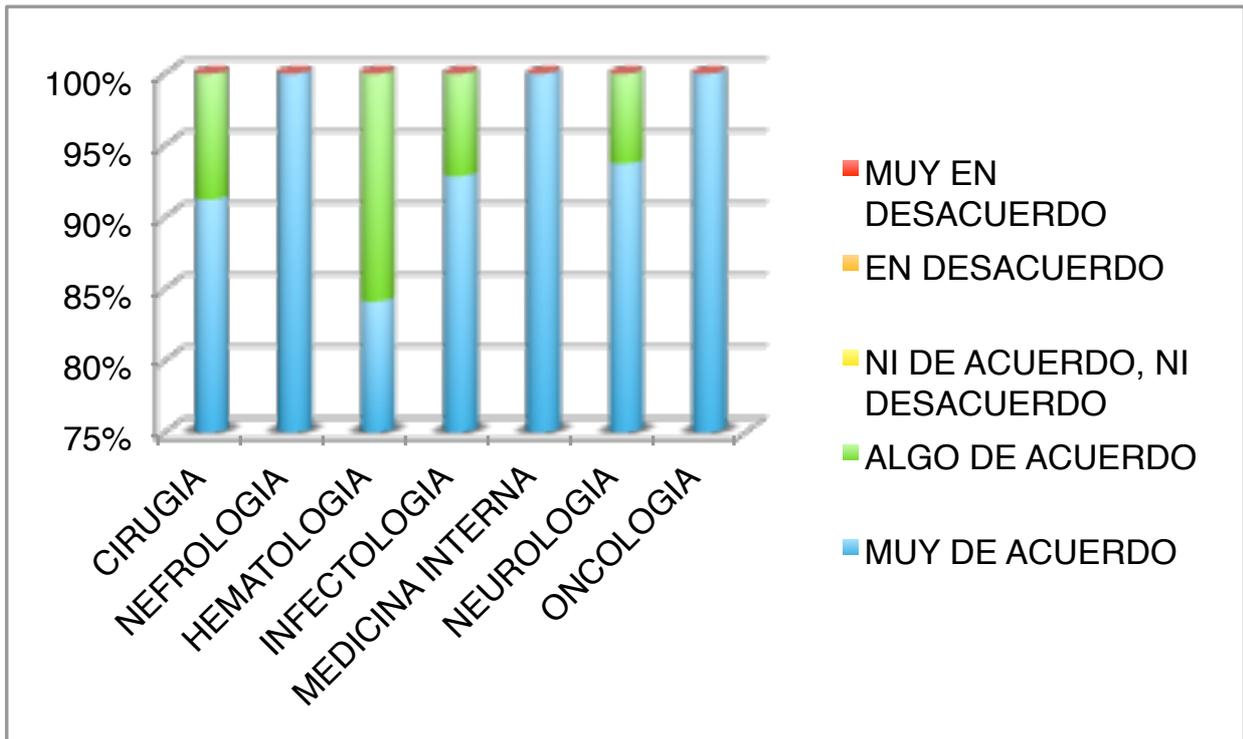
	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
<b>MUY DE ACUERDO</b>	51	2	58	13	20	14	35
<b>ALGO DE ACUERDO</b>	6	0	5	1	4	2	2
<b>NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>EN DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>MUY EN DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0



58

34.–Estoy satisfecho con el apoyo psicológico que se concede a mi hijo

	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
<b>MUY DE ACUERDO</b>	52	2	53	13	24	15	37
<b>ALGO DE ACUERDO</b>	5	0	10	1	0	1	0
<b>NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>EN DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>MUY EN DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0



35.–Estoy de acuerdo en participar en grupos de apoyo de padres

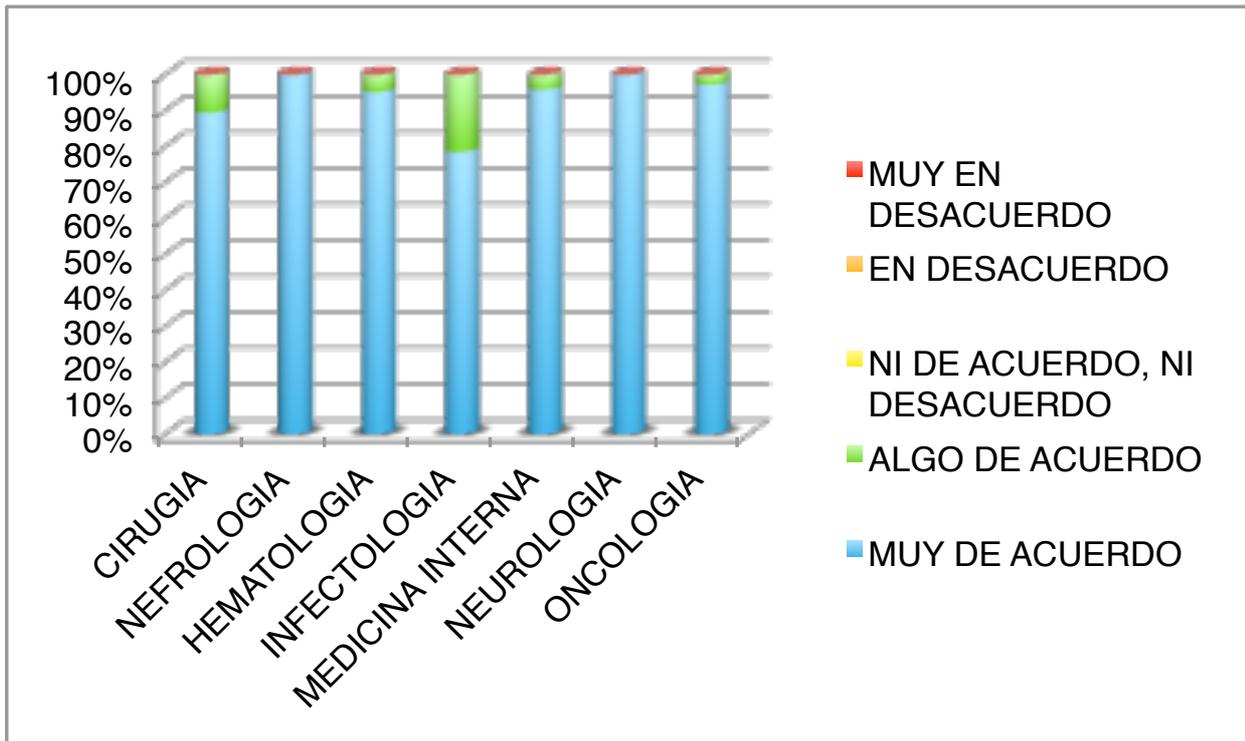
	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
<b>MUY DE ACUERDO</b>	57	2	63	14	24	16	0
<b>ALGO DE ACUERDO</b>	0	0	6	0	0	0	37
<b>NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>EN DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>MUY EN DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0



60

36.-Estoy satisfecha con las actividades educativas y recreativas que se llevan acabo para los niños durante su estancia

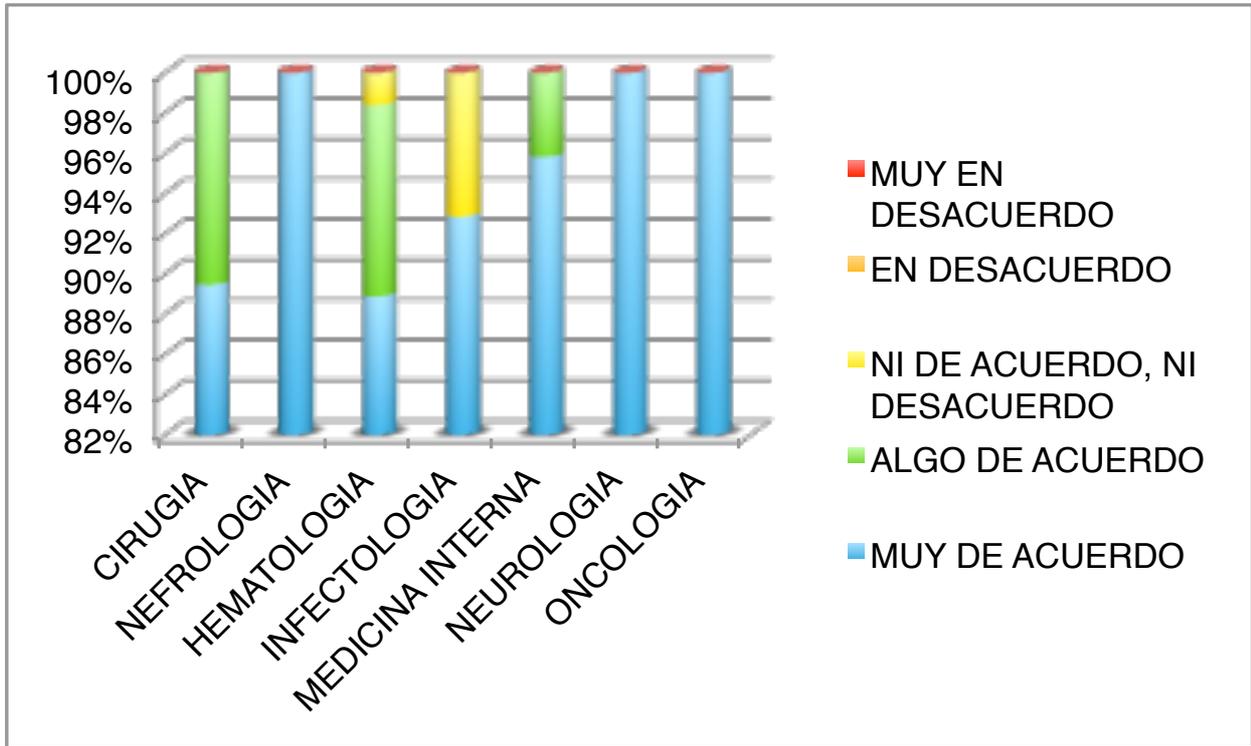
	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
MUY DE ACUERDO	51	2	60	11	23	16	36
ALGO DE ACUERDO	6	0	3	3	1	0	1
NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0
EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0
MUY EN DESACUERDO	0	0	0	0	0	0	0



61

37.-Recomendaría este hospital a familiares o amigos que lo necesitaran

	CIRUGIA	HEMATOLOGIA	INFECTOLOGIA	MEDICINA INTERNA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA
<b>MUY DE ACUERDO</b>	51	2	56	13	23	16	37
<b>ALGO DE ACUERDO</b>	6	0	6	0	1	0	0
<b>NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO</b>	0	0	1	1	0	0	0
<b>EN DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>MUY EN DESACUERDO</b>	0	0	0	0	0	0	0



## CONCLUSION

Es importante identificar las áreas en las que se requiere mejora con respecto a la atención a la salud con la finalidad de dar una mayor calidad y satisfacción, con respecto al área de interacción tanto por el personal de enfermería como el personal médico se identificó una adecuada satisfacción por parte de los usuarios con respecto a la atención calidez con la que se mantiene hacia sus pacientes, el área en donde se identificó mayor disconforme con respecto a la calidad de atención corresponde al área de hospedaje en el cual se evidenció una mayor insatisfacción con respecto al mobiliario con el que se cuenta para los familiares de los pacientes hospitalizados siendo considerado de mala calidad, es importante conformar un área adecuado tanto para los acompañantes ya que en algunas situaciones la estancia se vuelve prolongada y de esta manera se puede mermar la salud de los familiares durante el cuidado de su paciente hospitalizado, el suministro de jabón y toallas desechables son insumos a considerar los cuales son insuficientes para cubrir las demandas que tiene el área de hospitalización lo cual puede afectar de manera directa con la transmisión de enfermedades nosocomiales.

Se pudo identificar una gran disposición por parte de los familiares de los pacientes hospitalizados para formar grupos de apoyo para el cuidado de sus familiares así como también para formar redes de apoyo para favorecer que de esta manera se cuente con mayores herramientas para entender y superar su situación familiar que se transforma al momento de tener un familiar enfermo.

De manera física se pudo identificar la resistencia que presentaban las personas al momento de decidir realizar el cuestionario a pesar de ser informada que no presentaría ninguna repercusión con respecto a la atención que recibiría su paciente y la confidencialidad de la información que aquí se ha recabado aun se encuentra cierta resistencia para decidir formar parte del proyecto.

## BIBLIOGRAFIA

- 1.- Evaluación de la calidad de la atención médica. Expectativas de los pacientes y de los trabajadores de las unidades médicas. Salud Pública Méx 1990; Vol. 32(2):170-180.
- 2.- A Review of Issues and Concepts. Soc Sci Med 1997; 45 (12): 1829- 43.
- 3.- Aguirre H. Administración de la calidad de la atención Calidad de la atención: seguridad del paciente. Organización Mundial de la Salud. 55ª Asamblea Mundial de la Salud A55/13. 23 marzo 2002
- 4.-Sitzia J, Wood N. Patient satisfaction médica. Rev Med IMSS (Mex) 1997; 35 (4): 257- 264.
- 5.-Instituto Mexicano del Seguro Social. Subdirección General Médica. Auditoría Médica. Instrucciones. México 1972.
- 6.- Aguirre G. Evaluación de la calidad de la atención médica. ¿Una tarea para médicos?. Cir Ciruj 2007; 75: 149- 150.

- 7.-Sector Salud, Grupo Básico Interinstitucional de Evaluación. Bases para la evaluación de la calidad de la atención en las unidades médicas del Sector Salud. México, 1987.
- 8.- Martínez G, Aguirre H, et al. Bases para la evaluación de la calidad de la atención en las unidades médicas del sector salud. Salud Pública Méx 1990; Vol. 32(2): 156-169 .
- 9.-Armando, Pedro. Desarrollo y validación de cuestionarios de satisfacción de pacientes con los servicios de atención farmacéutica en farmacias comunitarias. Tesis doctoral inédita. Universidad de Granada. España, 2007.
- 10.- Caminal J. La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitario. Rev Calidad Asistencial 2001;16:276-279
- 11.- Tesis Doctoral Administración de empresas y marketing, Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido, Manuel Civera Satorres, Facultad de Ciencias Jurídicas y Económicas, Castellon de la plana, Abril 2008
- 12.- Tesis Especialidad Pediatría, “Desarrollo de un cuestionario para medir la percepción del usuario, sobre la calidad de la atención hospitalaria en la Coordinación de Pediatría. Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”, ISSSTE”. Núm. De registro 195.2012
- 13.- Tesis Especialidad Pediatría, “Percepción de la calidad de la atención hospitalaria por el usuario. Prueba de campo Junio – Agosto del 2013. Coordinación de Pediatría, Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”, ISSSTE”. Número de registro 200.2013.