



## Satisfacción percibida por los padres con los cuidados recibidos en la UCIP

### *Perceived parental satisfaction with the care received in the PICU*

José Antonio Mc Naught Gutiérrez,<sup>1</sup> Angélica L. Hernández Angeles,<sup>2</sup> Juan Manuel López Cadena,<sup>3</sup> Marco Antonio Escamilla Acosta,<sup>4</sup> Diana Frago Torres<sup>5</sup>

**RESUMEN. INTRODUCCIÓN:** El consumidor de los servicios de salud es el principal elemento para evaluar la calidad de éstos, convirtiendo el grado de satisfacción en el indicador fundamental de calidad de la atención médica, sin olvidar el enfoque multidimensional, y la influencia de factores propios del paciente y de la organización. Sin embargo, los instrumentos utilizados para medir satisfacción de los usuarios no son tan específicos para evaluar la satisfacción percibida en unidades como las de terapia intensiva. **METODOLOGÍA:** Estudio retrospectivo, analítico y observacional. Se analizaron 188 cuestionarios de satisfacción percibida por los padres en la UCIP, aplicados al egreso del paciente en el periodo abril 2014-junio 2016. Se calcula el puntaje de satisfacción global y dominios. La población se dividió en padres satisfechos e insatisfechos, y se identificaron las variables asociadas con estos grupos. **RESULTADOS:** El puntaje de satisfacción global fue de 75.5%. El dominio con mayor puntaje fue "Continuidad del cuidado" con un 83.9%, seguido por el dominio de "Confort físico" con un 82.7%. Los dominios restantes mostraron puntajes inferiores, aunque sólo uno, "Relación entre los padres y el equipo de salud" fue significativamente menor (68.6%). **CONCLUSIÓN:** El conocimiento de los padres sobre la atención que debe recibir su hijo(a) por parte del personal de salud, contribuye a mantener un control en la planeación de los servicios, identificando las quejas de los pacientes insatisfechos y disminuyendo las demandas y/o quejas, todo para la mejora de la calidad de la atención.

**PALABRAS CLAVE:** Satisfacción, Padres, Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.

**ABSTRACT. INTRODUCTION:** The consumer of health services is the main element to assess their quality, making the degree of satisfaction in the key indicator of quality of care, without forgetting the multidimensional approach, and the influence of factors specific to the patient and the organization. However, the instruments used to measure user satisfaction are not so specific to assess the perceived satisfaction in units such as intensive care. **METHODOLOGY:** Retrospective, analytical and observational study. 188 questionnaires satisfaction perceived by parents in the PICU, applied to discharge the patient during the period April 2014 to June 2016. The overall satisfaction score is calculated and analyzed domains. The population was divided into satisfied and dissatisfied parents, and the variables associated with these groups were identified. **RESULTS:** The overall satisfaction score was 75.5%. The domain with the highest score was "Continuity of care" with 83.9%, followed by the domain of "physical comfort" with 82.7%. The remaining domains showed lower scores, although only one, "The relationship between parents and the health team" was significantly lower (68.6%). **CONCLUSION:** Knowledge of parents about the care you should receive your child (a) by the health staff helps to maintain control in planning services, identifying the complaints of dissatisfied patients and decreasing demands and/or complaints, especially for improving the quality of care.

**KEYWORDS:** Satisfaction, Parents, Pediatrics Intensive Care Unit.

<sup>1</sup> Hospital del Niño DIF Hidalgo. Hidalgo, México.

<sup>2</sup> Residente de segundo año de la especialidad Calidad de la Atención Clínica ITESM-SSNL.

<sup>3</sup> Subdirector de Calidad y Seguridad en el Paciente HNDIF.

<sup>4</sup> Director del HNDIF.

<sup>5</sup> Departamento Trabajo Social.

Correspondencia: Dr. José Antonio Mc Naught Gutiérrez, Hospital del Niño DIF Hidalgo, Blvd. Felipe Ángeles Km 84.5, Venta Prieta, 42083 Pachuca de Soto, Hidalgo, México. Correo electrónico: drmcnaught@gmail.com .

Folio 386/2016 Artículo recibido: 1/09/2016 aceptado: 04/10/2016

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad la calidad en salud y la seguridad del paciente es una prioridad nacional, tanto en el marco de la Constitución Política de México, como del Plan Nacional de Desarrollo y el Programa Nacional de Salud, un objetivo común y una responsabilidad compartida por varios sectores sociales y de gobierno.<sup>1</sup>

Avedis Donabedian, como pionero de la calidad en los servicios de salud, definía a la Calidad de la Atención como “el tipo de atención que maximiza el bienestar del paciente, después de tener en cuenta el balance de pérdidas y ganancias esperadas, contemplando el proceso de atención en todas sus partes”. El concepto de calidad de la atención médica con base en las expectativas de los pacientes, propuesto por Aguirre Gas, prescribe: “otorgar atención médica al paciente, con oportunidad, competencia profesional, seguridad y respeto a los principios éticos de la práctica médica, que le permita satisfacer sus necesidades de salud y sus expectativas”.<sup>1</sup>

Es entonces como el consumidor de los servicios de salud se ha convertido en el principal elemento para evaluar la calidad de éstos, convirtiendo el grado de satisfacción en el indicador fundamental de calidad de la atención médica<sup>2,3</sup>. Entendiéndose como Satisfacción a “la medida que hace que el paciente se sienta satisfecho con respecto al cuidado del personal de salud y que haya cumplido con las expectativas que tenía con respecto a la resolución del problema de salud”<sup>4</sup>, que es de naturaleza multidimensional, y está influida tanto por factores propios del paciente como de la organización.<sup>5</sup>

Lo anterior, ha permitido mejorar los procesos respecto de los elementos que valoran al evaluar satisfacción y calidad percibida en la atención de salud. En este sentido, no sólo se considera como resultado el sanarse, sino que se toma en cuenta otras variables que son importantes para el usuario, en el sentido de saber, qué valora en la atención de salud, qué necesita y cuáles son sus expectativas respecto de cómo debería haber sido atendido.<sup>6,7</sup>

La evaluación mayormente difundida es el empleo de cuestionarios de opinión que exploran las actitudes de los pacientes. Sin embargo, gran parte de los instrumentos utilizados para medir satisfacción de los usuarios no son tan específicos para evaluar la satisfacción percibida en unidades tan complejas y tan especializadas como las unidades de terapia intensiva<sup>8</sup>.

Es por esta razón que es importante considerar atención especial a las áreas donde los pacientes, por sus condiciones, son más vulnerables, ya que la atención que requieren resulta especial en comparación con otras áreas del hospital, como es el caso de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), debido a factores relacionados con la cultura del área per sé, destacando el

predominio del cuidado técnico frente al cuidado humano y la organización centrada en facilitar el trabajo de los profesionales. Lo que invariablemente puede conducir a la deshumanización de los cuidados, debido a que altera la integridad de la persona y viola su dignidad y autonomía, con el consiguiente riesgo de ser reducidos a objetos en lugar de sujetos.<sup>2,9,10</sup>

Aunque existen estudios en población adulta que evalúan la percepción de trato digno en áreas intensivas, son pocos los que permiten conocer la apreciación de la misma variable en unidades intensivas pediátricas que estén dirigidos al familiar, por lo que el objetivo principal del presente estudio es conocer el nivel de satisfacción del familiar del paciente crítico durante su estancia en la unidad de medicina crítica y terapias intensivas pediátrica y neonatal; e identificar aquellas áreas que representen riesgo para la vulneración de los derechos del paciente y su familia reflejados en su percepción. Siendo una necesidad generada en el Hospital del Niño DIF Hidalgo (HNDIF), ya que no se cuenta con estudios de la satisfacción del usuario en el servicio de Terapia Intensiva Pediátrica.

## METODOLOGÍA

Se trata de un estudio descriptivo, analítico y retrospectivo, con el propósito de conocer el nivel de satisfacción de los padres de menores hospitalizados en la UCIP.

El estudio se realizó en el HNDIF, hospital público de segundo nivel con subespecialidades; realizando un análisis de 188 cuestionarios de satisfacción (Anexo 1) aplicado a todos los padres de los menores que recibieron atención en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) durante el egreso en el periodo abril 2014-junio 2016. Determinando mediante el análisis de datos el porcentaje de pacientes satisfechos en cada sección evaluada del cuestionario, así como identificando áreas de oportunidad para finalmente proponer una ruta de acción que contribuyan a mejorar aquellos ítems con puntuación baja que pongan en riesgo el trato digno brindado al paciente.

Por la poca cantidad de pacientes que son atendidos en la UCIP se incluye a todos los padres de los menores hospitalizados durante el proceso de egreso. Como criterio de exclusión se consideró todo cuestionario llenado por personas diferentes a los padres. Y como criterio de suspensión todo cuestionario con más del 30% de preguntas sin responder. Como variable dependiente se consideró el nivel de satisfacción del familiar.

El cuestionario de satisfacción utilizado (Anexo 1) consta de 33 ítems, divididos en 9 dominios (1. Información General, 2. Impresión General, 3. Accesibilidad y disponibilidad, 4. Consideración y respeto, 5. Coordinación e integración de los cuidados, 6. Información



y comunicación, 7. Relación entre padres y equipo de salud, 8. Confort físico, 9. Continuidad del cuidado); y de los cuales 8 están enfocados en conocer la satisfacción de los padres. Obtenido del artículo “Satisfacción de los padres de los pacientes en una unidad de cuidados intensivos pediátricos”<sup>9</sup>; estudio realizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Italiano de Buenos Aires; y adaptado para su aplicación en el HNDIF.

La satisfacción de los padres fue analizada de la siguiente manera:

- Puntaje de satisfacción general: promedio de puntajes de cada pregunta, considerando como estándar para esta institución de salud el 90% de usuarios satisfechos.
- Puntaje de satisfacción de cada dominio: promedio de puntajes de las preguntas de cada dominio, considerando como estándar para esta institución de salud el 90% de usuarios satisfechos.
- Categorización de los ítems del cuestionario: cada ítem será tratado como variable categórica e independiente, teniendo en cuenta sus respuestas. Se consideró respuesta negativa cuando se eligiera la peor opción en preguntas con 3 alternativas de respuesta, o cualquiera de las 3 peores opciones en preguntas con 5 alternativas de respuesta; por el contrario, se consideró respuesta positiva cuando se eligió la mejor alternativa de respuesta en las preguntas con 3 opciones, o cuando se eligieron las 2 mejores alternativas en preguntas con 5 opciones de respuesta, considerando para todos los ítems una opción neutral.

Se realizó análisis descriptivo de todas las categorías evaluadas; se procedió a la captura, recuento y clasificación de los datos para la posterior elaboración de gráficas y cuadros y finalmente la elaboración de conclusiones y recomendaciones finales.

El presente estudio no implica riesgos ni beneficios para los participantes; cabe mencionar que tampoco aplicó algún incentivo especial o remuneración. A todo participante se le informó que al participar en el estudio los registros que lo identifican se mantendrán en forma confidencial y, hasta donde lo permitan las leyes y/o regulaciones aplicables, no se harán del conocimiento público. Este protocolo fue sometido para su evaluación por el Comité de Ética del HNDIF.

## RESULTADOS

Se aplicaron 188 cuestionarios de satisfacción de los padres del servicio de UCIP (Anexo 1), de los cuales el 90.3% eran padres de pacientes menores de un año de edad, y el 9.7%

de 1 a 18 años de edad. Con mayor porcentaje de pacientes pediátricos masculinos, 60.2%. De los cuales, en el 68%, el estado de salud fue considerado como bueno por los padres encuestados; el 26% aceptable pero no buena, y el 6% malo. En cuanto a la frecuencia de internamientos en la UCIP el 95.7% de los padres refirió que esa había sido la única ocasión.

El ítem con mayor porcentaje de respuestas positivas, 93%, fue “Recomendación del hospital a familiares y amigos”. Cuadro 1. Con un menor porcentaje de respuestas positivas en el ítem “¿Cómo calificaría la política sobre permanencia y visita?” con un 41%, considerando este aspecto un área de oportunidad, sin olvidar las restricciones de acceso para conservar la seguridad del paciente en una terapia intensiva por las condiciones de los pacientes que se encuentran ahí hospitalizados, situación que sin duda puede condicionar la insatisfacción de los padres al percibir como “insuficiente” el tiempo de estancia con su hijo(a) hospitalizado.

Igualmente es interesante observar como la variable de “Trato digno” tiene un porcentaje de 90%, porcentaje dentro del estándar para esta institución de salud. Las variables “Comprensión de la enfermedad y el tratamiento” 81%, “Facilidad de los médicos para responder preguntas” 85%, “Cortesía de los médicos” 83%, “Respeto a la privacidad” 87%, “Trabajo conjunto de médicos y enfermeras” 84%, “Información suficiente sobre la enfermedad y el tratamiento” 87%, “El médico da respuestas que puede comprender” 80%, “Confianza en los médicos” 89%, “Los médicos escuchan comentarios y sugerencias” 82%, “A los médicos y enfermeras les importa calmar el dolor” 83%, “Información sobre efectos colaterales de medicación” 81%, “información sobre las actividades al egreso” 82%, “información sobre señales de alarma” 84%, y “Enseñanza sobre cuidados al egreso” 89%, todos estos presentan un porcentaje de satisfacción considerado como bueno (80-89%). Todas las variables asociadas con alto grado de satisfacción jerarquizan la importancia del trato del paciente en forma respetuosa; sin embargo, a pesar de que en el resto de los ítems no se alcanza dicho porcentaje, en la mayoría se obtuvieron porcentajes aceptables (mayor al 75%).

Satisfacción en la UCIP  
José Antonio Mc Naught Gutiérrez

VARIABLES	% Positivo	% Neutral	% Negativo
<b>IMPRESIÓN GENERAL</b>			
P2.1 Comprensión de la enfermedad y el tratamiento	81	16	3
P2.2 Horarios de permanencia y visita	41	33	26
P2.3 Cuidados recibidos	75	17	8
P2.4 Recomendación	93	6	1
<b>ACCESIBILIDAD Y DISPONIBILIDAD</b>			
P3.1 Facilidad de los médicos para responder preguntas	85	11	4
P3.2 Facilidad para hablar con los médicos	64.5	24.5	11
P3.3 Facilidad de las enfermeras para responder preguntas	62	33	5
P3.4 Facilidad para hablar con las enfermeras	58	24	18
P3.5 Respuestas suficientes y rápidas por parte de los médicos y enfermeras	79	16	5
<b>CONSIDERACIÓN Y RESPETO</b>			
P4.1 Cortesía de los médicos	83	12	5
P4.2 Cortesía de las enfermeras	70	22	8
P4.3 Cortesía del resto del personal	70	19	11
P4.4 Respeto a la privacidad	87	19	2
P4.5 Trato digno y respetuoso	90	8	2
<b>CONSIDERACIÓN E INTEGRACIÓN DE LOS CUIDADOS (TRABAJO EN EQUIPO)</b>			
P5.1 Trabajo conjunto de médicos y enfermeras	84	9	7
P5.2 Explicación sobre traslado	68.5	22.5	9
<b>INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN</b>			
P6.1 Información suficiente sobre la enfermedad y tratamiento	87	11	2
P6.2 El médico da respuestas que puede comprender	80	19	1
P6.3 La enfermera da respuestas que puede comprender	70	27	3
<b>RELACIÓN ENTRE PADRES Y EQUIPO DE SALUD</b>			
P7.1 Confianza en los médicos	89	11	0
P7.2 Los médicos escuchan comentarios y sugerencias	82	15	3
P7.3 Confianza en las enfermeras	76.5	21.5	2
P7.4 Las enfermeras escuchan comentarios y sugerencias	68	27	5

P7.5 Deseo de mayor participación en la toma de decisiones	34	39	27	
<b>CONFORT FÍSICO</b>				
P8.1 A los médicos y enfermeras les importa calmar el dolor	83	16	1	
	% Positivo	% Neutral	% Negativo	
<b>CONTINUIDAD DEL CUIDADO</b>				
P9.1 Información sobre efectos colaterales de medicación	81	9	7	3
P9.2 Información sobre las actividades al egreso	82	9	5	4
P9.3 Información sobre señales de alarma	84	7	5	4
P9.4 Enseñanza sobre cuidado al egreso	89	5	3	3

Cuadro 1. Porcentaje de respuesta por ítem de la encuesta de satisfacción en el área de UCIP. Fuente: Resultados del “Cuestionario sobre satisfacción percibida por los padres en los cuidados recibidos durante la internación en UCIP Hospital del Niño DIF-Hidalgo”.

Al realizar un análisis por dominio del cuestionario, considerando para este aspecto cada uno de los ítems, se observa que, el que obtuvo mayor porcentaje de pacientes satisfechos fue el dominio referente a “Continuidad del cuidado” con un 83.9%, seguido por el dominio de “Confort físico” con un 82.7%. Los dominios restantes mostraron puntajes inferiores, aunque sólo uno, “Relación entre los padres y el equipo de salud” fue significativamente menor (68.6%).



Gráfica 1. Satisfacción percibida por los padres con los cuidados durante la internación en la UCIP. Fuente: Resultados del “Cuestionario sobre satisfacción percibida por los padres en los cuidados recibidos durante la internación en UCIP Hospital del Niño DIF-Hidalgo”.

La Gráfica 1 muestra la gran diferencia que existe entre el grupo de pacientes satisfechos y el grupo de pacientes insatisfechos para cada dominio, asimismo como dato relevante se observa que la cantidad de respuestas neutras aún es mayor que de las respuestas negativas, probablemente por renuencia a expresar insatisfacción o temor a que ciertas prestaciones del hospital sean discontinuadas.

DOMINIO	% PADRES SATISFECHOS	ESTÁNDAR
Impresión general	72.7	90 %
Accesibilidad y disponibilidad	69.5	90 %
Consideración y respeto	79.9	90 %
Consideración e integración de los cuidados (trabajo en equipo)	76.2	90 %
Información y comunicación	78.8	90 %
Relación entre padres y equipo de salud	68.6	90 %
Confort físico	82.7	90 %
Continuidad del cuidado	83.9	90 %
<b>Satisfacción global</b>	<b>76.5</b>	<b>90 %</b>

Cuadro 2. Porcentaje de padres satisfechos por sección del cuestionario. Fuente: Resultados del “Cuestionario sobre satisfacción percibida por los padres en los cuidados recibidos durante la internación en UCIP Hospital del Niño DIF-Hidalgo”.



Gráfica 2. Porcentaje de padres insatisfechos por variable. Fuente: Resultados del “Cuestionario sobre satisfacción percibida por los padres en los cuidados recibidos durante la internación en UCIP Hospital del Niño DIF-Hidalgo”.

La Gráfica 2 representa el porcentaje de pacientes insatisfechos para cada una de las variables, con el fin de priorizar las que requieren mayor atención y desarrollar líneas de acción encaminadas a mejorar la percepción del paciente.

Con estos datos se integra un porcentaje global de satisfacción del 76.5% (Cuadro 2); sin embargo, a pesar de ser resultados aceptables, se encuentra que ninguno de ellos alcanza el estándar establecido por el hospital, lo que da motivo para el establecimiento de acciones con el fin de mejorar dichos porcentajes.

Dichas acciones se encuentran encaminadas al fortalecimiento de los servicios ofrecidos dentro de la UCIP, considerando principalmente los tres ítems con mayor porcentaje de insatisfacción (Gráfica 2), con lo cual se espera tener un impacto positivo en el resto de las variables. El enfoque de las acciones está en mejorar la comunicación entre el personal del servicio y los familiares con el fin de que, tanto el personal como el familiar del paciente se encuentre sensibilizados respecto a la implementación de lineamientos que mejoran la seguridad del paciente dentro de un área de cuidados intensivos. El cuadro 4 presenta las acciones implementadas para las variables priorizadas.

<b>ACCIONES IMPLEMENTADAS</b>	Fomentar el diálogo abierto durante las visitas con el médico y enfermeras responsables.
<b>Deseo de mayor participación en la toma de decisiones</b>	Educación en salud para incrementar la participación activa en los cuidados del menor.  Capacitación al personal y familiares sobre los derechos del paciente.
<b>Horarios (permanencia y visita)</b>	Entrega de folleto informativo al ingreso del paciente donde se enfatice la importancia del respeto a los lineamientos establecidos y que contenga información de importancia respecto al manejo del paciente en el área.
<b>Facilidad para hablar con las enfermeras</b>	Capacitación para mejorar la comunicación efectiva.  Sensibilización del personal para ofrecer una atención basada en la ética y la empatía.  Capacitación al personal sobre comunicación de malas noticias.
<b>PRINCIPALES CAUSAS DE INSATISFACCIÓN</b>	

Cuadro 4. Acciones implementadas.

VARIABLE	% PADRES INSATISFECHOS
P2.1 Comprensión de la enfermedad y el tratamiento	2.6
P2.2 Horarios de permanencia y visita	25.5
P2.3 Cuidados recibidos	7.9
P2.4 Recomendación	1.06
P3.1 Facilidad de los médicos para responder preguntas	4.2
P3.2 Facilidad para hablar con los médicos	11.1
P3.3 Facilidad de las enfermeras para responder preguntas	4.7
P3.4 Facilidad para hablar de las enfermeras	17.5
P3.5 Respuestas suficientes y rápidas por parte de los médicos y enfermeras	4.8
P4.1 Cortesía de los médicos	4.8
P4.2 Cortesía de las enfermeras	7.9
P4.3 Cortesía del resto del personal	10.6
P4.4 Respeto a la privacidad	2.1
P4.5 Trato digno y respetuoso	1.5
P5.1 Trabajo conjunto de médicos y enfermeras	7.4
P5.2 Explicación sobre traslado	9.09
P6.1 Información suficiente sobre la enfermedad y tratamiento	2.1
P6.2 El médico da respuestas que puede comprender	1.06
P6.3 La enfermera da respuestas que puede comprender	2.6
P7.1 Confianza en los médicos	0
P7.2 Los médicos escuchan comentarios y sugerencias	2.6
P7.3 Confianza en las enfermeras	1.5
P7.4 Las enfermeras escuchan comentarios y sugerencias	5.3
P7.5 Deseo de mayor participación en la toma de decisiones	27.1
P8.1 A los médicos y enfermeras les importa calmar el dolor	1.07
P9.1 Información sobre efectos colaterales de medicación	6.9
P9.2 Información sobre las actividades al egreso	4.8
P9.3 Información sobre señales de alarma	4.8
P9.4 Enseñanza sobre cuidado al egreso	3.2

**Cuadro 3. Porcentaje de padres insatisfechos por variable**  
Fuente: Resultados del "Cuestionario sobre satisfacción percibida por los padres en los cuidados recibidos durante la internación en UCIP Hospital del Niño DIF-Hidalgo".

## DISCUSIÓN

El tema de la satisfacción en el trato digno tiene como premisa fundamental que el paciente haya sido el centro en la atención sanitaria y que sus expectativas y necesidades hayan sido cubiertas por el establecimiento de salud durante su estancia. Es entonces responsabilidad de dicha organización contar con procesos que permitan el óptimo tránsito del paciente hacia la recuperación y/o rehabilitación de su estado mórbido.

Asimismo, es interesante observar que la calidez como dimensión de la calidad, juega un papel importante,

pues es el lado humano de las técnicas y procedimientos clínicos. Denostada en gran parte por la tecnificación de la praxis médica, es la clave para mejorar la relación médico-paciente.

Durante el estudio, se ha observado que existe una percepción positiva sobre el trato digno en los padres de infantes que estuvieron internados en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital del Niño DIF, los cuales asumen la tutela del menor el cual se encuentra en condiciones hiper-vulnerables, tanto por su edad como por el deteriorado estado de salud que manifiestan. En el presente estudio el puntaje de satisfacción global (76.5%) es un resultado aceptable, con áreas de oportunidad que pueden mejorarse, en el caso del estudio realizado por Eulmesekian y cols., el porcentaje general de satisfacción resulta en un 85.7%, sin embargo, hay que considerar, que a pesar de ser estudios similares las expectativas de la población difieren entre un medio hospitalario y otro.

Es interesante notar que aquellos procesos que requieren un mayor fortalecimiento, apelan a la mejora de la comunicación y preponderan la necesidad de empoderar a los padres para una mejor toma de decisiones. Es decir, proporcionarles información que les permita actuar desde sus diferentes roles: familiar, de cuidador, de tutela, a fin de que la atención e información del paciente fluya desde su ingreso.

No obstante, es imprescindible que sean reforzadas las competencias de comunicación entre los proveedores clínicos, los padres y/o pacientes, a fin de mejorar la percepción de estos sobre los servicios recibidos, lo cual determinará la satisfacción final de la atención, mejorará la confianza y eliminará los riesgos asociados a tal interacción.

Como limitaciones del estudio tenemos que, debido a que fue realizado en una UCIP, los resultados podrían no ser generalizables a otras unidades. Además, al existir escaso número de pacientes en el grupo de insatisfacción, las asociaciones con esta variable podrían resultar débiles. Otras posibles debilidades del estudio son el momento de obtención de datos y eventuales sesgos en ellos. Si bien la encuesta fue realizada al egreso de UCIP para garantizar a los padres la tranquilidad de expresar sus opiniones, es posible que el egreso hospitalario haya sido una buena oportunidad.

## Conclusiones

La presente investigación permitió conocer la percepción de los padres de los pacientes pediátricos con relación al trato digno que fue proporcionado por el personal de salud durante su hospitalización en la UCIP.

Es importante que, en este caso, los padres tengan conocimiento sobre la atención que debe recibir por parte del personal de salud, haciendo de ello un control

en la planeación de los servicios, identificando las quejas de los pacientes insatisfechos y disminuyendo las demandas y/o quejas, para contribuir en la mejora de la calidad de la atención. Ya que la percepción del usuario es un indicador que permite conocer el grado de satisfacción ante el trato digno recibido.

La satisfacción general obtenida es aceptable dentro de los parámetros establecidos, sin embargo, algunas áreas requerirán de mejora en técnicas de comunicación. Es interesante notar el grado heterogéneo de respuestas en el ítem relacionado con la participación en la toma de decisiones pues se infiere el miedo de los padres en afrontar la gravedad del paciente.

Será necesario continuar el presente estudio, posterior a las intervenciones planteadas para mejorar la percepción de trato digno.

ANEXO 1

1. Información general
  - 1.1 Edad
    - <1 año  1 a 2 años  3 a 6 años  7 a 11 años  12 a 18 años
  - 1.2 Sexo
    - Masculino  Femenino
  - 1.3 ¿Cómo se calificaría la salud de su hijo/a?
    - Mala  Aceptable, pero no buena  Buena (niño sano)
  - 1.4 ¿Cuántas veces estuvo su hijo/a internado en UCIP?
    - Solo esta vez  Esta vez y una mas  Esta vez y varias más
2. Impresión general
  - 2.1 ¿Usted sintió que los médicos y enfermeras que atendían a su hijo/a comprendían enfermedad y su tratamiento?
    - Sí, siempre  Sí, a veces  No
  - 2.2 ¿Cómo calificaría la política sobre permanencia y visitas?
    - Pobre  Aceptable  Buena  Muy buena  Excelente
  - 2.3 ¿Cómo calificaría, en general, los cuidados recibidos?
    - Pobre  Aceptable  Buena  Muy buena  Excelente
  - 2.4 ¿Recomendaría este hospital a familiares y amigos?
    - Sí, definitivamente  Sí, probablemente  No
3. Accesibilidad y disponibilidad
  - 3.1 ¿Eran accesibles los médicos para responder sus preguntas cuando usted los necesitaba?
    - Sí, siempre  Sí, a veces  No
  - 3.2 ¿Cómo calificaría la facilidad para hablar con los médicos?
    - Pobre  Aceptable  Buena  Muy buena  Excelente
  - 3.3 ¿Eran accesibles las enfermeras para responder sus preguntas cuando usted lo necesitaba?
    - Sí, siempre  Sí, a veces  No
  - 3.4 ¿Cómo calificaría la facilidad para hablar con las enfermeras?
    - Pobre  Aceptable  Buena  Muy buena  Excelente
  - 3.5 Cuando usted solicitó ayuda del médico o la enfermera, ¿fue la respuesta lo suficientemente rápida?
    - Sí, siempre  Sí, a veces  No
4. Consideración y respeto
  - 4.1 ¿Cómo calificaría la cortesía de los médicos?
    - Pobre  Aceptable  Buena  Muy buena  Excelente
  - 4.2 ¿Cómo calificaría la cortesía de las enfermeras?
    - Pobre  Aceptable  Buena  Muy buena  Excelente
  - 4.3 ¿Cómo calificaría la cortesía del resto del personal?
    - Pobre  Aceptable  Buena  Muy buena  Excelente
  - 4.4 Médicos y enfermera, ¿respetaron la privacidad de su hijo/a al atenderlo o hablarle?
    - Sí, siempre  Sí, a veces  No
  - 4.5 ¿Fue su hijo/a tratado con dignidad y respeto?
    - Sí, siempre  Sí, a veces  No
5. Coordinación e integración de los cuidados (trabajo en equipo)
  - 5.1 ¿Cómo calificaría el trabajo conjunto de médicos y enfermeras?
    - Pobre  Aceptable  Buena  Muy buena  Excelente
  - 5.2 ¿Considera suficiente la explicación sobre la necesidad de trasladar a su hijo/a a la terapia?
    - Sí, mucho  Sí, más o menos  No
6. Información y comunicación
  - 6.1 ¿Recibió suficiente información sobre la enfermedad y el tratamiento de su hijo/a?
    - Sí, siempre  Sí, a veces  No
  - 6.2 Cuando realizo preguntas a los médicos, ¿Recibió respuestas que pudo comprender?
    - Sí, siempre  Sí, a veces  No

- 6.3 Cuando realizo preguntas a las enfermeras, ¿Recibió respuestas que pudo comprender?
  - Sí, siempre  Sí, a veces  No
7. Relación entre padres y equipo de salud
  - 7.1 ¿Tenía confianza en los médicos que cuidaban a su hijo/a?
    - Sí, siempre  Sí, a veces  No
  - 7.2 ¿Escuchaban los médicos los comentarios y sugerencias?
    - Sí, siempre  Sí, a veces  No
  - 7.3 ¿Tenía confianza en las enfermeras que cuidaban a su hijo/a?
    - Sí, siempre  Sí, a veces  No
  - 7.4 ¿Escuchaban las enfermeras sus comentarios y sugerencias?
    - Sí, siempre  Sí, a veces  No
  - 7.5 ¿Hubiera deseado mayor participación en la toma de decisiones relacionadas con los cuidados recibidos por su hijo/a?
    - Sí, mucho más  Sí, un poco más  No
8. Confort físico
  - 8.1 ¿Realizaban los médicos o la enfermeras preguntas sobre el dolor que sentía su hijo/a?
    - Sí, frecuentemente  Sí, a veces  No
9. Continuidad del cuidado
  - 9.1 ¿Le informaron sobre posibles efectos colaterales de la medicación que su hijo/a tenía que recibir al egresar de UCIP?
    - Sí, claramente  Sí, vagamente  No  No aplicable
  - 9.2 ¿Le informaron sobre las actividades que su hijo/a podía o no podía realizar al egresar de UCIP?
    - Sí, claramente  Sí, vagamente  No  No aplicable
  - 9.3 ¿Le informaron sobre señales de alarma relacionadas con la enfermedad de su hijo/a que usted tenía que conocer al egresar de la UCIP?
    - Sí, claramente  Sí, vagamente  No  No aplicable
  - 9.4 ¿Le enseñaron lo que usted necesitaba saber como continuaban los cuidados al egresar de UCIP?
    - Sí, claramente  Sí, vagamente  No  No aplicable

## REFERENCIAS

1. Secretaría de Salud. Definiciones y conceptos fundamentales para el mejoramiento de la calidad de la atención a la salud [Internet]. 1er ed. México, D.F.: Germán Fajardo Dolci y Francisco Hernández Torres; 2012 [citado 8 Julio 2016]. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60109/libro\\_01.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60109/libro_01.pdf)
2. Romero-García M, de la Cueva-Ariza L, Jover-Sancho C, Delgado-Hito P, Acosta-Mejuto B, Sola-Ribo M Et al. La percepción del paciente crítico sobre los cuidados enfermeros: una aproximación al concepto de satisfacción. *Enfermería Intensiva*. 2013;24(2):51-62.
3. Serrano-del Rosal R, Loriente-Arín N. La anatomía de la satisfacción del paciente. *Revista Salud Pública de México*. 2008;50(1):162-172.
4. Morales González C. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería, en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato Risaralda, Febrero a Abril 2009 [Lic. Enfermería]. Pontificia Universidad Javeriana; 2009
5. Morales-Guijarro A, Nogales-Cortés M, Pérez-Tirado L. Acompañante satisfecho, un indicador de calidad. *Revista de Calidad Asistencial*. 2011;26(1):47-53.
6. Superintendencia de Salud. Satisfacción y Calidad Percibida en la Atención de Salud Hospitalaria: Ranking de Prestadores. Chile: Departamento de Estudios y Desarrollo; 2013 p. 6-16.
7. Moguel P, Serrano A, Juárez N. La satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital Infantil de México, "Federico Gómez". Un parámetro importante para el entendimiento del tratamiento y la enfermedad de los niños. *Bol Med Hosp Inf Mex*. 1996;1:12-17.
8. De los Ríos Castillo J, Ávila Rojas T. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. *Revista Investigación y Educación en Enfermería*. 2004;22(2):128-137
9. Algarbe S, Vilchez V. Necesidades de las familias de pacientes internados en la unidad de terapia intensiva de adultos [Internet]. Córdoba: Unuversidad Nacional de Córdoba; 2010 p. 1-16. Available from: [http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/algarbe\\_silvana.pdf](http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/algarbe_silvana.pdf)
10. Eulmesekian P. Satisfacción de los padres de los pacientes en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. *Arch Argent Pediat*. 2012;110(2):113-119.