

Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado

Dimensions of the quality of nursing care and satisfaction of the parent or guardian of the hospitalized pediatric patient

Nallely González-del Águila,¹ Guillermina Margarita Romero-Quechol²

¹Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital de Gineco Pediatría 3-A, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales; ²Instituto Mexicano del Seguro Social, Coordinación de Investigación en Salud, Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud. Ciudad de México, México

Palabras clave:

Calidad de la atención de salud
Satisfacción del paciente
Cuidados de enfermería
Pacientes
Niño

Keywords:

Quality of health care
Patient satisfaction
Nursing care
Patients
Child

Correspondencia:

Nallely González-del Águila
Correo electrónico:
del.aguila.66@hotmail.com
Fecha de recepción:
04/07/2016
Fecha de dictamen:
07/04/2017
Fecha de aceptación:
15/05/2017

Resumen

Introducción: determinar la calidad del cuidado de los pacientes pediátricos a través de los padres es complejo debido a que esta se mide a través de la satisfacción.

Objetivo: evaluar las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería a través de la satisfacción del padre o cuidador del paciente pediátrico hospitalizado.

Metodología: estudio transversal analítico, en una muestra de 77 padres de pacientes pediátricos hospitalizados, con edad de 5 a 15 años. Se utilizó el instrumento CARE-Q.

Resultados: la edad de los padres osciló entre los 31 y los 40 años en el 41.6%; el nivel de escolaridad fue de secundaria en 39%; la edad de los pacientes pediátricos fue de 7 y 8 años en el 24.7%. La satisfacción de los padres fue buena en el 49%.

Conclusión: la calidad de atención que brinda el personal de enfermería es buena; sin embargo, existen dimensiones que hay que trabajar para mejorar los resultados.

Abstract

Introduction: Determining the quality of care of pediatric patients through their parents is complex, given that it is measured through satisfaction.

Objective: To evaluate the dimensions of the quality of nursing care through the satisfaction of the parent or caregiver of the hospitalized pediatric patient.

Methods: A cross-sectional study was carried out in a sample of 77 parents of hospitalized pediatric patients, aged 5 to 15 years. The CARE-Q instrument was used.

Results: The age of the parents ranged from 31 to 40 years old in 41.6%; the level of schooling was secondary at 39%; the age of pediatric patients was 7 and 8 years in 24.7%. Parents' satisfaction was good at 49%.

Conclusion: The quality of care provided by the nursing staff is good; however, there are dimensions that must be improved in order to ameliorate the results.

Introducción

Ante los cambios sociales y económicos, la necesidad de mejorar la efectividad del cuidado ha llevado a tratar de unificar el término calidad de atención a partir de su conceptualización. Una de las grandes organizaciones que se ha dado a la tarea de implementar esto es la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cual define *calidad* como “el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, tomando en cuenta los factores y conocimientos del paciente respecto al servicio médico para lograr un resultado con el mínimo riesgo de efectos y la máxima satisfacción del paciente”.¹

En “Percepción de las madres sobre la calidad del cuidado enfermero al neonato hospitalizado”, estudio previo de Bustamante *et al.* publicado en 2014, se maneja la calidad de la atención como tema principal y la percepción de esta es adecuada en un 93% en una población latinoamericana.²

La evaluación de la calidad del cuidado de enfermería a los pacientes pediátricos desde el enfoque de los padres o los cuidadores depende de la percepción que se tenga. Por lo tanto, la *calidad* es aquella respuesta sobre la impresión de la satisfacción que los padres o cuidadores tienen en relación con la intervención que realiza la enfermera para controlar o disminuir la ansiedad o el dolor, con el fin de mejorar la respuesta al tratamiento intrahospitalario de su hijo.

Se han hecho numerosas investigaciones sobre la calidad de atención de enfermería y los resultados coinciden, a pesar de que en ellas se emplean diferentes instrumentos y estos son aplicados en la misma población latinoamericana. Un ejemplo es el estudio de Almario *et al.*, en el que se asienta que “la calidad de la atención de enfermería se basó en el grado de satisfacción de los usuarios”.³ Se trata de un estudio descriptivo y transversal con una muestra de 198 pacientes y se apoya en los conceptos de estructura, proceso y resultado. En él se observa en cuanto a estructura 80.31%, proceso 80.81% y resultados 72.73%. Los autores manejan las dimensiones de acuerdo con Donabedian.

Avedis Donabedian sustenta los conceptos de estructura, proceso y resultado y define el concepto de calidad como “los logros de los mayores beneficios posibles de la atención médica, con los menores riesgos para el paciente”. Se puede interpretar en dos dimensiones interrelacionadas e interdependientes: la técnica y la interpersonal.⁴

Dentro de lo que son los resultados, se encuentra la calidad del cuidado en los servicios de salud, la cual es cada vez más valorada desde la perspectiva del familiar del paciente pediátrico y simultáneamente es un campo poco explorado en el ámbito de la pediatría.

A diferencia de otras especialidades médicas, la pediatría se da en respuesta a una creciente aceptación de que los problemas de salud de los niños son diferentes a los de los adultos y varían con la edad, al igual que las reacciones a las patologías y tratamientos, por lo que su cuidado debe ser minucioso con el fin de detectar esos sutiles cambios que se van dando dentro de las patologías y que solo con base en la observación y la intervención se pueden limitar o evitar de manera adecuada y oportuna.⁵ La población de pacientes pediátricos de 5 a 15 años, que representa tres etapas diferentes de la vida,⁶ es capaz de evaluar de acuerdo con la empatía percibida y de influenciar en las respuestas de sus padres, respecto a lo que es el cuidado de enfermería.

El reto de la calidad en la atención en salud de México se encuentra ante una demanda creciente y constante de los servicios de salud, ya que enfrenta un doble desafío en función de las necesidades de la población que demanda los cuidados necesarios de calidad y debido al rápido crecimiento poblacional, lo cual incide en la cantidad del servicio que se debe brindar. Esto entorpece la calidad del ejercicio profesional de enfermería, al igual que la del resto del equipo multidisciplinario, y es en este punto en el que no siempre se logra otorgar conforme a los atributos que idealmente se contemplan en la definición de “calidad” y que tienen que ver tanto con la dimensión técnica como con la interpersonal y con los resultados en salud. Con esto se obtiene como resultado del proceso a un personal técnico muchas veces limitado en su desempeño diario.

Esto aparece reflejado en la investigación de Borre y Vega de 2014, llamada “Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados”. El objetivo de esta fue determinar la calidad percibida por los pacientes y un 96.8% de los encuestados estuvo satisfecho con la atención de enfermería.⁷ En el trabajo que realizaron Romero y Durand en el 2008, llamado “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”, los autores encontraron que la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención que brinda la enfermera es de 31.6%, lo cual es moderadamente desfavorable con tendencia a la negatividad y

está relacionado en parte con la dimensión interpersonal del profesional de enfermería.⁸

En Ecuador, Huertas *et al.* realizaron en el 2015 el estudio de “Atención de enfermería; calidad de la atención de salud; satisfacción familiar; en el Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante”. El objetivo fue conocer la satisfacción de los padres de familia con respecto a la atención que les brinda el personal de enfermería a los niños hospitalizados en la UCIP. Se trata de un estudio transversal descriptivo en una población de 40 personas, en el que la satisfacción fue buena y regularmente buena.⁹

Es imprescindible recordar que el papel de enfermería se conceptualiza como una

Profesión dinámica y social abierta al cambio, que tiene como objetivo primordial contribuir a la satisfacción de necesidades y [a la] solución de estas, desde un punto de vista de salud abarcando: familia y comunidad, mediante las intervenciones de acciones de fomento a la orientación, protección, recuperación y rehabilitación, realizadas independientemente y en equipo con otras disciplinas”.¹⁰

Dentro del área de pediatría, la función de la enfermera se incrementa al doble, esto debido a la vulnerabilidad de los pacientes.

En el Hospital de Gineco-Pediatría 3-A se ha observado un incremento tanto de quejas escritas como verbales y estas últimas son las más comunes; sin embargo, no se lleva un adecuado registro de ellas. En el 2015, se registraron 107 quejas escritas y 83 verbales y hubo un incremento por arriba del 20% si se comparan con las de 2014.¹¹ Las quejas más frecuentes que se han hecho en el piso de pediatría por parte de los padres se deben a múltiples punciones recibidas y a la poca empatía percibida por una parte del personal de enfermería hacia los familiares.

El profesional de salud que mantiene el vínculo más estrecho, y que es uno de los principales responsables de los cuidados inmediatos, mediatos y a largo plazo de los pacientes pediátricos y sus padres, es el personal de enfermería, que al brindar asistencia al paciente provee cuidado, y como característica de este, contempla la calidad del servicio que se otorga de acuerdo con las diferentes necesidades que se manifiestan durante su estancia hospitalaria.

Por ello, el cuidado que se brinda y el objetivo que se prioriza en el presente trabajo es evaluar la calidad del cuidado de enfermería a través de la perspectiva del padre o cuidador de los pacientes pediátricos hospitalizados en

el Hospital de Gineco-Pediatría 3-A, mediante la aplicación del instrumento CARE-Q. Cabe mencionar que de los resultados obtenidos es posible cosechar un conjunto de conceptos y valores asociados con la atención recibida, a partir de los cuales la organización de la institución, de los pacientes y de los familiares se verá beneficiada con el fin de lograr una mayor satisfacción de sus necesidades y expectativas, lo cual mejorará el proceso de recuperación.

Metodología

Se hizo un estudio transversal analítico en el Hospital de Gineco-Pediatría 3-A. El levantamiento de las encuestas se llevó a cabo del 30 de marzo al 20 de mayo de 2016, en una población de 77 padres o cuidadores. Los criterios de inclusión estuvieron constituidos por padres o cuidadores que no tuvieran limitantes cognoscitivas, que fueran de ambos sexos, que aceptaran participar en el estudio, y cuyos pacientes pediátricos tuvieran de 5 a 15 años y más de 12 horas de hospitalización. Acudimos al servicio de Pediatría Médico-Quirúrgica de lunes a viernes en los diferentes turnos, abordamos al paciente con su padre o cuidador y les explicamos el objetivo de estudio. Posteriormente les entregamos la carta de consentimiento informado y les explicamos que la información que proporcionaran era confidencial y se usaría con fines estadísticos; también les informamos que tenían la libertad de retirarse o negarse en el momento que desearan.

El tamaño de la muestra fue por conveniencia, tomando en consideración que las camas censables que se encuentran en el servicio de Pediatría Médico-Quirúrgica son 24 y para cirugía ambulatoria, seis.

La calidad de la atención se refleja en la variable de satisfacción y se conceptualiza como aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes. Se calificó como buena de (de 100 a 80), media (de 79 a 60) y baja (< 59).

El instrumento empleado fue una versión corta del *Coring Assessment Instrument* (CARE-Q), diseñado por la enfermera Patricia Larson en 1981.¹² Esta versión está adaptada a Latinoamérica y ha sido aplicada en población colombiana; tiene una validez interna de 0.88%. Está dividida en seis dimensiones: Necesidad (5 preguntas), Explica y facilita (5), Conforta (9), Relación de confianza (8), Monitoreo, (8), Anticipa (9). Tiene un total de 45 ítems y se utiliza una escala tipo Likert. Cada dimensión está con-

formada por un determinado número de preguntas con cuatro posibles respuestas cerradas, con valor mínimo de 1 y máximo de 4. Se suma el valor total de cada dimensión, se multiplica por el 100% y se divide entre el valor que se haya obtenido como máximo.

Para la aplicación del instrumento CARE-Q empleamos una técnica cara a cara y evitamos la presencia del personal de enfermería. Tuvimos cuidado de no aplicar el instrumento durante las comidas o colaciones, con el fin de no alterar la ingesta de alimentos del paciente pediátrico; buscamos el momento en que el paciente se encuentra despierto, sin dolor y tranquilo.

Le hicimos cinco preguntas a los pacientes pediátricos, con cinco posibles respuestas en forma de imágenes en las que se reflejan emociones y sentimientos plasmados en ese momento de la aplicación del instrumento.

Cuadro I. Características de los padres o cuidadores de los pacientes pediátricos hospitalizados (n = 77)

Característica	n	%
Edad (en años)		
19-30	21	27.3
31-40	32	41.6
41-50	16	20.8
51-60	6	7.8
61-70	2	2.6
Sexo		
Masculino	16	20.8
Femenino	61	79.2
Estado civil		
Soltero	15	19.5
Casado	40	51.9
Unión Libre	19	24.7
Divorciado	1	1.3
Viudo	2	2.6
Escolaridad		
Primaria	11	14.2
Secundaria	30	39.0
Preparatoria	16	20.8
Universidad	10	13.0
Nivel técnico	10	13.0
Ocupación		
Servicios	4	5.1
Obrero	33	44.9
Hogar	32	41.6
Comerciante	7	9.1
Estudiante	1	1.3
Religión		
Católico	67	87.0
Cristiana	3	3.9
Otras*	7	9.1

Fuente: Instrumento Care-Q

*Mormones, budistas, judíos y ateos

Esas imágenes están dirigidas al niño y tienen que ver con el trato que recibe de parte del personal de enfermería. Dichas preguntas se consumaron con apoyo de un especialista en pedagogía, debido a que no hay un instrumento validado con alfa de Cronbach para medir la calidad de atención en el niño. Las preguntas fueron las siguientes:

- ¿Qué sientes cuando ves a tu enfermera?
- ¿Cómo te sientes con el trato que te da tu enfermera?
- ¿Qué te provoca cuando tu enfermera te da tus medicamentos?
- ¿Cómo te sientes cuando la enfermera se acerca a ti para escuchar cómo respiras o cómo se escucha tu corazón y te tiene que tocar para hacerlo?
- ¿Cómo te hizo sentir hoy tu enfermera?

Las opciones de respuesta fueron Alegría, Tristeza, Temor, Desagrado y Enojo, todas representadas en imágenes. Les dimos un puntaje a cada uno de los niños y sacamos porcentajes con los rubros de 80 a 100 como Buena, 60 a 79 como Regular y 0 a 59 como Mala.

Al término de la entrevista les aclaramos las dudas a los padres respecto a lo que concierne al tratamiento y la recuperación de su hijo. Agradecemos por la atención prestada.

Elaboramos una base de datos en la que capturamos la información. Para procesar los datos utilizamos estadística descriptiva y chi cuadrada.

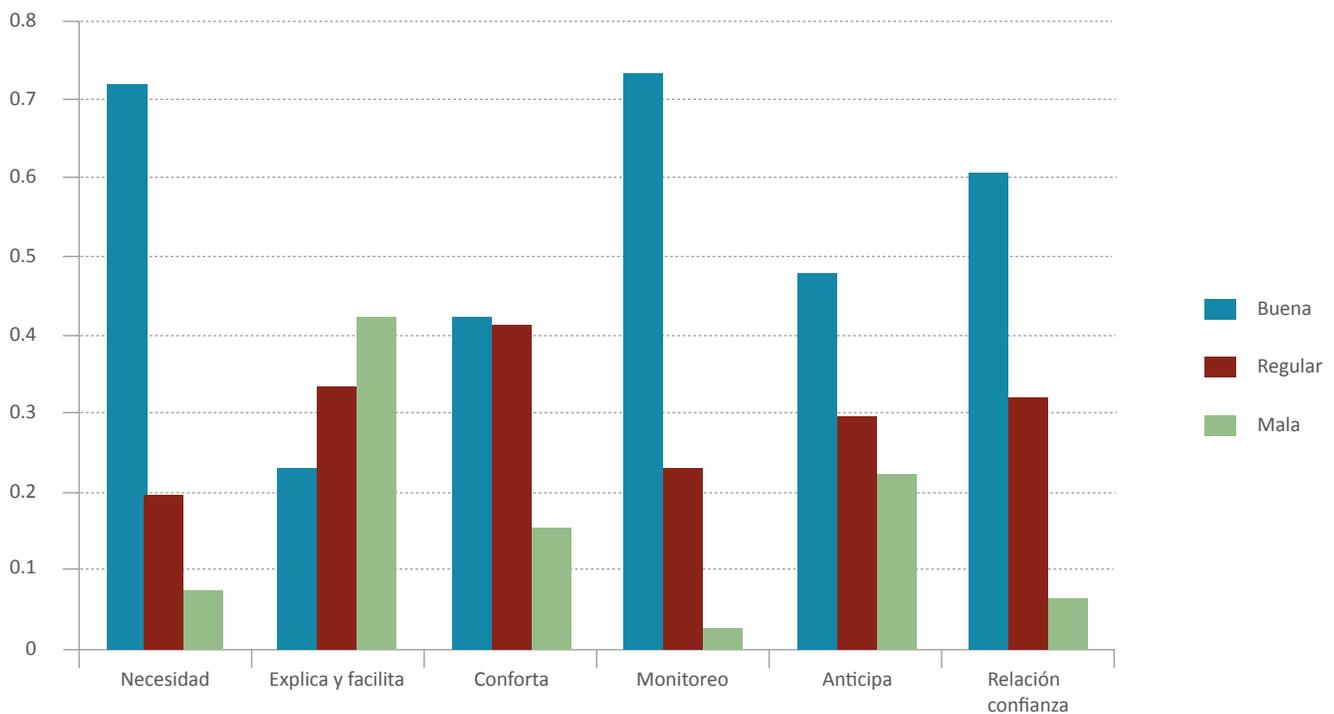
Resultados

Entrevistamos a 77 padres o tutores, en su mayoría adultos jóvenes con edad entre 31 y 40 años (41.6%). El 79.2% fue del sexo femenino, el 39% tuvo como escolaridad secundaria, 44.9% fueron obreros y 41.6% se dedicaban al hogar (cuadro I).

La satisfacción con la atención del personal de enfermería, los padres o tutores la percibieron como buena en la dimensión de monitoreo con el 74%, en cuanto a la necesidad en 72.7% y en el establecimiento de relaciones de confianza 61% (figura 1). La satisfacción global fue buena en opinión del 49% de los padres o tutores.

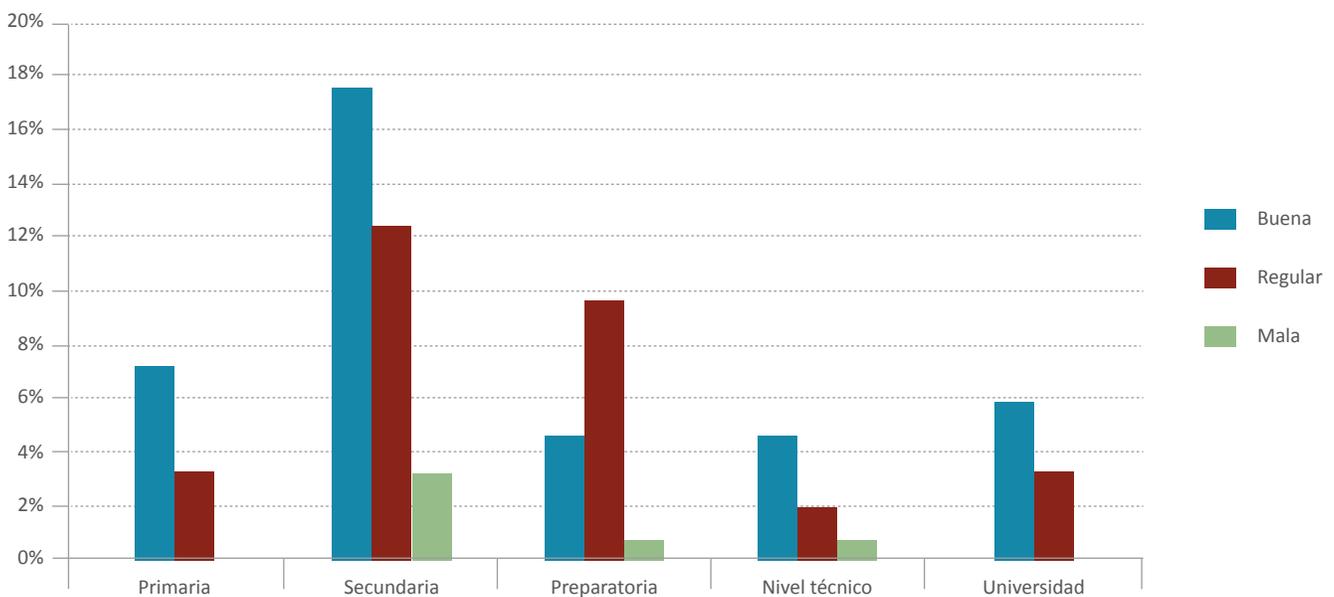
La relación entre la satisfacción y la escolaridad mostró que es mejor la satisfacción en los padres o tutores con escolaridad de secundaria (19.5%), que en los padres con estudios de licenciatura ($p = 0.58$) (figura 2). En cuanto al tiempo de estancia hospitalaria, la satisfacción de los padres fue mayor en los niños con menos de un día (23.3%)

Figura 1. Satisfacción de los padres o tutores del paciente pediátrico hospitalizado por dimensión del cuidado de enfermería (n = 77)



Fuente: Instrumento de Care-Q

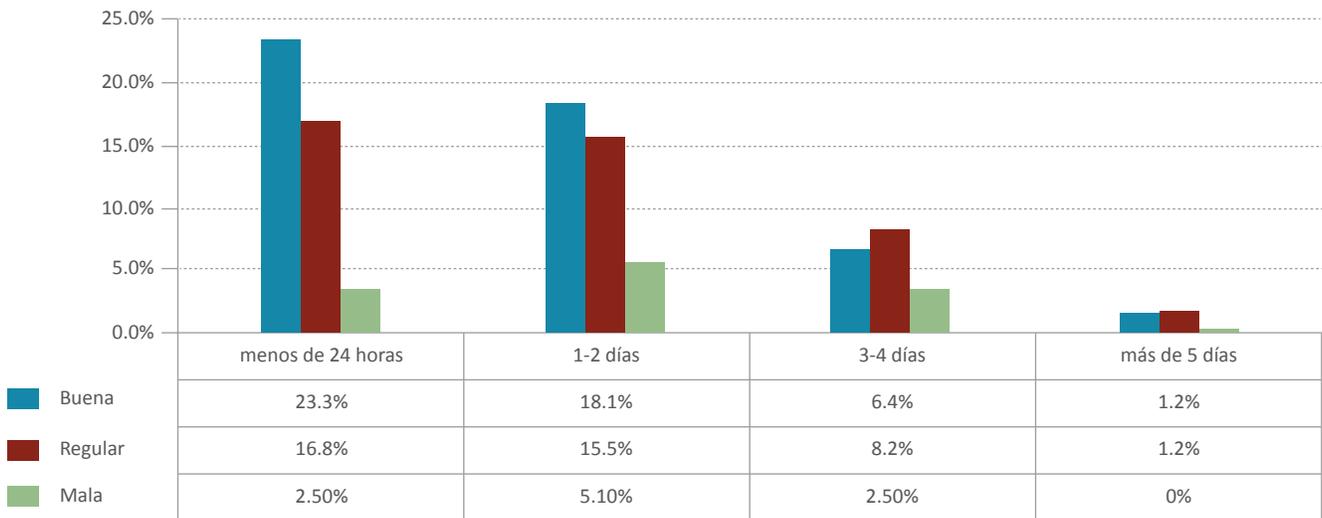
Figura 2. Satisfacción de los padres o tutores del paciente pediátrico hospitalizado en relación con la escolaridad (n = 77)



Fuente: Instrumento de Care-Q

p = 0.58

Figura 3. Satisfacción de los padres o tutores del paciente pediátrico hospitalizado en relación con el tiempo de estancia (n = 77)



Fuente: Instrumento de Care-Q
 $p = 0.58$

que en los niños con más de cinco días de estancia (1.2%) ($p = 0.58$) (figura 3).

La edad de los pacientes pediátricos fue de siete y ocho años en un 24.7% y el 51.9% correspondió al sexo femenino. El diagnóstico de ingreso fue gastroenteritis infecciosa en el 20.8% y crisis asmática en el 15.6% (cuadro II). El 36.4% de los niños refirieron sentirse satisfechos con el cuidado del personal de enfermería del turno matutino.

En opinión de los niños acerca de cómo se encontraban en el momento de la entrevista, el 65% refirió alegría al trato de la enfermera y el 47% manifestó miedo al momento de la administración de los medicamentos (figura 4).

Discusión

En referencia a los estudios del área de pediatría, la evaluación de la satisfacción se centra en los padres o tutores de los pacientes pediátricos, por lo que se encuentra un tanto limitada en cuanto a la opinión de los niños. Al respecto Lora *et al.* refieren que los padres o cuidadores de los pacientes pediátricos se encuentran satisfechos con la atención médica recibida y que la comunicación con el equipo de salud es el factor con mayor relevancia.¹³

Pérez-Tirado *et al.* evaluaron en su estudio la satisfacción de los familiares en el servicio de urgencias pediá-

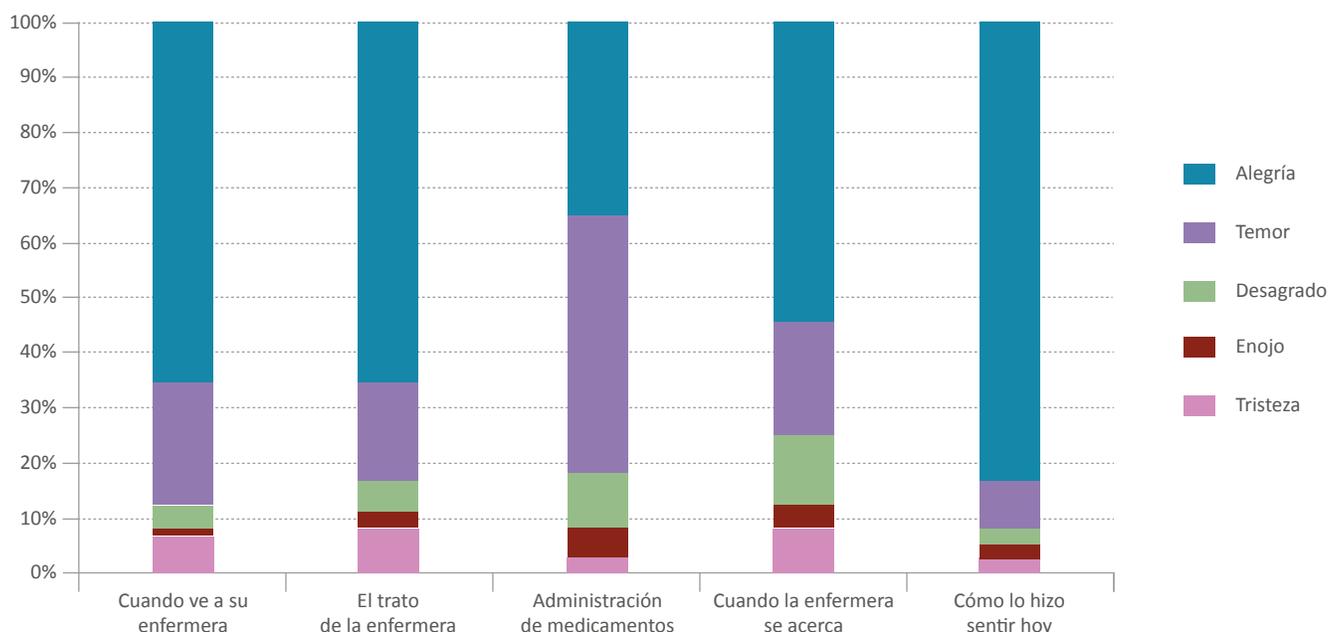
Cuadro II. Características de los pacientes pediátricos hospitalizados (n = 77)

Diagnóstico de ingreso	n	%
Crisis asmática	12	15.6
Gastroenteritis infecciosa	16	20.8
Apendicetomía	7	9.1
Epilepsia descontrolada	4	5.2
Intento suicida	4	5.2
Celulitis por picadura de insecto	4	5.2
Parálisis cerebral/neumonía	3	3.9
Otros*	3	3.9
	24	31.2
Edad en años		
5-6	17	22.1
7-8	19	24.7
9-10	12	15.6
11-13	14	18.2
14-15	15	19.5
Sexo		
Hombre	37	48.1
Mujer	40	51.9
Días de estancia hospitalaria		
< 24hrs	33	42.9
1-2 días	30	39.0
3-4 días	12	15.6
> 5 días	2	2.6

Fuente: Instrumento Care-Q

*Absceso periamigdalino, adenopatía cervical, artritis juvenil, insuficiencia renal crónica

Figura 4. Opinión del paciente pediátrico hospitalizado respecto al cuidado de enfermería (n = 77)



tricas. Encontraron que en el 85% era la madre la que acompañaba al paciente durante su estancia hospitalaria, con una valoración positiva del 76% ante el trato recibido.¹⁴ En el presente estudio se identificó que las personas cuidadoras son en su mayoría del sexo femenino y de mediana edad, es decir, entre 31 y 41 años (41.5%).

Al analizar los datos no obtuvimos una relación de significación entre satisfacción y escolaridad, en la que se denota que cuanto mayor es el nivel de estudios, menor es el grado de satisfacción. Asimismo, al comparar el resultado del presente estudio con el realizado por Galeano *et al.*, concluimos que no fue significativa la comparación entre los cuidadores con la educación superior y el nivel medio superior, básico o analfabeta, respecto a la satisfacción sobre la calidad del cuidado de enfermería ($F = 0.580$, $gl = 284$, $p = 0.629$).¹⁵

Identificamos que a mayor tiempo de hospitalización, mayor es la insatisfacción de los padres o tutores. Esto se da en los pacientes pediátricos que padecen patologías crónicas y que ameritan una estancia hospitalaria prolongada. En cuanto a la ocupación, la percepción de satisfacción fue mejor en las amas de casa y en los obreros.

En la dimensión Explica y facilita, obtuvimos un resultado menor de 60 puntos en el 42.9%. Lo anterior coincide con lo referido por Álvarez de la Rosa *et al.*, respecto a que los cuidados fueron valorados como buenos

en el 57%. Con respecto a las rutinas de trabajo, el 85% estuvo satisfecho. En general los cuidados de enfermería fueron percibidos de forma satisfactoria en el 85%; sin embargo, hubo insatisfacción por la falta de explicaciones sobre las normativas del servicio y porque el personal de enfermería se mostró poco interesado en los problemas del niño y su familia.¹⁶

Fue relevante descubrir que los pacientes pediátricos, a pesar de encontrarse en un ambiente diferente y hostil durante su proceso de hospitalización, se sintieron mejor cuando recibieron un buen trato por parte de la enfermera, al contacto físico y al recibir explicación sobre su cuidado; y de la misma forma ocurrió cuando fueron tomados en cuenta tanto pacientes como padres cuando se les dio información sobre la administración de sus medicamentos.

De acuerdo con Piaget, a partir de los cinco años los niños tienen la facultad de evaluar y dar una opinión, en este caso sobre la atención de enfermería.⁶ Los pacientes opinaron y ayudaron a sus padres o tutores a dar las respuestas del instrumento de CARE-Q. La colaboración de los niños fue buena cuando se aplicaron las cinco preguntas, lo cual se relaciona con el proceso de toma de decisiones en los niños como parte de su aprendizaje y de su desarrollo de la autonomía personal, el espíritu crítico, el sentido de la responsabilidad y la autoestima. Tomar

decisiones es una habilidad que se adquiere en el seno de la familia y con el tiempo. Los padres influyen en el estilo y la forma en que los niños avanzan en este proceso, el cual cada vez es más complejo conforme los niños van creciendo, por lo que hay que mostrar apertura a la libre opinión.¹⁷

Este trabajo aporta datos relevantes sobre el sentir de los pacientes pediátricos hospitalizados, los cuales deben de ser considerados en el diseño y la validación de instrumentos que evalúen la satisfacción sobre la calidad de la atención desde la perspectiva del paciente pediátrico hospitalizado.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Más que palabras. Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente. Versión 1.1. Informe técnico definitivo. OMS; enero de 2009. Disponible en http://www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps_full_report_es.pdf [Consultado el 27 de junio de 2016].
2. Bustamante S, Rivera G, Fanning M, Caján M. Percepción de las madres sobre la calidad del cuidado enfermero al neonato hospitalizado en el Hospital Regional Docente Las Mercedes. *Rev Salud & Vida Sipanense*. 2014;1(2). Disponible en <https://es.scribd.com/document/328517024/60-238-1-PB> [Consultado en marzo de 2016].
3. Almario L, Martínez P, Ángeles R, Cortes A, de la Rosa M, Flores A, et al. La calidad de la atención de enfermería a los pacientes de un hospital regional del ISSSTE, en México D.F: Un estudio basado en el grado de satisfacción de los usuarios. *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*. 2007;4(1):9-13. Disponible en <http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/view/30298>
4. Donabedian A. Enfoques de Evaluación: Estructura, Proceso y Resultado. Exploraciones en Evaluación y Monitoreo de la Calidad. Vol. 1. Ann Arbor, Michigan: Health Administration Press; 1980.
5. Nelson V. Tratado de pediatría. Séptima edición, editorial Salvat; 1981. pp. 5-40.
6. Piaget J. Seis estudios de psicología. España: Barral Editores; 1984. Disponible en https://www.unilib.com/ficha/seis-estudios-de-psicologia-piaget-jean_8891360/ [Consultado el 27 de junio de 2016].
7. Borré-Ortiz Y, Vega-Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. *Cienc Enferm*. 2014;20(3):81-94. Disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300008 [Consultado en febrero de 2017].
8. Romero A, Durand J. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (tesis de licenciatura). Lima: Universidad Nacional. pp. 32-7. Disponible en http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/482/1/Romero_al.pdf
9. Huertas V, López C. Atención de enfermería; calidad de la atención de salud; satisfacción familiar; Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería; 2015. Disponible en <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/8114>
10. Ríos C, Ávila R. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. *Rev. Investigación y Educación en Enfermería*. 2004;22(2):128-37. Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>
11. Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Hospital de Gineco Pediatría 3-A. Registros de técnicas en atención y orientación al derechohabiente (TAOD) del Hospital de Gineco Pediatría 3-A. IMSS: enero a diciembre de 2015.
12. Sepúlveda-Carrillo G, Rojas-Cifuentes L, Cárdenas-Jiménez O, Guevara-Rojas E, Castro-Herrera A. Estudio piloto de la validación del cuestionario Care-Q en versión al español en población colombiana. *Rev Colomb Enferm*. 2009;4(4):13-22.
13. Lora A, Villasis-Keever M, Reyes-López A, Ruíz-Cano J, Escamilla-Núñez A, Dorantes-Acosta E et al. Satisfacción con la atención médica que reciben niños y adolescentes con leucemia linfoblástica aguda: experiencia en México con pacientes afiliados al Seguro Popular. *Bol Med Hosp Infant Mex*. 2012;69(3):233-41. Disponible en <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v69n3/v69n3a11.pdf> [Consultado el 24 de abril de 2017].
14. Pérez-Tirado L, Hernández-Blanco M, Nogales-Corté M, Sánchez-Sánchez M. Evaluación de la satisfacción de los familiares en las urgencias pediátricas. *Revista de Calidad Asistencial*. 2010;25(2):58-63. Disponible en <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-evaluacion-satisfaccion-los-familiares-las-S1134282X09000451>
15. Galeano H, Furlán C, Auchter M, Balbuena M, Zacarías G, Zacarías L. Nivel de satisfacción con la atención de enfermería en un hospital pediátrico. Universidad Nacional del Nordeste. Comunicaciones Científicas y Tecnológicas 2006. Disponible en <http://www.unne.edu.ar/unnevieja/Web/cyt/cyt2006/03-Medicinas/2006-M-134.pdf>
16. Álvarez-de la Rosa A, Olivares-Ramírez C, Cadena-Estrada J, Olvera-Arreola S. Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería. *Enf Neurol (Mex)*. 2012;11(2):68-72. Disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene122c.pdf> [Consultado el 10 de abril de 2017].
17. Educadiversa.org. Cómo fomentar la autonomía en los niños. Disponible en http://educadiversa.org/index.php?option=com_content&view=article&id=313:como-fomentar-la-autonomia-en-los-ninos&catid=94:escuela-de-padres [Consultado el 25 de abril de 2017].

Cómo citar este artículo:

González-del Águila N, Romero-Quechol GM. Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2017;25(3):173-80.