

Nivel de Satisfacción de los Padres sobre la Atención de Enfermería en Niños que Asisten al Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Salud del Niño

Luz Angélica Poma Asmat¹

lpoma@insn.gob.pe

<https://orcid.org/0000-0002-5339-4184>

Instituto Nacional de Salud del Niño

Lima, Perú

Francisca Vilma Pérez Saavedra²

Francisca.perez@upch.pe

<https://orcid.org/0000-0003-4833-8345>

Universidad Cayetano Heredia

Lima, Perú

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de padres sobre la atención de enfermería a sus hijos prescolares en el servicio de emergencia de un hospital pediátrico. Metodología: descriptiva de corte transversal. Muestra 60 padres de familia. Instrumento cuestionario basado en CARE-Q de Larson; tuvo 34 preguntas. Técnica de recolección de datos fue la entrevista. Resultados: El 46,7% de padres presentó un nivel de satisfacción medio, y el 45% un nivel de satisfacción alto. Las características sociodemográficas: (81,6%) fueron mujeres de estado civil convivientes (43,3%), ocupación, amas de casa (60%) y entre las edades 25-44 años (83,3%). En cuanto a las dimensiones de cuidado, la dimension seguimiento y monitoreo alcanzo un nivel de satisfaccion alto(67.1%),dimension anticipacion nivel de satisfaccion alto(51.7%) ;dimension accesibilidad nivel de satisfacción alto (48.3%), dimension explicación nivel de satisfacción alto (43.3%),dimension conforta con nivel medio(50%),dimension confianza nivel de satisfacción medio(46.7%). Conclusiones: La mayoría de padres presentaron un nivel de satisfacción media con relación al cuidado de enfermería recibido por sus hijos.

Palabras Claves: satisfacción; cuidado de enfermería; calidad de atención emergencia

¹⁻² Autor principal.

Correspondencia: lpoma@insn.gob.pe

Level of Parental Satisfaction Regarding Nursing Care in Children Attending the Emergency Service of the National Institute of Children's Health

ABSTRACT

Objective: Determine the level of satisfaction of parents regarding nursing care for their preschool children in the emergency service of a pediatric hospital. Methodology: cross-sectional descriptive. Sample 60 parents. Questionnaire instrument based on Larson's CARE-Q; had 34 questions. Data collection technique was the interview. Results: 46.7% of parents presented a medium level of satisfaction, and 45% a high level of satisfaction. The sociodemographic characteristics: (81.6%) were women of marital status, cohabiting (43.3%), occupation, housewives (60%) and between the ages of 25-44 years (83.3%). Regarding the care dimensions, the follow-up and monitoring dimension reached a high level of satisfaction (67.1%), anticipation dimension high level of satisfaction (51.7%); accessibility dimension high level of satisfaction (48.3%), dimension explanation level of high satisfaction (43.3%), comfort dimension with medium level (50%), trust dimension medium level of satisfaction (46.7%). Conclusions: The majority of parents presented a medium level of satisfaction in relation to the nursing care received by their children.

Keywords: satisfaction; nursing care; quality of care emergency

*Artículo recibido 20 noviembre 2023
Aceptado para publicación: 30 diciembre 2023*

INTRODUCCIÓN

El nivel de satisfacción es el indicador que mide la calidad del producto o servicio que el usuario espera recibir, convirtiéndose en pilares para evaluación de las prestaciones de salud en las instituciones.

Donabedian sostuvo: “Cualquier método o estrategia de garantía de calidad que se aplique será exitosa”

(1). Asimismo, Horovitz afirmó que “La calidad existe cuando existe la satisfacción del paciente” (2).

En los últimos años se han realizado esfuerzos para evaluar la satisfacción del usuario externo; en establecimientos de salud en los que se advierte insatisfacción creciente (3) surgiendo así la obligación de buscar y dar a conocer resultados para la toma de decisiones. En tal sentido el MINSA en su plan de trabajo tiene como objetivo lograr la satisfacción del usuario con equidad y sin discriminación. (4)

La atención de emergencia en niños es particularmente significativa, porque el trastorno de salud se presenta inesperadamente comprometiendo la integridad y vida del niño. En este contexto la atención médica, de enfermería y procedimientos deben ser inmediatos, sin restricciones. (5) Las enfermeras de la Unidad de emergencia inician el cuidado inmediatamente desde la recepción del niño priorizando acciones inmediatas como monitorización, reanimación cardiopulmonar, entre otras para estabilizar y lograr la supervivencia de los niños. Lo que está en concordancia con Larson, (6) quien refiere que cuidado de enfermería son acciones intencionales dirigidas al bienestar físico y emocional, logrando un sentido de confianza y seguridad en el paciente” también refiere que las dimensiones de cuidado son Accesibilidad, Explica y Facilita, Conforta, Se Anticipa, Mantiene una relación de Confianza, Seguimiento y Monitoreo.

El objetivo del estudio fue medir la satisfacción de los padres de prescolares hospitalizados en emergencias pediátrica respecto al cuidado de la enfermera.

METODOLOGÍA

Diseño de Estudio

La investigación fue descriptiva de corte transversal.

Area de Estudio

Unidad de Emergencia del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima Perú

Población y Muestra

La población fue de 162 padres y la muestra 60, el muestreo fue aleatorio simple.

Criterios de Inclusión

- Padres de niños preescolares, hospitalizados en salas de observación 1 y 2 más de 48 horas.
- Padres que voluntariamente aceptaron participar.

Criterios de Exclusión

- Padres de preescolares dados de alta
- Padres de niños que tuvieron dificultades para responder el cuestionario.

Procedimientos y Técnicas

Aprobación de los Comités de Ética de la Universidad Cayetano Heredia, y del INSN. Se coordinó con el departamento y la Jefatura de Enfermería de la Unidad de Emergencia, para la recopilación de datos.

Técnicas de recolección de datos

Técnica fue la entrevista el instrumento un cuestionario de 46 preguntas, basado en el cuestionario de cuidado de Patricia Larson (6).

Se realizó juicio de expertos, quedando 34 preguntas correspondiente a las dimensiones de Accesibilidad, Explicación y Facilitación, Anticipación, Conforta, Confianza y Seguimiento y Monitoreo. Se consideró además una primera parte de información sociodemográfica.

El Nivel de Satisfacción de los Padres se clasificaron como Bajo (34-68), Medio (69-103) y Alto (104-136).

Análisis de Datos

Los datos fueron procesados, seleccionados, organizados e ingresados a un programa EXCEL, procesados con el programa estadístico de libre distribución Epi Info. Los resultados se presentaron en tablas de distribución de frecuencias.

RESULTADOS

La población mayormente fue femenina 81,7%; sus edades del 83% oscilaba entre 25 y 44 años, el estado civil del 43% fue conviviente y ocupación del 60% amas de casa.

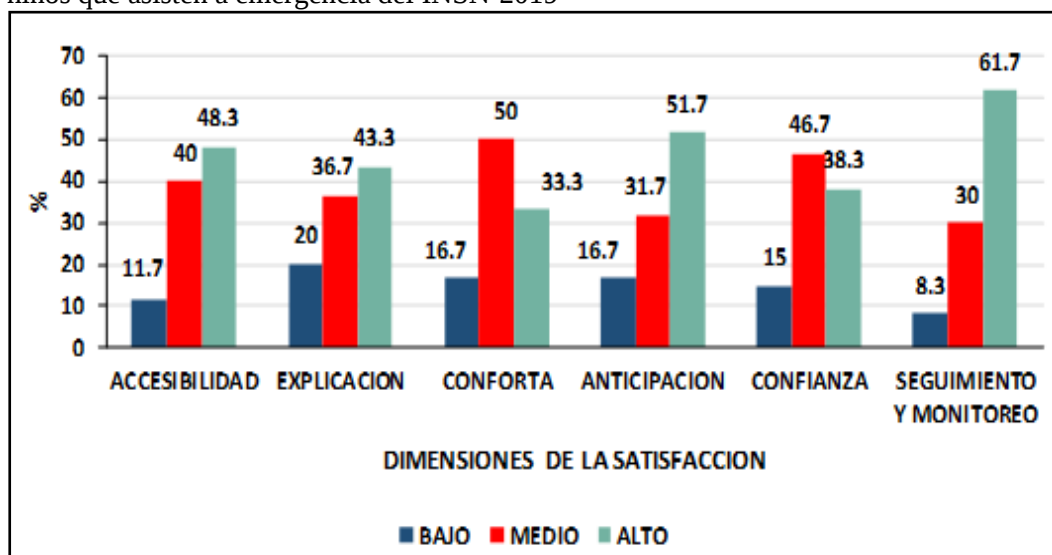
Gráfico 1. Nivel de satisfacción de padres sobre la atención de enfermería en niños que asisten al servicio de emergencia del INSN– 2019.

Nivel	Numero	%
Bajo	5	8,3
Medio	28	46,7

Alto	27	45,0
Total	60	100,0

El Grafico 1. muestra que el 46% de padres presenta nivel medio de satisfacción del cuidado de enfermería que recibe su hijo preescolar; seguido del 45 % que refirió alto nivel de satisfacción.

Gráfico 2.- Nivel de satisfacción (según dimensiones) de los padres sobre el cuidado de enfermería en niños que asisten a emergencia del INSN-2019



El Gráfico 2.- Muestra que 61.7% de padres refieren alta satisfacción del cuidado de enfermería en la dimensión seguimiento y monitoreo; continuando con la dimensión anticipación el 51.7% refieren alta satisfacción ; seguido de la dimensión confort con 50% refieren un nivel medio de satisfacción.

Gráfico 3.- Nivel de satisfacción según dimensión seguimiento y monitoreo sobre la atención de enfermería en niños hospitalizados en el servicio de emergencia del INSN-2019

Nivel	Numero	%
Bajo	5	8.3
Medio	18	30.0
Alto	37	61.7
TOTAL	60	100.0

El cuadro muestra que los padres encuestados percibieron que la enfermera hace vigilancia y seguimiento de los procedimientos realizados por ella, dentro de un proceso ordenado y sistemático para la consecución de sus objetivos, asegurando así la calidad de estos. En tal sentido la dimensión Seguimiento y monitoreo obtuvo la más alta puntuación 61.7%.

Grafico 4.-Nivel de satisfaccion según dimension anticipacion sobre la atencion de enfermería en niños hospitalizados en el servicio de emergencia del INSN-2019

Nivel	Numero	%
Bajo	10	16.7
Medio	19	31.7
Alto	31	51.7
Total	60	100.0

El cuadro muestra que un 51.7 % de los padres percibe que la Enfermera planifica y organiza sus cuidados teniendo en cuenta las necesidades del niño para evitar complicaciones. Sin embargo, un 31.7% refirieron una anticipación media y finalmente un 16.7% perciben bajo nivel de anticipación.

Grafico 5.-Nivel de satisfaccion según dimension accesibilidad sobre la atencion de enfermería en niños hospitalizados en el servicio de emergencia del INSN-2019

Nivel	Numero	%
Bajo	7	11.7
Medio	24	40.0
Alto	29	48.3
Total	60	100.0

En la dimensión Accesibilidad, el cuadro muestra que un 48% de los padres aprueba la atención de enfermería, mientras un 11.7% de los padres advirtieron un bajo nivel en la atención.

DISCUSION

La mayoría de padres (46.7%) presentaron un nivel medio de satisfacción respecto a los cuidados de enfermería a su hijo preescolar, seguido de padres que refirieron de alto nivel de satisfacción con (45%). Resultados similares obtuvieron Janampa G.; Espinoza E.; Ticllacuri R y Anahua P. que reportaron nivel medio de satisfacción de padres de familia respecto a cuidado de Enfermería con un 40%, 52%, 54,3% y 57% respectivamente. Resultados diferentes reportaron Gonzales N- Romero G y Uchasara quienes obtuvieron mayormente bajo nivel de satisfacción % de los padres respecto a los cuidados de enfermería hacia sus hijos preescolares.

Los resultados posiblemente se deben a la naturaleza del servicio de emergencia pediátrica donde la prioridad es estabilizar al niño en el menor tiempo constituyéndose como el factor determinante. Aunado a ello la familia y el niño atraviesan una situación inesperada de salud que generan miedo,

ansiedad y se incrementa por la espera para recibir información sobre la salud de su hijo. (7) son minutos que significa para los padres tiempos prolongados. Cabe recalcar que la enfermera especialista de la unidad de emergencia, considera al niño una unidad con sus padres con quienes mantiene comunicación permanente y establece una relación de confianza (8) generando seguridad para el niño y su familia (7) El alto nivel de satisfacción referido por los padres (45%) puede explicarse por la situación de crisis que atraviesa el niño y padres generado por el trauma o dolor que se ha constituido en una situación de emergencia y requiere de cuidados inmediatos entre ellos de enfermería; Lo que coincide por lo manifestado por Meléis (7) que las personas que sufren cambios bruscos responden de una manera particular a estas situaciones inesperadas y necesitan la intervención oportuna de la enfermera, lo que se evidencia en la unidad de emergencia cuando la enfermera inicia el proceso de cuidado desde la admisión explicando y guiando a la madre y al niño para que reciban la su atención y cuidado de su salud oportuna, brindándoles seguridad y confianza con sus acciones. (7)

Respecto al nivel de satisfacción de los padres por dimensiones según Larson (6) se encontró que en la Dimension Seguimiento y Monitoreo, obtuvo un alto nivel de satisfacción (6 1,7 %) entre los padres. Diferente a los encontrados por, Anahua P. quien reporto que el (72,1%) de padres presentaron satisfacción media en esta dimensión. Estos resultados pueden deberse a que los padres al estar junto a su hijo hospitalizado observan que la enfermera hace vigilancia y seguimiento de los procedimientos y tratamientos realizados a su hijo asegurando buena evolución, generando confianza (7). Adicionalmente, los padres evidencian posiblemente los cuidados basados en conocimiento científico y dominio de técnicas de las enfermeras cuando realizan la atención directa a sus hijos y también actividades para el control adecuado y permanente de posibles riesgos. También los resultados pueden deberse a la percepción de los padres respecto de los conocimientos y seguridad de las enfermeras al brindar cuidados a los niños en situación de emergencia, lo que coincide por lo sostenido por Benner (9) que la enfermera experta muestra seguridad, conocimiento y dominio en los procedimientos que realiza. Se suma la presentación de la enfermera ante los padres y pacientes, uso del carnet de identidad durante el turno permitieron identificarla como miembro del equipo de salud lo cual les genera seguridad y confianza (7).

Dimensión Anticipación, el (51,7%) de padres refieren alta satisfacción. Similares resultados obtuvo Espinoza (10), donde los padres refirieron un alto nivel de satisfacción. Diferentes resultados encontró Uchasara, donde el (77.2 %) de padres presentaron bajo nivel de satisfacción en esta dimensión (11) Los resultados obtenidos en el estudio pueden justificarse debido a que los padres al estar junto a su hijo hospitalizado, evidenciaron que la enfermera evalúa, planifica y organiza los cuidados de sus hijos teniendo en cuenta las necesidades de cada niño y evitando complicaciones. Adicionalmente estos resultados pueden explicarse porque la enfermera logra el objetivo de brindar cuidado oportuno de acuerdo a las necesidades del paciente que se encuentra en las salas de observación de emergencia, tal como lo define Patricia Larson (6), La anticipación es una serie de procesos dirigidos al cuidado planificado, considerando las necesidades prioritarias para prevenir complicaciones, mejorando estrategias de cuidado, como lo sostiene Iyer (12) que el proceso de atención de enfermería es la herramienta ideal porque a través de sus etapas la enfermera valora, diagnostica planifica ejecuta y evalúa los cuidado entorno a las necesidades del paciente en este caso de los niños hospitalizado en emergencia.

Respecto a la dimensión Conforta, (50%) de padres refirieron nivel medio de satisfacción. Similares resultados encontraron Espinoza (10) y Anahua (13), quienes reportaron nivel medio de satisfacción de padres en la misma dimensión con un 53% y 68,3% respectivamente. Los resultados pueden deberse a que la enfermeras mostraron menos énfasis en satisfacer las necesidades de alivio y/o calma del niño para lograr su tranquilidad y de los padres, en el momento difícil por el que estaban atravesando y era importante relevar actividades de confort en el proceso de Cuidado, tal como lo refiere Virginia Henderson (14): “Es función de la enfermera asistir al individuo en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la preservación o recuperación de la salud, las mismas que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad y conocimiento necesario”. Este resultado también podría explicarse por la naturaleza del servicio de emergencias del INSN institución de nivel IV, que está siempre saturada por la gran cantidad de pacientes a nivel nacional generando alta demanda de cuidados por parte del profesional de enfermería, traducándose esto en la falta de tiempo para cumplir al 100% esta actividad (7).

Dimensión Explicación y Facilitación, El (43 %) de padres manifestaron un alto nivel de satisfacción ; Similar a lo reportado por Anahua (13) que la mayoría de padres alcanzo un nivel de satisfacción medio a alto en esta dimensión. Los resultados obtenidos en el estudio pueden justificarse porque la unidad de emergencia del instituto de salud del niño se atienden niños de diferentes partes del país y del extranjero cuyos padres mantienen costumbres y lenguaje de acuerdo con su cultura y que la enfermera se esfuerza por entender y conocer. Lo que coincide con lo sustentado por Leininger (15) que el cuidado enfermero debe considerar la cultura, creencias de la salud o enfermedad, valores, hábitos y prácticas de las personas, con el fin de asistirlos para conservar y recuperar su salud, además de enseñarles a hacer frente a sus discapacidades o a su muerte". Por ello la enfermera de la Unidad de Emergencia da a conocer con lenguaje sencillo y claro a los padres de los niños hospitalizados en las salas de observación los temas desconocidos muchas veces para ellos o difíciles de entender en relación con los cuidados que conllevan procedimientos cada vez más sofisticados y resolver las dudas que ellos podrían tener (7).

Dimensión Accesibilidad, el (48,3%) de padres manifestaron alto nivel de satisfacción ; Similares resultados fueron reportados por Espinoza que encontró que la mayoría de padres (53%) reportaron un nivel de medio a alto de satisfacción en la misma dimensión . Podemos atribuir estos resultados a que la enfermera mostro buena disposición para otorgar cuidados al niño hospitalizado cumpliendo con sus tratamientos y actividades programadas y comunicándose permanentemente. en este sentido Benner y Wrubel, aseveran que el interés que muestra la enfermera brindando atención en forma oportuna y segura facilitaría la percepción de apoyo y ayuda por parte del paciente y sus familiares (7).

Dimensión Confianza, (46,7%) de padres mostraron un nivel medio de satisfacción ; Similares resultados encontraron Espinoza (10) y Ticllacuri (16) reportan nivel medio de satisfacción de padres con (60%) y (47,8%) respectivamente. Al contrario, Anahua (13) y Uchasara (11) reportaron un alto nivel de satisfacción de padres en la misma dimensión, alcanzando un 69,9% y 50% respectivamente. El resultado obtenido puede deberse porque el niño y su familia tienen corta permanencia en las salas de observación de la unidad de emergencia limitando a la enfermera fortalecer un vínculo de confianza y cordialidad con los padres, porque para lograr la confianza primeramente se debe establecer un clima

de cordialidad como lo refiere Boff “la cordialidad es vital para establecer una relación de confianza tan necesaria en el cuidado humano”. (17)

CONCLUSIONES

Las características sociodemográficas de los padres de familia fueron: la mayoría de sexo femenino, de ocupación amas de casa, edades entre 25 y 44 años y estado civil conviviente.

El Nivel de satisfacción de los padres respecto al cuidado de Enfermería de la Unidad de Emergencia del Instituto Nacional de Salud del Niño fue de Medio a Alto.

Respecto al nivel de satisfacción según dimensiones fue alto en seguimiento y monitoreo, anticipación, accesibilidad y explicación. en las dimensiones confianza y Conforta el nivel de satisfacción fue medio.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Anahua, P. & Mamani, W. (2019). Satisfacción del cuidado de Enfermería en la persona hospitalizada. Hospital III Goyeneche, Arequipa 2017 [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio Institucional UNAS.
2. Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V. & Day, L. (2010). Educating Nurses: A Call for Radical Transformation. Canadian Journal of Nursing Research, 42(3), 141-143.
<https://cjr.archive.mcgill.ca/article/view/2271/2265>
3. Boff, L. (2000). Princípio de Compaixão e Cuidado (2da Edición). Vozes.
4. Decreto Supremo N.º 027-2015-SA. (13 de agosto de 2015). Normas Legales, N° 559146. Diario Oficial El Peruano.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1129495/Decreto_Supremo_027-2015-SA.pdf?v=1596232776
5. Decreto Supremo N° 016-2002-SA. Aprueban reglamento de Ley N° 27604 que modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en caso de emergencias y partos. (2002).
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/254450-016-2002-sa>
6. Defensoría del Pueblo. (2016). *Informe de Adjuntía: El Derecho a la Salud: Servicios de emergencia en los establecimientos de salud y el acceso a medicamentos* (N° 15 – AAE/DP). Gobierno del Perú.

7. Dirección General de Salud de las Personas. (2012). Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo (R.M. N° 527-2011). <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321674-guia-tecnica-para-la-evaluacion-de-la-satisfaccion-del-usuario-externo-en-los-establecimientos-y-servicios-medicos-de-apoyo-r-m-n-527-2011-minsa>
8. Donabedian, A. (1992). Garantía y Monitoria de la Calidad de Atención Médica: un texto introductorio (1ª. ed.). Instituto Nacional de Salud Pública.
9. Espinoza, E. (2019). Satisfacción de las madres de familia de niños hospitalizados en la unidad de quemados frente a la calidad de atención del profesional de enfermería del Instituto Nacional de Salud del Niño – Breña - Lima 2018 [Tesis de especialidad, Universidad Nacional Hermilio Valdizan]. Repositorio Institucional UNHEVAL.
10. Espinoza, J., Morales, R., Zamora, R.M., Damián, L., Castillo, J., Pérez, V. &
11. Loncharich, N. (2017). Normas y Procedimientos del Trabajo de Investigación para la obtención de los Grados Académicos de Maestría y Doctorado (NP-108-UPCH). Universidad Peruana Cayetano Heredia.
<https://posgrado.cayetano.edu.pe/wp-content/uploads/sites/13/2023/10/Normas-y-procedimientos-del-trabajo-de-investigacion-para-la-obtencion-de-los-grados-de-maestria-y-doctorado.pdf>
12. Espino de Alayo, S. (2013). Enfermería y sus resonancias del cuidado en el niño hospitalizado. Revista Peruana Enfermería, Investigación y Desarrollo. 11(1), 2-18.
13. González-del Águila, N. & Romero-Quechol, G. (2017). Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc., 25(3), 173-180.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim173d.pdf>
14. Grove, S. & Gray, J. (2019). *Investigación en enfermería: Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia* (7ma Edición). Elsevier.
15. Horovitz, J. (1991). La calidad del servicio: A la conquista del cliente. En *La calidad del servicio: A la conquista del cliente* (pp. 105-105).

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-179943?lang=es>

16. Instituto Nacional de Salud del Niño. (2018). Situación de Salud de la población pediátrica en el Perú. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/314033-situacion-de-salud-de-la-poblacion-pediatrica-en-el-peru-documento-tecnico>
17. Iyer, P., Taptich, B. & Bernocchi-Losey, D. (1993). Proceso de enfermería y diagnóstico de enfermería (2da Edición). McGraw-Hill Interamericana de España.
18. Janampa, G. (2016). Nivel de satisfacción de los padres sobre la calidad de la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el Hospital General de Huacho 2016 [Tesis de especialidad, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Cybertesis UNMSM.
19. Jiménez y Villegas, M., Ortega, M., Cruz, G., Cruz, M., Quintero, M., Mendoza, E.,
20. Antúnez de la Rosa, M., Solís, M. & Hernández, M. (2003). Satisfacción del usuario como indicador de calidad. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica, 11(2), 58-65. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=10868>
21. Larson, P., Ferketich, S., Molzahn, A. (1993). Patients' satisfaction with nurses' caring during hospitalization. Western Journal of Nursing Research, 15 (6), 690-707. <https://doi.org/10.1177/019394599301500603>
22. Leininger, M. & McFarland, M.R. (2006). *Culture Care Diversity and Universality: A Worldwide Nursing Theory* (2nd Edition). Jones & Barlett Learning.
23. Marky, G. (2013). Satisfacción según percepción de los padres y cuidado enfermero al niño con infección respiratoria aguda en el Hospital Nacional Dos De Mayo Diciembre 2012 [Tesis de licenciatura, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio URP.
24. Meleis, A. (2010). *Transitions Theory: Middle Range and Situation Specific Theories in Nursing Research and Practice* (Primera Edición). Springer Publishing Company.
25. Monticelli, M. & Elsen, I. (2004). El hospital como una "realidad clínica": Una comprensión a partir del encuentro entre las trabajadoras de Enfermería y familias de un servicio de alojamiento conjunto. Horizonte de Enfermería, 15(1), 37-52. <https://ojs.uc.cl/index.php/RHE/article/view/12340/11102>

26. Organización Mundial de la Salud. (2019). Según un informe de las Naciones Unidas, las cifras de supervivencia materno infantil son más elevadas que nunca [Comunicado de Prensa]. <https://www.who.int/es/news/item/19-09-2019-more-women-and-children-survive-today-than-ever-before-un-report>
27. Raile, M. & Marriner, A. (2011). *Modelos y Teorías en Enfermería* (7ma Edición). Elsevier.
28. Raile, M. & Marriner, A. (2018). *Modelos y teorías en enfermería* (9na Edición). Elsevier.
29. Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA. Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud (1 de enero de 2009). https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391255/Pol%C3%ADtica_Nacional_de_Calidad_en_Salud_Documento_T%C3%A9cnico_-_RM_N%C2%BA_727-2009MINSA20191017-26355-o187un.pdf?v=1571312462
30. Spichiger, E., Wallhagen, M. & Benner, P. (2005). Nursing as a caring practice from a phenomenological perspective. *Scand J Caring Sci*, 19(4), 303-309. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2005.00350.x>.
31. Tiellacuri, R. (2018). Satisfacción de las madres sobre la atención de enfermería en el servicio de pediatría, Hospital San Juan de Lurigancho 2018 [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo.
32. Uchasara, Y. (2017). Satisfacción de la madre frente a los cuidados de enfermería en el servicio de emergencias pediátricas. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao-Perú 2017 [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo.
33. Watson, J. (2008). *Nursing: The Philosophy and Science of Caring Colorado* (Revised Edition). University Press of Colorado.
34. Watson, J. (2011). *Human Caring Science: A Theory of Nursing* (2nd Edition). Jones & Barlett Learning.