

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



**Nivel de Satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo
en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto
de salud Escuri, Juliaca 2019**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en
Enfermería

Por
Ana Limachi Mamani

Asesor:
Lic: Martha Rocío Vargas Yucra

Juliaca diciembre del 2020

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL INFORME DE TESIS

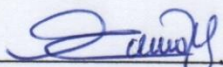
Martha Rocío Vargas Yucra, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulado: "NIVEL DE SATISFACCIÓN EN ATENCIÓN DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD ESCURI, JULIACA 2019" constituye la memoria que presenta la Bachiller Ana Limachi Mamani para obtener el título de Profesional de Licenciada en Enfermería cuya tesis ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Juliaca, a los 03 días del mes de marzo del año 2021



Lic. Martha Rocío Vargas Yucra
Asesor

170



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Puno, Juliaca, Villa Chullunquiari, a veintiocho día(s) del mes de Diciembre del año 2020 siendo las 15:00 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Juliaca, bajo la dirección del

Señor Presidente del jurado: Mg. Rosa Luz Eusebio Guerra el secretario: Mg. Ruth Yenny Chura Muro y los demás miembros: Mg. Marleny Montes Salcedo y el(la) asesor(a) Mg. Martha Vargas

Yuxra con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulada: Nivel de Satisfacción en atención de crecimiento y desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de Salud Escurá, Juliaca 2019

de el(los)/la(las) bachiller/es: a) Ana Limachi Mamani b)

conducente a la obtención del título profesional de Licenciada en Enfermería (Nombre del Título Profesional) con mención en

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (los)/a(la)(las) candidato(a)/s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por el(los)/a(la)(las) candidato(a)/s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Candidato (a): Ana Limachi Mamani

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>15</u>	<u>B -</u>	<u>Bueno</u>	<u>Muy Bueno</u>

Candidato (b):

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al(los)/a(la)(las) candidato(a)/s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Presidente Rosa Eusebio

Secretario Ruth Chura

Asesor Martha Vargas

Miembro [Firma]

Miembro

Candidato/a (a)

[Firma]

Candidato/a (b)

Dedicatoria

A mis padres, Felix Limachi Ccoaquirá y Julia Mamani Julliri, por su apoyo incondicional, motivación y amor a lo largo de mi carrera universitaria, hicieron el esfuerzo y sacrificio para la culminación de mi profesión. A mi hermana Elizabeth Limachi Mamani y David Limachi Mamani, quienes dándome palabras de aliento me incentivaron a terminar esta investigación.

Agradecimiento

Mi agradecimiento en primer lugar a Dios, por su compañía en cada acontecimiento de mi vida, por no dejarme vencer en los momentos difíciles.

A mis padres por sus constantes oraciones a lo largo de mi carrera, siempre estuvieron ahí para mí, con sus consejos.

A mi querida Universidad mi alma mater por haberme brindado la oportunidad de realizarme como profesional durante los años académicos, impartíendome conocimientos y valores cristianos de la cual me siento orgullosa.

A la Escuela Profesional de Enfermería, y docentes por sus enseñanzas y experiencias impartidas a lo largo de mi vida universitaria y durante el proceso de culminación de esta investigación.

A mi asesora de tesis, Licenciada Martha Rocio Vargas Yucra por su apoyo en la dirección de esta investigación.

Mi agradecimiento a los miembros del jurado dictaminador, por su apoyo, sugerencias y comprensión y sus observaciones acertadas durante el proceso de investigación.

Mi agradecimiento a las Licenciadas y doctora jefa del Puesto de Salud Escuri, por permitirme realizar la ejecución de mi investigación.

A todas las madres de los niños, del puesto de Salud Escuri que me apoyaron desinteresadamente en la ejecución de mi investigación. Mi agradecimiento especial a todos mis amigos y personas especiales que contribuyeron directa e indirectamente, durante la ejecución de mi investigación.

Indice General

Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Indice de Tablas	ix
Lista de Anexos.....	x
Resumen.....	xi
Abstract	xii
Capítulo I.....	13
El Problema.....	13
1.1. Planteamiento del Problema	13
1.1.1. Formulación del problema.....	16
1.1.2. Objetivo general.....	17
1.1.3. Objetivos específicos	17
1.2. Justificación	18
1.2.1. Presuposición filosófica.....	19
Capitulo II	22
Marco Teórico.....	22

2.1. Antecedentes de la investigación	22
2.2. Marco Conceptual	29
2.2.1. Satisfacción	29
2.2.2. Satisfacción del usuario.....	30
2.2.3. Evaluación de la satisfacción del paciente.....	34
2.2.4. Calidad de atención.....	35
2.3. Teorías de enfermería	53
Capitulo III.....	57
Metodología de investigación	57
3.1. Materiales y Métodos.....	57
3.1.1. Lugar de ejecución del estudio.....	57
3.2. Identificación de variables	59
3.3. Operacionalización de variables	60
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	62
3.5. Proceso de recolección de datos.....	62
3.6. Procesamiento y análisis de los datos	63
3.7. Consideraciones éticas	63

Capitulo IV.....	65
Resultados y discusión	65
4.1. En relación al objetivo general.....	65
4.1.1. Análisis descriptivo.....	65
4.2. En relación al primer objetivo específico	66
4.2.1.1. Análisis descriptivo.....	66
4.2.2. En relación al segundo objetivo específico.....	67
4.2.2.1. Análisis descriptivo	67
4.2.3. En relación al tercer objetivo específico.....	68
4.2.3.1. Análisis descriptivo	68
4.3. Discusión.....	68
Capítulo V	76
Conclusiones y recomendaciones	76
5.1. Conclusiones:.....	76
5.2. Recomendaciones	76
Bibliografía	78
ANEXO.....	86

Índice de Tablas

Tabla 1: Operacionalización de variables	59
Tabla 2: Nivel de satisfacción en atención de Crecimiento y Desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri, Juliaca 2019.....	64
Tabla 3: Nivel de satisfacción en atención de Crecimiento y Desarrollo en la dimensión técnica científica en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri, Juliaca 2019.....	65
Tabla 4: Nivel de satisfacción en atención de Crecimiento y Desarrollo en la dimensión humana en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri, Juliaca 2019.....	66
Tabla 5: Nivel de satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo en la dimensión entorno en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri, Juliaca 2019.....	67

Lista de Anexos

Anexo 1:Consentimiento informado	85
Anexo 2:Instrumento de recolección de datos	86
Anexo 3: Tablas de apoyo para la evaluación.....	91
Anexo 4: fichas más resaltes de consentimiento y encuestas realizadas.....	95
Anexo 5:Medicion de la variableo	106

Resumen

El objetivo del estudio el nivel de satisfacción en atención de Crecimiento y Desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri, Juliaca 2019, asimismo, el tipo de investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo simple, de diseño no experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por 120 madres. Para la recolección de datos se aplicó la técnica encuesta y el instrumento un formulario tipo escala de Likert modificada, lo cual se aplicó con previo consentimiento informado. Los resultados que se obtuvo fueron los siguientes: con respecto al objetivo general se observa que el 51.7% de las madres presentan un nivel de satisfacción media, 25.8% presenta un nivel de satisfacción bajo, y un 22.5% nivel de satisfacción alto. En cuanto a la dimensión Técnico científico el 59.2% presenta un nivel de satisfacción media, el 25.8% nivel de satisfacción bajo y un 15% nivel de satisfacción alto. En cuanto a la Dimensión Humana el 45% presenta un nivel de satisfacción media, 34.2% nivel de satisfacción bajo y el 20.8% presenta un nivel de satisfacción alto. En tanto en la Dimensión Entorno el 45.8% presenta un nivel de satisfacción media, el 31.7% un nivel de satisfacción bajo, un 22.5% presenta un nivel de satisfacción alto. Por lo tanto, se llega a la conclusión que el Nivel de Satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de sud Escuri, Juliaca, es de satisfacción media.

Palabras clave: Nivel de Satisfacción, Madres, Atención CRED

Abstract

The objective of the study the level of satisfaction in care of Growth and Development in Mothers with Children under 5 years old attended at the Escuri health post, Juliaca 2019, likewise, the type of research was quantitative approach, simple descriptive type, of non-experimental and cross-sectional design. The population consisted of 120 mothers. For data collection, the survey technique and the instrument a modified Likert scale type form were applied, which was applied with prior informed consent. The results obtained were the following: with respect to the general objective, it is observed that 51.7% of the mothers present a medium satisfaction level, 25.8% present a low satisfaction level, and 22.5% a high satisfaction level. Regarding the Scientific Technician dimension, 59.2% present a medium satisfaction level, 25.8% low satisfaction level and 15% high satisfaction level. Regarding the Human Dimension, 45% present a medium satisfaction level, 34.2% low satisfaction level and 20.8% present a high satisfaction level. While in the Environment Dimension 45.8% present a medium level of satisfaction, 31.7% a low level of satisfaction, 22.5% present a high level of satisfaction. Therefore, the conclusion is reached that the Level of Satisfaction in Growth and development care in Mothers with Children under 5 years old attended at the Escuri health post, Juliaca, is of average satisfaction.

Keywords: Satisfaction Level, Mothers, CRED Attention

Capítulo I

El Problema

1.1. Planteamiento del Problema

En todo el mundo, más de 400 millones de usuarios precisan de acceso a los servicios esenciales de atención sanitaria. Allí donde está disponible, la atención es con demasiada frecuencia fragmentaria o de escasa calidad, donde en muchos países la capacidad de respuesta del sistema sanitario y el nivel de satisfacción que ofrecen los servicios de salud todavía dejan que desear (OMS, 2015).

Según García & Del Carmen, (2016) menciona la satisfacción es muy difícil poder conseguirlo, ya que en centro de atención primaria, no pueden contarse con suficientes recursos humanos, como también no se cuenta con servicios básicos y equipos apropiados.

La satisfacción del usuario involucra una experiencia racional o cognitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias (Messarina, 2016).

En la actualidad vemos un sistema de salud con usuarios que son más exigentes, que tienen mayores conocimientos en salud, y esto nos demanda mejoras sanitarias que aumenten

su nivel de satisfacción, estos procesos de implicación del funcionamiento del sistema de salud son muy necesarias, los cuales nos hacen valorar más la apreciación de los usuarios respecto al servicio brindado (Albornoz Rojas & Arica Olaya, 2018).

Para crear el más alto nivel de satisfacción, en el cliente, es esencial establecer sistemas que garanticen calidad en las prestadoras de servicios de salud, es decir que incluya elementalmente su planificación, control, aseguramiento y evaluación dentro de un programa de gestión, donde son fundamentales los factores de medida de calidad en la prestación del servicio (Zulia et al., 2013).

Según Tinto (2011) La insatisfacción al usuario durante la atención en Crecimiento y Desarrollo (CRED), puede causar deserción del usuario, a partir del criterio individual, desertar es el fracaso para complementar un cierto curso de acciones u obtener una meta deseada, en consecuencia, la deserción no depende únicamente de intervenciones individuales, también dependen de los procesos sociales e intelectuales, ya que a partir de estos las personas realizan sus metas deseadas.

Al hablar de deserción es fundamental definir desde que punto se enfocara, si será de manera voluntaria o involuntaria, si es conscientemente o inconscientemente, de manera que esto tendrá que depender de cada sujeto, y del conocimiento que use su conducta, esto puede ser deferente desde la perspectiva del que observa.

Específicamente definido deserción es la falta que comete la madre o representante del menor de 5 años. Sabiendo la fecha del control del niño, este no acude al consultorio (Arapa, Ivonne, Laura, & María, 2016).

Las causas más comunes de la deserción al control de CRED son muchas, como: trato inapropiado del prestador de servicio que hace que la madre acuda a otro establecimiento de salud, el tiempo de espera muy prolongado, el olvidar la fecha de una siguiente cita, y en algunas ocasiones muchas madres indican que el niño se encuentra enfermo.

Gonzales, Huamán & Aparco, Pillaca (2016) menciona, la deserción trae como consecuencia el bajo porcentaje de coberturas adecuadas esto estaría indicando que no se está monitoreando apropiadamente y esto serían las causas que influyen en altos índices de desnutrición, anemia, bajo rendimiento escolar y distintos problemas en el área de salud que se ven en diversas regiones del país.

Según Mercedes, (2018) ejecutó un estudio sobre, Satisfacción del usuario y calidad del servicio de crecimiento y desarrollo, a 169 usuarias en el centro de salud Guadalupe de Trujillo, el nivel de satisfacción de las usuarias, con relación a la calidad de atención en su dimensión humana fue moderadamente satisfecho en el 96,7%; de igual forma en su dimensión técnico-científico 86,7% y dimensión entorno 96,7%. El nivel de satisfacción general de las usuarias, en relación a la calidad en atención de los servicios en Crecimiento y Desarrollo fue medianamente satisfecho en el 96,7%. Donde se aprecia que a mayor nivel de satisfacción mayor conocimiento de la calidad del servicio y viceversa.

Existe un plan Articulado MINSA (2019) de atención de salud Humanizada que se centra en la persona, con la finalidad de cooperar para una mejora de la calidad de atención en salud. Lo que no realiza el MINSA es estar al pendiente, del trabajo diario del personal de salud, se requiere una evaluación y supervisiones constantes en los centros de Salud, para que a si vean como es la realidad de atención a los usuarios, evaluar a los mismos usuarios la calidad de atención que les brindan, y aquellos que no brinden buena atención deberían de

sancionarlos pues solo a si aprenderán a dar un buen trato, se debe de trabajar con aquellos que de verdad amen y tengan la vocación de servir.

El motivo por el cual decidí realizar la siguiente línea de investigación fue por las experiencias vividas durante los años de práctica mientras estudiaba, en diferentes centros de salud ya sean hospitales o puestos de salud, pude ver muy de cerca a los pacientes muchas veces inconformes con la atención brindada, muchas de las enfermeras no tenían un trato cordial con los pacientes, los pacientes se quejaban del mal trato que se les daba, es por eso el motivo por el cual decidí realizar el presente estudio, el lugar donde más pude ver insatisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo es en el Centro de Salud Escuri, ya que pude realizar ahí, el internado comunitario, pude ver que muchas madres no acuden al centro de salud para el control de Crecimiento de sus niños, ellos refieren que no se les atiende rápido, “nos grita las señoritas”, “abren muy tarde” y así, muchas madres se quejaban, es por eso que decidí, realizar el presente estudio para que, el centro de salud pueda ver la realidad, de lo que piensa dicha población sobre la atención que brindan, para que así el centro de salud pueda buscar mejoraren dicho aspecto.

1.1.1. Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es el nivel de satisfacción en atención en el servicio de Crecimiento y Desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri, Juliaca 2019?

Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de satisfacción en atención en el servicio de Crecimiento y Desarrollo en la dimensión técnica científica en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri, Juliaca 2019?

¿Cuál es el nivel de satisfacción en atención en el servicio de Crecimiento y Desarrollo en la dimensión Humana en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri, Juliaca 2019?

¿Cuál es el nivel de satisfacción en atención en el servicio de Crecimiento y Desarrollo en la dimensión entorno en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri, Juliaca 2019?

Objetivos de la investigación

1.1.2. Objetivo general

Nivel de satisfacción en atención de Crecimiento y Desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri, Juliaca 2019.

1.1.3. Objetivos específicos

Nivel de satisfacción en atención de Crecimiento y Desarrollo en la dimensión técnica científica en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri, Juliaca 2019.

Nivel de satisfacción en atención de Crecimiento y Desarrollo en la dimensión humana en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri, Juliaca 2019.

Nivel de satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo en la dimensión entorno en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri, Juliaca 2019.

1.2. Justificación

El personal de enfermería es responsable en forma muy directa en la calidad de atención que presta a los usuarios, son conscientes de que en cada intervención a un paciente deben aplicar con ética profesional, y cumpliendo con las leyes y normas que designa el ministerio de salud, para que así puedan lograr satisfacer a los usuarios.

Aporte social

El presente trabajo de investigación será de interés para el puesto de salud de Escuri porque permitirá tener información precisa y objetiva que contribuirán a direccionar las decisiones en beneficio de los usuarios, esto resultara también útil para el profesional de enfermería a fin de que puedan implementar estrategias y cambios que son relevantes para satisfacer a los usuarios, facilitará el conocimiento de los usuarios sobre la calidad de atención que deben de recibir, así mismo ofrecerá un aporte a los estudiantes interesados en las variables nivel de satisfacción en madres con hijos menores de cinco años atendidos en el consultorio CRED.

Relevancia teórica/práctica

El presente estudio pretende aportar nuevos conocimientos y actualizada información del nivel de satisfacción en las madres con hijos menores de cinco años al acudir al consultorio de CRED, ya que se evidencian muy pocos estudios de investigación a nivel local, el presente estudio tendrá un aporte teórico sólido, debido que en la actualidad este tema ha ido tomando más importancia en el área de salud. Asimismo, al término de este estudio de investigación se podrá apreciar si el profesional de enfermería está capacitado para brindar una adecuada atención al paciente; así mismo se justifica de manera práctica a consecuencia de que dentro del propósito del estudio se encuentra la necesidad de evaluar el nivel de satisfacción de las madres, por lo expuesto precedentemente se determina que la calidad de servicio es un elemento fundamental de una organización para lograr eficiencia y satisfacción en los usuarios, el cual será llevada a la práctica para poder mejorar aspectos deficientes en el puesto de salud Escuri.

Implicancia metodológica

La metodología de este estudio se basa en la recolección de teorías para la variable que se estudia; y de acuerdo al instrumento elaborado por otro autor y validado.

1.2.1. Presuposición filosófica

La profesión de enfermería es aquel que brinda un servicio a la sociedad y ayuda a la comunidad a identificar los problemas de salud y les hacen entrar en conciencia para que ellos mismos elaboren respuestas tendientes a solucionar sus problemas, por ende, este profesional debe tener base científica, metodológica y humanista porque solo así podrán lograr un estado óptimo de salud de la comunidad.

Es importante también que el profesional de enfermería mantenga un estilo de vida saludable, en alimentación, ejercicio, debe tener buen descanso, porque esto puede influir muchísimo en el quehacer diario, debe educar a su población con las buenas acciones, si no tiene un buen estilo de vida saludable, pues este profesional puede, tener acciones negativas en su quehacer diario como estar irritada, impaciente, aburrida, y esto trae como consecuencias de que la población ya no acuda a atenderse a dicho puesto pierde por completo el respeto de la población cuando debería de ser al contrario, deberían amarla por la buena atención que se les brinda.

Según el libro de Reina Valera (1960) Encontramos un texto bíblico que se encuentra en Romanos 12:9 al 18 “el amor sea sin fingimiento aborreced lo malo, seguid lo bueno, amaos los unos a los otros con amor fraternal. Este pasaje de la biblia que debemos tener en cuenta, ya que nos ayudara en nuestra labor como enfermera, a nuestro centro de trabajo vienen muchas personas con distintas personalidades de carácter, y tenemos que actuar con sabiduría.

El profesional de enfermería cristiano debe tener en cuenta esta recomendación (White, 1959). Sólo el método de Cristo será el que dará éxito para llegar a la gente. El Salvador trataba con los hombres como quien deseaba hacerles bien. Les brindaba simpatía, atendía a sus necesidades y se ganaba su confianza. Entonces les decía: “Seguidme.” Es necesario acercarse a la gente por medio del esfuerzo personal. Si se dedicara menos tiempo a reprender y más al servicio personal, se obtendrían mayores resultados. “Hay que aliviar a los pobres, atender a los enfermos, consolar a los afligidos y dolientes, instruir a los ignorantes y aconsejar a los inexpertos”.

Como se puede ver la biblia nos da consejos que pueden ser puestos en práctica en la organización de nuestro centro de salud y tiene bastante armonía con la teoría que el ministerio de salud propone.

Capítulo II

Marco Teórico

2.1. Antecedentes de la investigación

Internacionales

Según Torres, Mejía & Chipia, (2017) en el artículo indican Mérida, Venezuela titulada “Calidad de la atención en medicina de familia. Centro de atención médica integral de la Universidad de Los Andes” realizó un estudio cuyo objetivo fue evaluar la Calidad de la Atención de Salud en el Servicio de Medicina de Familia dicho estudio fue de enfoque cuantitativo, y de investigación evaluativa y el diseño fue de campo transversal. La muestra estuvo constituida por 131 personas para la medición del nivel de satisfacción del usuario de entre (obreros, empleados, profesores, estudiantes, profesionales y familiares) donde la gran mayoría eran mujeres que oscilaban entre las edades de 13 a 91 años, tuvieron una media aritmética de 45 años y concluyó con lo siguiente: se mostró un porcentaje de entre el 40% y un 100% que tuvieron un valor medio de satisfacción del 95,2%, y una variación del promedio de 11,3% y de una estabilidad de 0,99%.

Según Paternina, Aldana, & Mendoza (2017) En su investigación en Sincelejo Colombia titulada “Satisfacción de padres de niños y niñas que asisten al programa de crecimiento y desarrollo en una Institución Prestadora de Salud de Sincelejo”, aplicó un estudio, el objetivo fue caracterizar la satisfacción de los padres de niños que asisten al programa de detección temprana de las alteraciones de crecimiento y desarrollo del menor de

10 años en la Institución Prestadora de Servicio 20 de enero Sincelejo. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, y de corte transversal. En dicho estudio se utilizó el cuestionario ya estructurado para los usuarios que ya fueron clasificados. La muestra estuvo conformada por 292 madres como también padres que asistieron a dichos programas de control de crecimiento y desarrollo, estos estuvieron representados por 274 mujeres y 18 hombres. El resultado que se obtuvo fue que el 94.2% de padres que manifestaron sentirse satisfechos con los servicios que les brinda y el 96.2% de padres detallaron recibir un trato digno y respetuoso del personal médico, el 91,8% manifiesta que el ambiente es adecuado, el 81,8% consideraron que la atención debe darse con privacidad, el ambiente físico de la institución fue limpio en un 87.1% de los encuestados y el 65,1% consideraron el tiempo de espera como adecuado.

Según Arberlaez & Mendoza (2017) plasmaron un estudio en Ecuador con el objetivo de “establecer la relación entre la gestión del director y la satisfacción del usuario externo”. El diseño del estudio fue descriptiva correlacional el muestreo fue aleatorio simple, La muestra incluyó a 9 directores y 652 usuarios (71 o 73 por centro de salud). Utilizaron el instrumento “Cuestionario servqual que son cuestionarios con preguntas estandarizadas para la medir la calidad del servicio, fue propuesto por Zeithmal y Berry en 1992 modificado para usuarios externo también se aplicó el formato de evaluación EVAL 01 MRL para directores”. Según los resultados obtenidos la de la gestión del director fue 56% de nivel regular y 44% satisfactoria. La insatisfacción del usuario externo se presentó en un 89% de nivel moderada y 11% leve. La mala calidad de atención institucional se presento en un 100%. El nivel de correlación dimensional fue variado entre gestión e insatisfacción tipo: negativa débil (-0,28 y -016); positiva débil (0,31) y negativa fuerte (-0,52 y -070). En

conclusión, existió correlación directa significativa entre una gestión inadecuada y la insatisfacción del usuario.

Según Rios, Barreto, & Martinez (2016) Plasmaron un estudio titulado “Percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios del servicio de consulta externa, de los hospitales San Antonio de Chia y Santa Rosa de Tenjo en Bogotá – Colombia”; dicho estudio tuvo por objetivo “evaluar la percepción de la satisfacción que tienen los pacientes del servicio de consulta externa del Hospital San Antonio de Chía”. Fue un estudio multicéntrico, observacional, descriptivo, de corte transversal; el cual se realizó conjuntamente con dicha población de consulta externa el muestreo realizado es de tipo no probabilístico, para poder recolectar la muestra fueron establecidas los días lunes, miércoles y viernes a si de cada semana de marzo del 2016 en la franja de tiempo comprendida de 7 de la mañana a 5 de la tarde, y sin contar días festivos, realizaron la encuesta a pacientes que salían de consulta. Se encontró en los resultados que la variable con más cantidad de insatisfacción fue: El tiempo de espera representa 38% y el estado de la infraestructura de la institución en un 50% esto se contrapone con altos niveles de satisfacción que son creados por la comodidad de las salas de espera y los inmuebles 73%, así mismo uno de los mejores aspectos evaluados, son el trato que recibieron por el personal asistencial, dichos aspectos estuvieron apropiadamente determinados, por capacidades diagnósticas y resolutivas de los profesionales 64%. Por consiguiente, se puede ver en los resultados obtenidos que la población, está satisfecha con el servicio que se le brinda en dicha institución, no obstante, se pudieron identificar características frágiles en dicha organización física y estructural, estos exigen tácticas de mejoría, del mismo modo que algunas fortalezas se deben sostener y alentar por evaluaciones constantes, dentro de los procesos de mejoramiento continuo.

Nacionales

Según Albornoz & Arica (2018) realizaron un estudio del “Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de sus niños de 6 – 24 meses en el Puesto de Salud Villa los Ángeles de Rímac”, el objetivo de dicho estudio fue “Determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el consultorio de Control de Crecimiento y Desarrollo y el estado nutricional de sus niños de 6 – 24 meses”. El estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y de corte transversal. Dicha población estuvo conformada por 80 madres de familia que fueron a ser atendidas al componente de Crecimiento y Desarrollo del centro de salud. El método que se aplicó fue la encuesta, el instrumento fue un formulario que se usó para poder medir el nivel de satisfacción y la calidad de atención de enfermería y se empleó la escala de Likert modificado y para evaluar el estado nutricional los índices antropométricos. Los resultados que obtuvieron fueron que el 51,2% de madres presentan un nivel de satisfacción medio. El 46,3% presentaron una satisfacción alta y el 2,5% presentaron una satisfacción baja, En cuanto a la dimensión técnico científica, el 65% (52) presentaron un nivel de satisfacción bajo, así mismo el 18,8% (15) presentaron un nivel de satisfacción medio, finalmente el 16,3% (13) manifiestan un nivel de satisfacción alto. En la dimensión humana, el 52,5% (42) presentaron un nivel de satisfacción alto, así mismo el 47,5% (38) presentaron un nivel de satisfacción bajo. En la dimensión entorno, el 51,3% (41) presentan un nivel de satisfacción alta, así mismo el 48,8% (39) tienen un nivel de satisfacción bajo.

Conclusiones: un gran porcentaje de madres que acuden al consultorio de Crecimiento y

Desarrollo presentaron un nivel de satisfacción medio sobre la calidad de atención de enfermería.

Según Coronado & Vasquez (2018) realizaron un estudio del “nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en Pediatría del hospital regional Lambayeque – 2017”. El objetivo fue “determinar el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en Pediatría”. El tipo de estudio es descriptivo cuantitativo, corte transversa. Fue conformada por 160 madres la población, el instrumento fue la encuesta de escala de Likert, que fue aplicado previo consentimiento informado. Los resultados obtenidos mostraron que 83% estuvieron muy satisfechas, 11% estuvieron satisfechas y 6% de madres estuvieron insatisfechas con el cuidado brindado. La dimensión mejor calificada fue la dimensión Entorno con 83% de madres muy satisfechas, 16% manifestaron estar satisfechas y el 1% insatisfecho. Se llegó a concluir que el cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en el servicio de Pediatría es realizado con atributos calidad, y el mayor porcentaje de madres encuestadas refieren estar muy satisfechas con el cuidado brindado.

Según López Tirado, (2015) realizó un estudio sobre “Nivel de satisfacción de las madres de niños/as menores de 2 años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo del Hospital Santa Rosa Lima - Perú, 2014” teniendo como objetivo “determinar el nivel de satisfacción de las madres con niños/as menores de 2 años sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo”, el estudio que realiza fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, con método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 81 madres. La técnica que utilizó fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo

escala de Likert modificada, que se aplicó previo consentimiento informado. Los resultados obtenidos mostraron que del 100% (81), 61% (49) están medianamente satisfecha, 22% (18) insatisfecha y 17% (14) satisfecha. En la dimensión técnica se presentó 48% (39) están medianamente satisfecha 32% (26) satisfecha y 20% (16) insatisfecha. En cuanto a la dimensión humana, 55% (45) medianamente satisfecha, 25% (19) satisfecho y 20% (16) insatisfecho; y en la dimensión entorno, 51% (41) medianamente satisfecho, 27% (22) insatisfecho y 22% (9) satisfecho, con esto podemos afirmar que el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo, la mayoría es de medio a baja referida a que le brinda algunas veces pautas de estimulación temprana, se preocupa por conocer las razones de su inasistencia, está pendiente de la seguridad, las condiciones físicas y el ambiente a veces agradables, limpios y ordenados, seguido de un mínimo porcentaje significativo alta ya que educa sobre los cuidados de su niño(a) en el hogar acerca de la alimentación según la edad, higiene oral, estimulación temprana, limpieza e higiene, ventilación de la casa, sueño y reposo, entre otros.

Según Sihuin, Gómez & Ibáñez (2015) ejecutaron un estudio sobre “Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú” teniendo como objetivo, determinar la satisfacción en los usuarios hospitalizados en el Hospital Subregional de Andahuaylas. El tipo diseño del estudio fue relacional transversal, la población fue de 175 usuarios dados de alta de sexo masculino y femenino, de 18 a 80 años con buen estado de conciencia. La técnica fue la encuesta el instrumento que utilizaron fue la metodología servqual que evalúa la diferencia o brecha entre las expectativas y la percepción de usuarios, en cinco dimensiones, aplicado previo consentimiento informado. En los resultados se encontró el 25,0% de satisfacción. Estuvieron asociados a la baja satisfacción en lo usuarios

el tener nivel de estudios secundaria (ORa: 0,05; IC 95%: 0,01-0,64) y haber sido hospitalizado en el servicio de cirugía (ORa 0,14; IC 95%: 0,04-0,53). Por lo tanto, se concluye que hubo satisfacción baja en calidad del servicio obtenido por los usuarios que fueron hospitalizados.

Local

Según Quispe (2018) desarrolló su tesis titulada: Satisfacción de las madres sobre calidad de la atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño – puesto de salud I – 2 Amantani, Puno 2018, el objetivo de dicho estudio fue determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño. El estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo simple, no experimental y de corte transversal. Dicha población fue conformada por 200 madres y el tamaño de la muestra probabilística, por 54 madres. Para obtener los datos se utilizó la técnica entrevista y el cuestionario como instrumento. El resultado obtenido fue lo siguiente: el 48.15% de las madres presentan satisfacción media, 44.44% satisfacción completa y finalmente solo un 7.41% insatisfacción. En cuanto a la Dimensión Humana el 61.11% evidencian satisfacción completa, 31.48% satisfacción media y 7.41% insatisfacción. En la Dimensión Técnica - Científica el 59.26% satisfacción media, 25.93% satisfacción completa y 14.81% insatisfacción. En la Dimensión Entorno 51.85% de las madres manifiestan satisfacción media, 48.15% satisfacción completa y por último no se registra referentes con insatisfacción. Llegando a la conclusión, el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el puesto de salud I – 2 Amantani, fue de satisfacción media.

Según Velasquez (2015) llevo a cabo un estudio titulado: “Satisfacción de las madres de niños hospitalizados en pediatría sobre la atención de enfermería del hospital Manuel Núñez Butrón – 2013”. Cuyo objetivo fue determinar la satisfacción de las madres de niños hospitalizados en Pediatría sobre la atención de enfermería, siendo el estudio de investigación de tipo descriptivo y de corte trasversal de diseño simple. Dicha población fue conformada por 100 madres con niños hospitalizados en el servicio de Pediatría, para la muestra se conformó por 20 madres de mayores de 18 años, y para recoger los datos se empleó el método de encuesta y también como instrumento el mismo. El resultado que se obtuvo fue lo siguiente: un total de 20 madres interrogadas en el servicio de Pediatría del Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno el 55% de las madres ostentan satisfacción intermedia, seguida del 35% de satisfacción completa y finalmente un 10% de las madres declaran insatisfacción. Por lo tanto, se puede ver que el mayor porcentaje de madres usuarios de los servicios de salud presentan una satisfacción intermedia.

2.2. Marco Conceptual

2.2.1. Satisfacción

Originada etimológicamente en el latín “satisfactionis” está compuesta por la palabra “satis” que significa abundante o suficiente el verbo “facere”, “hacer”, dicha palabra satisfacción denota de lo que fue efectuado de manera terminada, y se lleva a cabo cumpliendo las expectativas, mandatos, o deseos, ya que habiendo realizado ya todo lo suficiente se percibe la recompensa o el gusto de llegar a buenos resultados (Pezoa 2013).

Se refiere a las percepciones de satisfacción o decepción que los usuarios perciben a la comparación de un desempeño (o resultado) y percibido de un producto con sus expectativas,

también se define como “el proceso que experimenta el cliente por el cual percibe y evalúa una supuesta experiencia” (Vavra, 2002).

2.2.2. Satisfacción del usuario

Según MINSA (2012) define la satisfacción de usuario externo, como el nivel de cumplimiento de parte de dicha institución de salud, acerca de las posibles apreciaciones del beneficiario en lo que respecta a los servicios de salud que le presenta. Se hace referencia a la satisfacción del usuario porque de esa manera se puede medir o evaluar los cuidados que recibe de parte del profesional enfermero, pudiendo verificar si cumple su meta principal que es satisfacer todas sus necesidades al cliente y alcanzar resolverlas. A partir de estas se puede observar los resultados negativos o positivos que el usuario percibe, a si podremos verificar si el centro de salud brinda un servicio de calidad y que mantiene contentos a sus clientes.

Según Albornoz Rojas & Arica Olaya (2018) menciona la satisfacción depende mucho de las características culturales y aspectos propios que tiene una persona que son los rasgos de toda persona relacionarse de manera mutua. Constantemente esto involucra a los deseos de los usuarios y la aptitud que las instituciones tienen para resolverlas. Son varios factores que se involucran en la satisfacción las cuales son la paciencia, amabilidad, respeto, eficiencia y muchos más. Si dichos factores se cumplieran, podría decirse que el profesional enfermero brinda una atención con calidad al usuario. Es por eso es sumamente fundamental que los prestadores de servicio estén siempre evaluándose y evaluando a sus usuarios. Debe de haber una amplia y buena información en el usuario sobre la calidad de atención que obtendrá en dicho establecimiento para que no se lleve sorpresas al momento de la atención

Según Pezoa (2013) refiere que calidad en el servicio está relacionado con los clientes, este vino a convertirse en un elemento decisivo para alcanzar la satisfacción de

distintas áreas del servicio, no solo es considerado como resultado el sanarse, sino que es tomado en cuenta distintas opciones que para el paciente son importantes, en el sentido de saber, que valora en la atención de salud, que necesita y cuáles son sus expectativas.

Los usuarios comprueban procedimientos inconscientes en el tiempo de su visita en el hospital, a partir de ahí toma decisiones de evaluar al prestador de servicio el usuario depende a los resultados de vivencia que obtuvo si fue satisfecha o insatisfecha la atención que obtuvo (Pezoa G, 2013).

Según Cantu (2011) considera que los factores importantes que establecen la satisfacción del cliente son la actitud, las habilidades y el comportamiento del prestador de servicio, el tiempo de espera que es utilizado para ofrecer el servicio; las equivocaciones espontaneas cometidos durante la atención.

De igual modo, lo respecto a las actitudes se requiere que el prestador de servicio sea amistoso, atento, responsable, educado, amable, cortés, y muchos valores más. Su apariencia se ve influida por el uso de su atuendo apropiado, la pulcritud y la apariencia en general del prestador de servicio. En lo que respecta al comportamiento, se debe ofrecer 26 respuestas rápidas, dar exposiciones claras, demostrar respeto al usuario, manejar un lenguaje apropiado y oír con atención al usuario. (Castro, 2016).

Según Quispe (2013) expresa el modo por la cual el usuario aprecia y califica el nivel del servicio de salud que brinda el profesional de enfermería es favorable y benéfico, ya que esto es un resultado muy conveniente para decidir si el servicio es de calidad. Envista que interviene de forma decisiva en dicho comportamiento. Estos pueden influir en la satisfacción del usuario:

- El hecho de que el cliente procure o no procure atención.
- El lugar al cual asista para recibir atención.
- El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios.
- El hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios.
- El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios.
- El hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás.

Según Berrios (2015) menciona en diario la Republica, el ser humano tiene una capacidad intelectual selectiva para elegir, lo que le satisface en un servicio de salud, sobre todo si se le ofrece una atención adecuada este siente satisfecho, y aumenta sus expectativas y recomienda incluso y hace comparaciones con otras entidades de salud.

Es de vital importancia tomar en cuenta las reclamaciones de los usuarios, pues esto nos permite detectar el ámbito de satisfacción en relación al método que se está utilizando, al prestar servicio al usuario. En la mayoría de veces esta es una opción válida y única para reconfortar esas debilidades, esto se puede mensurar con precaución, admitir o mostrar los defectos que existen en la relación de profesional a usuario (Luna, 2015).

Para obtener satisfacción muchas veces los usuarios suelen realizar reclamaciones cuando sienten que son vulnerados sus derechos, es ahí donde se puede identificar los aspectos negativos y son necesarios resolverlos, dicha información es posible que sea muy importante, y puede dar cabida a una evaluación o una auditoria de calidad para ver la atención que presta el profesional al usuario. Existen autores que sus trabajos están orientados hacia el análisis de una cultura de las reclamaciones que inciden directamente en los procesos de gestión de calidad estos están relacionados con los que defienden a los usuarios en

procesos de reclamaciones y denuncias para que así sean reflejados la calidad de atención que brindan los profesionales de salud, algunos trabajan en los tipos de atención establecida como: atención primaria o especializada para individualizar las diferentes reclamaciones que existe, en otros centros de salud y hospitales han establecido “libros de reclamaciones, pues esto se tendrá que comprobar si tiene efectividad (Medina Tornero, 2001).

Una vez culminado el análisis de la calidad asistencial en sus diferentes planteamientos y postulados desde la perspectiva del usuario/cliente, nos queda afrontar la satisfacción de los encargados de dirigir a cabo la elaboración de las actividades que producen satisfacción, por eso se hace necesario que realicemos un abordaje teórico sobre el universo de las actitudes de los trabajadores que tienen una influencia importante sobre el componente humano de la calidad asistencial. Gran parte de la responsabilidad de que haya calidad asistencial radica en los recursos humanos, en los profesionales que tienen que llevar a cabo las prestaciones sociales, y en casos que nos mantiene ocupado en este trabajo, además en el domicilio del usuario, lo que proporciona una dimensión diferente que tiene una especial relación con la satisfacción laboral, el burnout, y la responsabilidad de los trabajadores con su organización (Medina, 2001).

Quispe (2018) haciendo referencia a Donavedian (1986) citado se refiere que “las medidas de la calidad se enfocan con frecuencia a índices y objetivos”; por lo tanto, se ha originado la necesidad de utilizar medidas más subjetivas como indicadores de calidad, en estas “medidas permiten enfocar las percepciones y actitudes en lugares de criterios más concretos que describen la satisfacción del usuario”.

De estos conceptos, la satisfacción puede ser valorada en tres niveles o grados:

Satisfacción completa: es que las expectativas de los usuarios fueron atendidas y cubiertas totalmente.

Satisfacción media: Cuando las expectativas del usuario si fueron cubiertas, pero en formas parciales y moderadas es decir solo a medias.

Insatisfacción: es cuando el usuario no ha llenado o no fueron cubiertas sus expectativas o no están satisfechas por completo.

La satisfacción del cliente o usuario, es el resultado más fundamental de prestar servicios de salud de buena calidad, ya que se ve influido de una forma específica en su comportamiento. En vista que la satisfacción del paciente o usuario influye de tal modo en su proceder, es un objetivo muypreciado para todo programa, que el usuario este satisfecho es el resultado de una buena calidad. La calidad de atención de los servicios de salud no solo depende de la satisfacción del usuario, si no de sus expectativas obtenidas. El usuario se siente satisfecho con los servicios brindados cuando sobre pasan o cubren todas sus expectativas (Cuenca Ordoñez, 2016).

2.2.3. Evaluación de la satisfacción del paciente

Se está más familiarizado con encuestas de satisfacción del usuario dichas pruebas se pueden aplicar de diversas maneras: como por buzón de sugerencia, o por análisis de reclamación, grupos focales, grupos nominales, también pueden ser por técnicas cualitativas; acudiendo a usuarios que no acuden al centro de salud, por algunas causas, para así reconocer los puntos que más están en conflicto al momento de la prestación de servicio, auditorias, también se pueden analizar las preferencias del usuario al momento de escoger un centro de atención (Mira & Aranaz, 2000).

Teoría de Enfermería: satisfacción del usuario

La Teoría de IMOGEN KING dice que la enfermería es una carrera de servicio, que procura incansablemente satisfacer las necesidades de la sociedad y consideran en aplicar la planificación, aplicación y la evaluación en los cuidados de enfermería.

Motiva al profesional de enfermería y al usuario a pasar informaciones sobre dichas percepciones (si estas son acertadas se alcanzarán las metas, se llegará a un crecimiento, desarrollo y efectividad de los cuidados). Por consiguiente, si se logra una equidad de criterios entre la enfermera y el cliente, se logrará una transacción; mientras inversamente si no se logra un acuerdo provocará estrés. Tiene un objetivo en la cual interactuamos todos, y cada uno desde su rol social. De este modo es "la enfermera quien aporta conocimientos y habilidades específicas y el cliente su auto-conocimiento y sus percepciones" (Garcia Ospina & Zapata Restrepo, 2013).

Según Quispe (2013) indica que "enfermería es una profesión educativa y madurativa esto direccionada a promover avances hacia una vida creativa, constructiva, productiva, personal y comunitaria". La satisfacción al usuario conforma un factor fundamental, pues es un enfoque de la calidad que intenta promover la atención en salud. Desde el enfoque psicológico, la satisfacción se encuentra interrelacionada con las necesidades que el estado carece de escasez, o la falta de algo que se intenta corregir. Las necesidades son palabras que un ser vivo desea imprescindiblemente para conservarse y desarrollarse.

2.2.4. Calidad de atención

Atención

Ballesteros refiere que la calidad es observar lo que si interesa y se debe dejar de ver lo que no se desea ver. La atención en salud es el modo en el cual se pueden conducir los recursos intelectuales acerca de algún aspecto del medio, son los más significativos, a si también la ejecución de determinadas acciones que son consideradas las más adecuadas de entre las posibles. Por consiguiente, esto refiere al estado de contemplación y al estado de vigilancia, que nos permite coger conciencia acerca de lo que está ocurriendo en nuestro medio (Ferrer & Cascales, 2010).

Calidad

La calidad, es una estrategia que no se limita a una forma de hacer, sino a una manera de ser y que tiene todo un proceso basado en la participación de todos los involucrados, aquí el factor humano juega un papel fundamental para el otorgamiento de “calidad” de dichos servicios, ya que a diferencia de otras organizaciones, estos se encuentran estrechamente relacionados con el trato personal, ser eficiente, tener competencia, respeto al paciente y familia, hacer lo correcto, practicar la limpieza, ser puntual, mejorar cada día, preocuparse por la innovación, usar vocabulario correcto entendible, es lo que impacta directamente el nivel de calidad con que se atiende a los usuarios, la relación interpersonal, la calidez humana y el ambiente físico (Ponce, Reyes, & Ponce, 2006).

Calidad de atención en salud

Donavedian es una de las personas muy conocida en dicho campo, define la calidad de atención en salud como aquel que se espera se aumente en medidas comprensibles para el bienestar del usuario, posteriormente a tener en consideración los balances de ganancia y pérdidas esperadas, que pasan en el transcurso de la atención en todas medidas. También asevera que la buena calidad se puede resumir como un tratamiento que tiene capacidad de

lograr una mejor estabilidad entre el beneficio de la salud y los riesgos (Ortega & Suárez, 2009).

La OMS indica que la calidad de asistencia en salud es afianzar que cada uno de los usuarios reciba el servicio completo, más apropiados para lograr atención sanitaria ideal, considerando que todos los factores, conocimiento del paciente y servicio, se pueda lograr con mejores resultados con riesgos minuciosos de efecto y la más alta satisfacción del usuario (ESAN, 2016).

El enfoque de calidad con respecto a la satisfacción del usuario se utiliza en los sistemas de administración; sin embargo, este es de reciente aplicación en las organizaciones de salud, donde el juicio del cliente ahora significa que: no puede ser que un servicio de salud sea de calidad a menos que el usuario este satisfecho con la atención brindada (Ortega & Suárez, 2009).

Además la satisfacción del cliente pide al personal de salud que se comprometa con su labor, en tanto que exista una interrelación muy directamente entre la forma en el que el personal de salud se tratan entre si y los usuarios, por esta razón es considerada que “la satisfacción del personal influye sobre la del usuario”, si la satisfacción laborar es mayor, la percepción de atención con calidad por parte de los usuario serán mayores, en consecuencia un ámbito interno de calidad produce un ambiente que conduce a satisfacer los usuarios externos, mejorar la atención en una responsabilidad ética de las organizaciones de salud (Ponce, Reyes, & Ponce, 2006).

Es necesario reiterar que en la actualidad el Perú y el mundo enfrentan uno de los mayores problemas que es la baja calidad de atención en salud, es por ello que es muy difícil afrontar con éxito los obstáculos sanitarios que son reconocidos como prioridad nacional,

esencialmente por la mortalidad materna y neonatal que se aprecian elevadas en las estadísticas, estos en definitiva no se pueden abordar con simples intervenciones y costos definitivamente muy altas, frente a estos casos de riesgos básicos debe aplicarse la capacidad básica resolutoria, no obstante lo primordial es que la calidad de la atención es una causa que hace la diferencia con respecto a las intervenciones eficaces. Es la salud un derecho esencial incambiable, al cual toda persona tiene derecho a acceder, al margen de cualquier clase de deferencias, sin existir ninguna clase de barreras (MINSAs, 2009).

El desafío que el ministerio de salud enfrenta, en la actualidad es brindar una atención con igualdad para todos en el acceso de atención en salud, acogiendo, y alegando distintas necesidades de la salud y mejorando las expectativas de los usuarios, considera y exige a la calidad que es un atributo y es indesligable de la atención, que es resumido en “derecho a la salud con calidad”, de la misma manera como lo consagro el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, estos reconocieron que el derecho de salud implica cuatro bases fundamentales e interrelacionados: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad (MINSAs, 2009).

Según Quispe (2013) menciona por consecuencia de dichas teorías, estudios y las definiciones que se realizaron sobre la calidad en los servicios de salud, muchos investigadores han realizado y diseñado números modelos de gestión de calidad como el Modelo ISO o el Modelo EFQM (European Foundation for Quality Management). La Organización Internacional para la Estandarización o International Organization for Standardization (ISO), es una organización internacional no gubernamental, dicha organización están compuestas por representantes de los organismos de normalización (ONs)

nacionales, estas realizan normas internacionales industriales y comerciales, y dentro de ellas unas normas de calidad para las organizaciones.

Según la ISO “la calidad es un grado en que la totalidad de las características de un producto, proceso o servicio cumplen los requisitos que brotan del objetivo del uso”.

En un lenguaje más común se puede decir que calidad es un desarrollo constante y activo, que evalúa las necesidades y los resultados, por lo tanto, el objetivo es la mejora continua.

Ishikawa resume sus objetivos asegurando que el trabajo con calidad está en diseñar, generar y realizar un buen servicio que sea útil, lo más accesible posible, continuamente satisfactorio para la población beneficiaria. Aquí se encuentran implicados todos los miembros de la organización de salud (Quispe,2013).

Los lineamientos de política de salud del año 2007 al 2020, refiere que la calidad de atención es un derecho del ciudadano que buscara un crecimiento progresivo y un trato solidario con la población, que disponga su conocimiento las tecnologías están al servicio del usuario para su satisfacción, sin marginar las condiciones económicas de los usuarios que se benefician, esto mejorara la normatividad y la competencia del personal de salud para el trato apropiado a la desigualdad cultural que son propias del país nuestro, siempre con bastante respeto y bastante responsabilidad. La demostración de calidad en los servicios es la de integralidad. Las actividades que se elaboran como de promoción, prevención y atención de la salud son dirigidas a las personas, familias, comunidades, y a su relación con el medio (MINSAL, 2007).

Calidad de atención en enfermería

Es definida como una atención apropiada, individual, humanizada, constante e infalible que ofrece el personal de salud, va de acuerdo a los estándares definidos, para así realizar una práctica profesional competente y con mucha responsabilidad, así mismo el propósito es lograr satisfacer al usuario y al prestador de servicio. La intervención segura tiende a tener una capacidad de crear una impresión positiva sobre la mortalidad, la morbilidad la incapacidad y las complicaciones en usuarios, estos determinan la seguridad de calidad del cuidado. Expresada de otra manera: la orientación del cuidado de enfermería ofrece ayuda eficiente y efectiva al usuario, a la familia y la comunidad, que esta fundamenta sobre valores y estándares técnicos, científicos, sociales, humanos y éticos (Ortega & Suárez, 2009).

La tarea de enfermería en los centros de salud no se aprecia generalmente el deber profesional ni su vocación, los motivos pueden ser muchos factores. Se puede ver un trabajo rutinario, cuando el personal tiene mucha capacidad de ofrecer más. Se puede observar dos panoramas diferentes en el rol de enfermería. Por un lado, están las enfermeras dedicadas, que son comprometidas con su trabajo y dan todo su esfuerzo por dar un mejor servicio. Buscan de sí mismos su desarrollo profesional, innovan y luchan por ser mejores cada día. Por otro lado, están enfermeras sin compromiso ni vocación profesional, no les interesa el bienestar de la población, esas son agresivas y conformista solo les importa su bienestar (Laguna, Muñoz, Nava, & Osorio, 2014).

Se debe realizar una atención que logre sus objetivos plenamente, y esto debe ser para beneficio de los pacientes, a si haya objetivos personales, lo más importante es el beneficio del usuario.

En todo lo que se definió anteriormente, se puede decir que la atención de enfermería en salud es que el profesional debe entender que quien define la calidad de un servicio es el usuario.

La enfermera debe esforzarse en complacer al usuario, debe esforzarse en resolver los problemas en todas las áreas necesarias los más importantes en las áreas de: psicológico, biológico, social y espiritual esto compete más al profesional enfermero. Calidad en enfermería es realizar todas las obligaciones sistemáticamente, ya sean requerimientos que los mismos pacientes solicitan, brindándoles atención de enfermería que estén orientadas a satisfacer todas sus necesidades y expectativas del usuario, siempre empleando los conocimientos, técnicas de enfermería y habilidades (Laguna, Muñoz, Nava, & Osorio, 2014).

La calidad de atención se determina en la asistencia sanitaria en “gran medida por los servicios de cuidado que proporciona el personal de enfermería”, el cuidado de los pacientes como labor se fundamenta en un deber moral, en dichas personas a quienes se brinda el cuidado y por ello adquiere gran importancia su integración a la cultura de calidad si se desean alcanzar los objetivos propuesto” (Ortega & Suárez, 2009).

La función de una profesional de enfermería también es: conservar, promover, recuperar, rehabilitar el estado de salud del usuario, también a si apoyarlos a que se integren a la vida cotidiana y hacer que se sienta útil el usuario.

2.2.4.1. Evaluación de calidad

Actualmente para la evaluación de calidad en los diferentes servicios de salud existen dos modelos de medición. “Parasumarán, Zeithaml y Berry, crearon el modelo servqual para medir la calidad, el primer componente que mide es la calidad percibida frente a la calidad

objetiva”. La calidad percibida da a entender al valor que le da el usuario o consumidor de un servicio obtenido, si satisfago sus expectativas. Semejante a una actitud completa y esta es definida como el nivel y la dirección de las discordancias entre las percepciones y expectativas del usuario. Así mismo es fundamental diferenciar entre calidad y satisfacción.

Donabedian, planteo la calidad en tres dimensiones, dimensión humana, dimensión técnica y la del entorno, en cada dimensión se puede descubrir cualidades o exigencias de calidad que darán una característica especial al servicio de salud (Andonaire, 2015).

2.2.4.2. Dimensiones de calidad

Villalba (2007) indica, que las atenciones que el profesional de salud ofrece al usuario está establecida por dos componentes, el componente técnico e interpersonal. En el primer componente es aplicada la ciencia y tecnología, el segundo componente la interacción social y entre el profesional y el usuario. Estos aspectos son fundamentales, y están relacionados, y muchas veces no pueden ser separados taxativamente, dado que el logro de los métodos técnicos depende, o se pueden ver influenciados, por las relaciones interpersonales establecidas. Por lo mismo de estos dos componentes, existe un tercer componente en la calidad de atención en salud, que están determinados por características del entorno o infraestructura donde se brinda atención de salud. Por ejemplo, se puede ver la sala de espera las características que tiene, temperatura ambiental, si es cómoda o no, las sábanas limpias, instrumentos de atención conservados y se puede mencionar un sin fin de características que componen en la dimensión de calidad.

Existen dimensiones que nos posibilitan a realizar medidas sobre la calidad en los servicios de salud, estas son tres dimensiones son las siguientes: dimensión técnica científica, satisfacción del usuario y la accesibilidad al servicio.

MINSA (2006) Indica que existen diferentes propuestas analíticas de calidad en salud pero es posible que lo que Avedis Donabedian presento pueda seguir, a pesar de sus generalidades, tuvo la mayor aceptación cuando propuso las tres dimensiones que fueron los aspectos técnicos de atención, relaciones interpersonales, dichas dimensiones se establecen entre proveedores, usuarios y el ambiente de dicha atención.

Dichas dimensiones pueden ser comprendidas y expresadas de la siguiente manera.

2.2.4.3. Dimensión Técnico-Científica

Se refiere a la suficiencia que tienen los prestadores de servicio, para aplicar sus niveles de conocimientos más avanzados para abordar un problema de salud. Este es el resultado de la adquisición de aptitudes, conocimientos y formaciones personales para una buena atención al usuario. Se debe realizar todo procedimiento al paciente con fundamento científico también requiere de habilidades personales, muchas veces no siempre el que más sabe ofrece mejores servicios (Quispe, 2018).

Dicha dimensión es evaluada a través de un conjunto de elementos que son:

Efectividad: es incluir los conocimientos y experiencias del profesional de enfermería, deben obtener habilidades para relacionarse con los usuarios, y tienen que ser en base a conocimiento científico.

Eficacia: se refiere a la obtención de objetivos, al brindar servicios de salud, aplicando correctamente las normas técnicas y las de administrativa.

Eficiencia: consiste en que el usuario debe recibir atención en el momento oportuno en con menores costos

Continuidad: atención sin interrupciones innecesarias, durante el ciclo vital de la persona dicha atención busca mejorar cada beneficio y busca disminuir los riesgos en la salud de los usuarios

Integralidad: el usuario debe recibir atención en salud completa, integral, también puede expresar un interés en la salud del acompañante del usuario la enfermera (Quispe, 2018).

2.2.4.4. Dimensión Humana

El ser humano es frágil, es por eso que cuando sufre un daño en su salud, necesita ayuda de profesionales para así lograr adaptarse, requerirá explicaciones sobre cómo enfrentar los procesos de salud, para que así no pueda vivir con incertidumbres sobre el proceso de su atención. Así mismo el profesional de salud debe entender que el usuario necesita sentir el apoyo de sus familiares, necesita hacerles participe de esto si hubiere cambios, para así, avanzar en los cuidados conjuntamente con la familia. Hoy por hoy los usuarios exigen y reclaman por el reconocimiento de sus derechos como acto de dignidad que son fundamentales, para que de esta modo el usuario se sienta valorado como un ser humano en sus dimensiones humanas, para que así el cuidado humanizado se transforme en una filosofía de vida aplicada en la práctica profesional, el cual puede ser determinada como: una actividad que necesita de un mérito propio y profesional canalizado a la conservación, mejoramiento y autocuidado de la vida que es fundamentada en la lista terapéutica de la enfermera, paciente. De esta manera el profesional de enfermería tiene la obligación y el compromiso científico, filosófico y moral, para proteger la dignidad y conservar la vida, mediante el cuidado humanizado, en los usuarios (Guerrero, Meneses & De la Cruz, 2015).

Es la dignidad de una persona el ente rector de la bioética; el usuario tiene derecho a recibir una atención digna de calidad, integra de acuerdo con las demandas sanitarias, de dicha población, gestionar los recursos, mejorar la infraestructura, mantener el respeto la intimidad y ser conscientes de la vulnerabilidad de los usuarios, por lo tanto, es fundamental, establecer instancias de humanización, y mantenerlos al margen los aspectos que puedan influir negativamente (Monje, Miranda, Oyarzún, Seguel & Flores, 2018).

La dimensión humana tiene los siguientes componentes

Respeto a los derechos: cada persona tiene distintas culturas y viven en distintos lugares geográficos, y es por eso que cada persona tiene derechos y el prestador de servicio en salud está en su deber respetarlos sin denigrarlos.

Información completa: el profesional de salud, tiene que brindar una información adecuada, veraz, oportuna y entendida para el usuario ya que es responsable de ello.

Interés: debe ser evidente en la enfermera, el usuario debe percibir que sus necesidades y demandas, son importantes, así podrá sentirse satisfecho.

Amabilidad: es una forma de trato amable para que el usuario se sienta, cómodo para conseguir eso la enfermera debe atender a un inicio y durante con un trato afectuoso, acogedor y empático durante la atención.

Ética: son conjuntos de valores aceptados por la sociedad, principios éticos deontológicos, que van orientadas a los comportamientos y a las obligaciones de los profesionales y trabajadores en salud (Albornoz Rojas & Arica Olaya, 2018).

2.2.4.5. Dimensión del Entorno

Esto refiere a la facilidad que las instituciones disponen para realizar una mejor prestación de servicios, y que estos generen un valor agregado para las personas y que tengan costos muy razonables y sostenibles.

Esto Implica que deben de existir niveles básicos de comodidad, debe existir buena ambientación, se debe mantener la limpieza, el orden, se debe brindar atención siempre respetando la privacidad del usuario, brindarle confianza (Albornoz Rojas & Arica Olaya, 2018).

Norma técnica de control de crecimiento y desarrollo N° 537-2017 del Ministerio de Salud

MINSA, (2017) puso a la disposición de todos los profesionales de enfermería la “Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de 5 años”, es un documento donde se encuentran establecidas todas las disposiciones técnicas para evaluar adecuadamente y periódicamente el crecimiento del menor de 5 años.

En recientes investigaciones se pudo demostrar que cuan importantes son el desarrollo en la primera infancia. Es decir, si los niños en la primera infancia no reciben atención integral debido no tendrán una buena formación de inteligencia, personalidad y en comportamiento social, las consecuencias son acumulativas y prolongadas si se desean intervenir después. De modo que, ofrecer al niño oportunidades que le ayuden en su crecimiento y desarrollo, ya que es una prioridad de las familias, de los gobiernos, organizaciones y de las comunidades.

El desarrollo integral de la infancia es primordial porque son elementos considerados vitales y necesarios para romper el ciclo de pobreza y disminuir las grietas de inequidad.

Crecimiento es el incremento del peso y talla, y desarrollo son “los cambios en las estructuras físicas y neurológicas, cognitivas y de comportamiento, que emergen de manera ordenada y son relativamente duraderas”.

2.2.4.6. Objetivos del componente CRED

El objetivo es que deben establecerse estándares de proceso para evaluar el crecimiento y el desarrollo del menor de 5 años.

Se deben de Promoverse el crecimiento y desarrollo temprano del niño menor de 5 años con orientación de derechos, interculturalidad y equidad.

Se trabajará en el niño infantil para disminuir de la mal nutrición y la prevalencia de trastornos del desarrollo psicomotor en los menores de 5 años; reconociendo e interviniendo de manera apropiada en “los factores condicionantes de la salud, nutrición, desarrollo y crianza de la niña y o el niño”.

Consolidar las prácticas saludables como: “lactancia materna hasta los 6 meses y prolongada hasta los dos años, alimentación complementaria adecuada a partir de los 6 meses, lavado de manos”.

Promover el desarrollo de competencias físicas, cognitivas, emocionales y sociales de niñas y niños a través de la estimulación temprana.

Promover el buen trato, los vínculos afectivos y las prácticas de crianza humanizada entre padres, cuidadores, adultos y las niñas y niños.

Detectar precozmente, atender y referir de manera oportuna los riesgos, alteraciones y trastornos de crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de 5 años.

Fomentar la participación de los padres o responsables del cuidado de la niña y el niño en los procesos de evaluación de crecimiento y desarrollo.

Fortalecer el seguimiento a través de la visita domiciliaria y la implementación de la vigilancia a nivel comunal.

Fortalecer la referencia y contra referencia entre los diferentes niveles de atención de salud.

Promover la salud, el crecimiento y desarrollo armónicos de todos los niños a partir del involucramiento e iniciativas de los actores locales sociales.

Promover la salud, el crecimiento y desarrollo armónicos de todos los niños a partir del involucramiento e iniciativas de los actores locales sociales. (Castro S, 2016).

Disposiciones generales según norma técnica

A medida que el control de crecimiento del niño o niña se da, se efectúan un conjunto de procedimientos de evaluación periódicas de ambos. Además, se hallan de manera pertinente los riesgos y factores determinantes, para así implementar adecuadamente acciones preventivas y promocionar prácticas adecuadas de cuidado. Para esto el profesional de enfermería emplea la entrevista, observación, examen clínico, anamnesis, exámenes de laboratorio, aplicación de instrumentos de evaluación del desarrollo e instrumentos para valoración del crecimiento físico, entre otros. Dicha información es añadida en la historia clínica.

Es personal, porque cada niño o (a) es un ser humano, con peculiaridades muy propias y específica, por ello se le debe ver desde un entorno y contexto diferente.

Es global o integral, porque se trata desde todos los puntos de vista del crecimiento y desarrollo, se puede decir de la salud, el desarrollo psicoafectivo y la nutrición del niño.

Es apropiado, si el monitoreo es realizado en el momento preciso para así evaluar el crecimiento y desarrollo, que le corresponde para su edad.

Se realiza frecuentemente, porque se lleva a cabo de acuerdo a un cronograma ya fijado de manera personal de acuerdo con la edad del niño o (a).

Es sucesivo, es que cada control que se realiza debe conservar la relación con los controles anteriores, para así conservar el progreso en el desarrollo del niño, en especial en las etapas que son consideradas críticas.

Manual de procedimientos para el control de CRED

En estos los últimos años, nuestro país ha enfrentado muchos problemas en todos los sectores, con una etapa de grandes deficiencias económicas, sin embargo, debemos que reconocer que durante el transcurso de este tiempo se ha podido evidenciar progresos relevantes al ofrecer servicios de salud de la Madre y niño a través del Seguro Integral de Salud (SIS).

El manual tiene por propósito guiar cada acción, técnicas y administrativas, proyectando el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) que está orientado al grupo etáreo de niños menores de 5 años, que, según la norma, se relaciona a la promoción de la Salud, prevención de enfermedades, recuperación del daño y seguimiento de los casos captados durante una adecuada intervención.

La función que los sectores de salud tienen durante el transcurso de crecimiento y desarrollo del niño, es para acompañarlos y evaluar, y tienen la responsabilidad de promover vínculos afectivos, las condiciones físicas, las condiciones sociales, políticas y culturales ya que estos llevan a reforzar dichos procesos.

Consejería Integral

La consejería es una sucesión educativa comunicativa que se desarrollará de manera colaborativa entre el que presta el servicio de salud y los padres o tutores que se encargan del cuidado del niño menor de 5 años cuyo propósito es de ayudarlos a distinguir los elementos que intervienen en su salud de nutrición y su desarrollo del niño, examinar los problemas que se encuentran en la evaluación y corroborar acciones y prácticas que posibilitan a mantener el crecimiento y desarrollo oportuno del niño conforme a su entorno, reconfortando las prácticas idóneas y corrigiendo las de riesgo .

Consejería integral se centra más en los cuidados del niño o (a), como en los usos de recursos que se encuentran disponibles en las familias. La consejería se lleva a cabo en cada uno de los controles, cada vez que el niño este en contacto con los servicios de salud.

2.2.4.7. Funciones del profesional enfermero en el componente CRED

El profesional de enfermería se hace responsable de promocionar la salud física y emocional de los niños, y prevenir las enfermedades que afectan a su crecimiento y desarrollo, por lo cual tiene como sustento una atención integral contemplando al niño como un ser biopsicosocial esto puede ser evidenciado en los paquetes de servicio básico en atención integral del niño, esto concierne al componente CRED. Esto se basa en una atención de calidad, en donde la enfermera ofrece a la madre y al niño atención de forma amable, cortés, respetuosa creando así un entorno de confianza en el cuidado del niño. Los

profesionales de enfermería desarrollan con habilidades y destrezas procedimientos únicos de un consultorio CRED, para la atención del niño sano (examen físico, valoración del crecimiento y desarrollo psicomotor), se realiza orientaciones a la madre, se despeja cualquier inconveniente. La constancia de atención se refleja en indicaciones que el profesional de enfermería deja a la madre, la enfermera se interesa por la falta a consulta del usuario, el brindar cuidados involucra que tienen que ser seguros, sin riesgos, es así que el consultorio donde se presta atención debe mantenerse limpia, pulcro, se debe mantener todo en orden, con decoraciones apropiadas, se debe proteger a los niños de caídas, en el consultorio, así mismo se debe considerar que el tiempo de espera en consulta no debe de durar más de 30 a 60 min, si no que la atención sea alrededor de 15 a 30 min; no obstante se debe tener en consideración que esto puede cambiar, esto dependerá de la demanda y las necesidades de atención que requiere el niño, si se precisa que el niño tenga que ser evaluado en cuanto al desarrollo psicomotor a través del EEDP o TEPSI se debe considerar un tiempo de 30 a 40 min, por esa razón es fundamental el dialogo constantemente con las madres, y se debe de brindar una atención de calidad. (Callacondo T, 2010).

2.2.4.8. Función Asistencial

Según Callacondo (2010) menciona el objetivo del profesional de enfermería es promover la salud física, mental y emocional del niño, como también de prevenir enfermedades que pueden ser alterados durante el desarrollo del niño. Para ello realiza un sin fin de acciones y actividades.

2.2.4.9. Función Educativa

Según Callacondo (2010) menciona el profesional enfermero brinda educación, puede ser de forma personal o global, brinda educación a los padres durante el desarrollo del examen del niño, depende a los hallazgos las necesidades que se encuentren, el correcto uso y

cuidados del carnet, educa sobre el tipo de alimentación según a su edad, realiza estimulación temprana, educa sobre prevenciones de accidentes, también promueve dicho tema en actividades educativas para los usuarios.

2.2.4.10. Función Administrativa

Según Callacondo (2010) menciona la enfermera cumple con todo los reglamentos y normas también hace cumplir a los demás que se encuentran dentro de la institución de salud. Nada hace al azar, siempre está coordinando con sus colegas de la misma profesión, para realizar seguimientos a niños, que pertenecen a su jurisdicción a si acudan o no, tanto extramural como intramural. La enfermera siempre supervisa la atención que brindan los demás, prestadores de servicio, a la familia y al niño, con el fin de que los demás también brinden una atención de calidad al usuario. La enfermera diariamente lleva su registro de niños atendidos, con el fin de adquirir un rendimiento diariamente, para así identificar las coberturas de atención más principales, por si hubiera alteraciones en el crecimiento y el desarrollo del niño.

2.2.4.11. Función Investigativa

Según Callacondo (2010) menciona el profesional de enfermería participa, en eventos de investigación que se llevan en su jurisdicción o en su propio centro de salud para capacitarse mucho más sobre los nuevos avances en salud. El profesional enfermero su deber es promocionar y realizar estudios investigativos que estén relacionados con la situación de salud del niño para así mejorar la atención en salud.

Rol de la madre en la protección del niño

Una madre antes de tener a su hijo debe tener preparación física y psicológica, eso quiere decir que tiene que asumir con una actitud ya madura, porque con la llegada del hijo

que tanto se ansió, la madre tendrá que asumir muchas responsabilidades, tendrá que cumplir su misión con amor de madre, a esto tendrá que apoyar la pareja ambos tendrán que compartir la crianza, el cuidado y el alimentar al niño para que así pueda desarrollarse fuerte y sano y en entorno de mucho amor. Una madre está en la obligación de tener grado de instrucción adecuada, con esto podrá ayudar para su buen desarrollo intelectual, y podrá hacer alcance de un cuidado con calidad a su hijo. Los padres tienen que considerar que es fundamental que tengan en cuenta que ellos son un modelo para sus hijos durante su desarrollo. Los niños y las niñas aprenden de sus padres a ser hombres y mujeres, toman como figuras a sus parientes más significativos en su ambiente como a sus (tíos, abuelos, hermanos). Las peculiaridades de las familias están en relación con su ambiente y las creencias y costumbre que muchas de las generaciones se han transmitido de padres a hijos, esto se da gracias a la influencia de cultura del lugar de nacimiento de dichos padres, ya que en distintas áreas geográficas tienen un sistema cultural diferente, por ello existen distintas formas de crianza, en los años más importantes del desarrollo del niño es decir en las primeras etapas, donde cumplen una función fundamental. Sobre todo, los padres cumplen una función elemental en las primeras etapas de vida del niño, es decir deben cuidar, velar por la salud física y psicológica del niño, porque es una etapa en donde el niño crece aceleradamente y pasa por un proceso de adaptación, es por ello que es muy determinante su asistencia a CRED, para que así pueda obtener conocimientos sobre su crianza del niño y los ponga en práctica durante el cuidado del niño (Callacondo, 2010).

2.3. Teorías de enfermería

Enfermería en su mayoría es una disciplina muy práctica, con ideas innovadoras que surgen de prácticas con buena fundamentación teórica y científica y estos están relacionados

con las muchas necesidades y cuidados para conservar la salud de las personas y de la población. Las teorías son examinadas y validadas por arduas investigaciones y facilitan una pauta para dicha investigación.

Modelo de Joyce Travelbee de Relación Persona a Persona

Indica que ser enfermera es un arte y lo abarca como el manejo responsable e individual de la persona en la práctica del cuidar, ayudando y acompañando a los demás en su transcurso de desarrollo psicosocial y de recuperación de enfermedades. El propósito de la enfermera es entender los diferentes problemas que a diario viven los usuarios, a partir de esa comprensión disponer una relación de ayuda.

Fases de la relación enfermera - persona

Fase del encuentro original

La exploración y la observación es el paso muy fundamental en el desarrollo de enfermería. Estas percepciones son muy fundamentales porque lo que se observa se infiere sobre otros, el pensamiento y el sentimiento se predisponen a implantar comportamientos y respuestas hacia él. Las observaciones y percepciones, cuando son bien valoradas y juzgadas, estas son las bases del subsiguiente de patrón e interacción.

Fase de identidades Emergentes

En este aspecto ambos, enfermera y paciente, comienzan a instaurar un enlace y a contemplar al otro menos como una jerarquía y más como un ser humano único.

Fase de empatía:

Empatía es hacer sentir a la otra persona que se le entiende por lo que pasa ya que también se vivió un episodio similar alguna vez y que entonces lo entendemos y comprendemos, para que así pueda estar motivado y aceptar la ayuda ofrecida.

Fase de simpatía:

La simpatía conlleva a una pura preocupación por el otro, combinada con el deseo de ayuda. La finalidad de la simpatía es expresar al otro que dicha preocupación es también nuestra y que se desea poder brindar ayuda y dar una solución su problema.

Fase de Termino:

Es una relación muy cercana de pensamientos y sentimientos, que son transmitidos de un ser humano a otro. Dicha relación es calificada porque el profesional enfermero y el usuario son percibidos como seres humanos. (Galvis, 2015).

Teoría de Enfermería Jean Watson

Desde la perspectiva de Watson el cuidado puede ser demostrado y practicado con efectividad en relaciones interpersonales, por consiguiente, el cuidado se puede transmitir según a las prácticas culturales que tienen distintas comunidades; y de forma particular, en enfermería depende mucho de las necesidades humanas, sociales e institucionales. El cuidado depende mucho del contexto de la época como, al lugar geográfico, necesidades de una población o de un individuo cualquiera, y los elementos con que se cuenta es por eso que se necesitan de un conocimiento amplio del ambiente en que está rodeado la persona también se necesita el conocimiento del usuario.

Un cuidado más efectivo promueve la salud y un crecimiento personal y familiar. El cuidado promueve satisfacción de necesidades.

La ciencia del cuidado es el complemento de la ciencia curativa. El cuidado no sólo es curar y medicar, sino que es integrar conocimientos biomédicos y biofísico con el comportamiento humano para así generar y promover la salud, o para recobrar la salud completa.

La dimensión “cuidado” es la práctica de todos los días y es el centro en la enfermería. Un usuario debe ser acompañado en las fases de tomar sus decisiones, no sólo tiene que ser un receptor de información. La compañía es muy necesario para que así gradualmente, la persona pueda descubrir cómo, desde una cierta situación cualquiera, pueda hallar una mejor solución desde su propia realidad vivida. La enfermera, entonces, tiene que focalizarse en un acompañar sensible pero muy responsable, basado en conocimientos y en prácticas de una actitud terapéutica (Urta, Jana & García, 2011).

Definición de Términos

Nivel de satisfacción del usuario

Es una de las formas de evaluar la calidad, de atención de los prestadores de servicios de salud, para así tener conocimiento como los sistemas de salud, pueden mejorar a muchas de sus problemas y su necesidad y a su preferencia individual del usuario ya que nos permite conocer cada uno de los aspectos de atención al usuario debido a dicha experiencia obtenida en la institución. Por consiguiente, el usuario pasó de ser una persona pasiva a una persona más activa, con muchas más capacidades para poder valorar la calidad de atención que recibe de los prestadores del servicio de salud. (Lenis & Manrique, 2015).

Nivel de Satisfacción de las madres

Es el resultado de la atención. La satisfacción influye el estado de ánimo y la cultura de la madre, con las competencias que demuestra el profesional de enfermería. Por lo tanto, la satisfacción puede verse como el juicio del paciente sobre la calidad de la atención. (Gomez, Quezada, Lozanol & Bautista, 2017).

Capítulo III

Metodología de investigación

3.1. Materiales y Métodos

3.1.1. Lugar de ejecución del estudio

El estudio se realizó en el Puesto de Salud Escuri, ubicado en el distrito de San Miguel, Urb: Tepro Escuri, Jr. Máximo Flores s/n con categoría I-1 sin internamiento perteneciente a la Micro Red de Salud Juliaca. El centro de salud Escuri brinda atención a la población en dichos servicios que son: Medicina, Obstetricia, Odontología, Programa de control de TBC, control de Crecimiento y desarrollo del niño y adolescente, inmunizaciones, Farmacia, Planificación familiar, dichos consultorios cuentan con materiales básicos para la atención, especialmente el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño cuenta con materiales como: balanza para recién nacido, infantometro, centímetro para evaluar el perímetro cefálico, tallimetro, material de evaluación de TEPSI para niños de edad de 2 a 5 años, Material de evaluación de EEDP para niños de 0 a 24 meses, un test de desarrollo psicomotor Peruano, calendario de vacunación actual, carnets de crecimiento y desarrollo para niños (as).

Las horas de atención en dicho puesto de salud son de lunes a sábado de 8:00 Am a 2:00 pm, el número de atención varía entre 15 a 20 usuarios por día aproximadamente. Entre los recursos humanos, el consultorio de CRED e inmunizaciones cuenta con 3 enfermeras

CAS y 4 internas de enfermería. Las mamás que tienen niños de menor de 5 años en la mayoría son amas de casa algunos se dedican al comercio, a la agricultura y ganadería.

Población

la población está conformada de 595 madres con niños menores de 5 años que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo.

Muestra

Para la obtención del tamaño de la muestra se aplicó el muestreo probabilístico aleatorio simple, con error de alfa de 0.05, nivel de confianza de 0.95, donde $Z(1-\alpha)$ es igual a 1.96, prevalencia y complemento son 0.5 y con una precisión de 0.08, dando como resultado el tamaño de la muestra igual a 120 madres con hijos menores de 5 años.

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

Tamaño de la población	N	595
Error Alfa	α	0.05
Nivel de Confianza	$1-\alpha$	0.95
Z de (1- α)	Z (1- α)	1.96
Prevalencia de la Enfermedad	p	0.50
Complemento de p	q	0.50
Precisión	d	0.08
Tamaño de la muestra	n	120.00

$$n = \frac{595}{0.08} \quad \frac{1.96}{594} \quad \frac{0.50}{,+} \quad \frac{0.50}{1.96} \quad \frac{0.50}{0.50} \quad \frac{0.50}{0.50}$$

$$n = \frac{595}{0.0064} \quad \frac{3.84}{594} \quad \frac{0.50}{,+} \quad \frac{0.50}{3.8416} \quad \frac{0.50}{0.50} \quad \frac{0.50}{0.50}$$

$$n = \frac{571.438}{3.8016} \quad ,+ \quad 0.96$$

$$n = \frac{571.44}{4.762}$$

$$n = 120$$

Diseño

El estudio de investigación tiene un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, no se realizó manipulación de las variables de estudio. Es de corte transversal ya que la recolección de datos se realizó en un momento único. Tiene un alcance descriptivo, pues a través de la información recopilada se describe el fenómeno estudiado. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010).

3.2. Identificación de variables

Nivel de Satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo en Madres con Niños.

Entorno	➤ Comodidad	Siempre = 3 Puntos.
	➤ Ambientación	A Veces = 2 Puntos.
	➤ Limpieza	
	➤ Orden	Nunca = 1 Puntos.
	➤ Privacidad	
	➤ Confianza	

Fuente: elaboración propia.

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se aplicó la técnica de encuesta y el instrumento que se aplicó fue cuestionario del tipo de Likert modificado, empleado por, López Tirado, (2015) con nivel de confianza de 95%, con un alfa de Cronbach de 0.83, lo cual este instrumento consta con 20 ítems y que están divididos en 3 dimensiones que son: técnico – científico que consta de 9 ítems del (1-9), humana interpersonal que consta de 6 ítems del (10-15), dimensión entorno que consta de 5 ítems del (16-20), dicho instrumento contiene alternativas de respuestas que son: Siempre (3 puntos), a veces (2 puntos), y por último nunca (1 punto).

El instrumento consta de una escala de nivel para evaluar que son: Satisfacción Alto 52 – 60, Satisfacción medio 41 – 51, Satisfacción Bajo 0 – 40

3.5. Proceso de recolección de datos

La coordinadora de la Escuela de Enfermería emitió un oficio escrito, que fue dirigido al jefe del puesto de salud I – 1 Escuri, con el propósito de obtener autorización para ejecutar el estudio, y recolectar datos de Nivel de Satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo en Madres con Niños. Una vez aprobada la petición se le explicó brevemente el objetivo del estudio y los datos que se requiere recolectar a través de la entrevista. Seguidamente se coordinó con las enfermeras del consultorio CRED para su conocimiento y consentimiento de la aplicación del instrumento, para después recolectar datos en el cual se encuentran aproximadamente 200 madres, se tomará 15 minutos a cada una de ellas previo consentimiento informado.

3.6. Procesamiento y análisis de los datos

Después de la recolección de datos, éstos fueron procesados mediante la aplicación del programa estadístico de SPSS 20.0 para Windows, el mismo que permitió tabular y organizar los datos en tablas, se elaboraron los gráficos con el programa de Microsoft Excel 2013, luego se realizó el análisis respectivo.

3.7. Consideraciones éticas

El estudio se realizó dentro de las consideraciones éticas, de acuerdo con los principios bioéticos, según, EsSalud, (2004), en la ley general de salud en el capítulo I, artículo 4 indica que ningún ser humano puede ser usado como prueba de experimento, si no aprueba su consentimiento. Los principios bioéticos que se consideraran son:

Autonomía: se solicitará el consentimiento informado previa información verbal a la madre que acude al consultorio de CRED.

Beneficencia: es un principio de valor moral que actuará en favor de toda persona sin generar algún tipo de maldad sea físico o psicológico, se garantizará que la información no será usada en contra de los clientes.

Sistema de gestión de la calidad en salud

Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados

Definir la deserción: Una cuestión de perspectiva

Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo niños
menores de 4 años C.S. Ampliación Paucarpata 2015

Capítulo IV

Resultados y discusión

4.1. En relación al objetivo general

4.1.1. Análisis descriptivo

Tabla 2

Nivel de satisfacción en atención de Crecimiento y Desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri, Juliaca 2019.

Nivel de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	31	25.8
Medio	62	51.7
Alto	27	22.5
Total	120	100.0

Fuente: Resultados del trabajo de investigación - SPSS

Según la tabla 2 se muestra que, de las 120 madres encuestadas en el área de atención de crecimiento y desarrollo, el 51.7% de las madres muestran un nivel medio de satisfacción en cuanto a la atención, y el 25.8% de las madres muestran un nivel de satisfacción bajo, y un 22.5% muestra un nivel alto de nivel de satisfacción.

4.2. En relación al primer objetivo específico

4.2.1.1. Análisis descriptivo

Tabla 3

Nivel de satisfacción en atención de Crecimiento y Desarrollo en la dimensión técnica científica en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri, Juliaca 2019.

Nivel de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	31	25.8
Medio	71	59.2
Alto	18	15.0
Total	120	100.0

Fuente: Resultados del trabajo de investigación - SPSS

Según la tabla 3 se puede observar el contenido del nivel de satisfacción en la dimensión técnico científico en madres con niños menores de 5 años, que el 59.2% muestra un nivel medio de satisfacción, y el 25.8% muestra un nivel de satisfacción bajo, y un 15% de madres muestra un nivel de satisfacción alto.

4.2.2. En relación al segundo objetivo específico

4.2.2.1. Análisis descriptivo

Tabla 4

Nivel de satisfacción en atención de Crecimiento y Desarrollo en la dimensión humana en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri, Juliaca 2019.

Nivel de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	41	34.2
Medio	54	45.0
Alto	25	20.8
Total	120	100.0

Fuente: Resultados del trabajo de investigación - SPSS

Según la tabla 4 se puede observar en el nivel de satisfacción de la dimensión humana en madres con niños menores de 5 años, que el 45% de madres muestra un nivel medio de satisfacción, y el 34.2% muestra un nivel de satisfacción bajo, y un 20.8% de madres muestra un nivel de satisfacción alto.

4.2.3. En relación al tercer objetivo específico

4.2.3.1. Análisis descriptivo

Tabla 5

Nivel de satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo en la dimensión entorno en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri, Juliaca 2019.

Nivel de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	38	31.7
Medio	55	45.8
Alto	27	22.5
Total	120	100.0

Fuente: Resultados del trabajo de investigación - SPSS

Según la tabla 5 se puede observar el nivel de satisfacción de la dimensión entorno en madres con niños menores de 5 años, que el 45.8% de madres muestra un nivel medio de satisfacción, y el 31.7% muestra un nivel de satisfacción bajo, y un 22.5% de madres muestra un nivel de satisfacción alto.

4.3. Discusión

El objetivo primordial de este estudio de investigación fue el nivel de satisfacción en atención de Crecimiento y Desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri, Juliaca 2019. A través del instrumento que permitió medir el nivel de satisfacción, fundamentado en la necesidad de brindar una buena calidad de atención al cliente, con la finalidad de que el profesional de enfermería brinde una mejor atención y se muestre más atenta a las necesidades de su cliente y del niño.

Según el marco teórico de dicha investigación el ministerio de salud define que la satisfacción del usuario es el nivel de cumplimiento de parte de dicha institución de salud, acerca de las posibles apreciaciones del usuario en lo que respecta a los servicios de salud que le presenta. Se hace referencia a la satisfacción del usuario porque de esa manera se puede medir o evaluar los cuidados que recibe de parte del profesional enfermero, permitiendo verificar si cumple su meta principal que es satisfacer todas sus necesidades al cliente y alcanzar resolverlas. A partir de estas se puede observar los resultados negativos o positivos que el usuario percibe, así podremos verificar si el centro de salud brinda un servicio de calidad y que mantiene contentos a sus clientes, (MINSA, 2012).

Las experiencias adquiridas de las madres en cuanto al nivel de atención que le brinda la enfermera en dicho consultorio, es una gran oportunidad constructiva, para así realizar transformaciones e innovaciones, para que así la atención que brinda el profesional de enfermería sea de calidad y para esto se requiere aplicar conocimientos científicos y técnicos, un trato de calidad y un entorno o ambiente físico que sea agradable.

Bajo dicho criterio en seguida se muestra los resultados obtenidos y entre otros estudios similares que realizaron distintos autores, en donde midieron el nivel de satisfacción en madres con niños menores de 5 años en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo.

En cuanto al objetivo general referente al nivel de satisfacción en atención de Crecimiento y Desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri, se muestra que la mayoría de madres encuestadas indican un nivel de satisfacción media con un 51.7%, en tanto que el 25.8% indica un nivel de satisfacción bajo, y un 22.5% de madres muestran un nivel de satisfacción alto; los resultados tenidos ya en mención podrían ser explicados por la significancia que obtuvo relevancia según Donavedian

que mide en tres dimensiones la satisfacción donde realza más es la dimensión Técnico científico con un 59.2% de satisfacción media, luego la dimensión Entorno con 45.8% de satisfacción media y seguido por último la dimensión con menos relevancia es la dimensión Humana con un 45.0% de satisfacción media, descritas las tres dimensiones con satisfacción media, indica que el profesional de enfermería brinda una atención medianamente satisfactoria a las madres, lo que evidencia el poco interés en la atención, en las tres dimensiones ya mencionados, por lo tanto esto ocasiona una desmotivación a las madres y ocasiona que no haya retorno por parte de las madres para un siguiente control de sus niños, estas falencias son las que causan las bajas coberturas de control de CRED.

Los resultados obtenidos por Coronado & Vasquez (2018) difieren ampliamente con el presente estudio, dicho estudio muestra que un 83% estuvieron muy satisfechas, 11% estuvieron satisfechas y 6% de madres estuvieron insatisfechas con el cuidado brindado. Se llegó a concluir que el cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en el servicio de Pediatría es realizado con atributos de calidad, estos resultados obtenidos se podrían decir que es, por un trabajo en equipo, y porque se realizó en un Hospital mucho más equipado, y se preocupan por evaluar adecuadamente y brindar un buen cuidado.

Según el estudio realizado por López Tirado, (2015) se puede observar una similitud en los resultados obtenidos, lo cual se muestra que del 100% (81), 61% (49) están medianamente satisfecha, 22% (18) insatisfecha y 17% (14) satisfecha, así mismo, Según Albornoz & Arica (2018) en su estudio nos muestra que el 51,2% de madres tienen un nivel de satisfacción medio. El 46,3% satisfacción alta y el 2.5% satisfacción baja. Se puede decir que estos resultados muestran similitud por el mismo nivel de centro de atención primaria que presentan. La respuesta a la pregunta del porque el nivel de satisfacción en su gran mayoría

es de nivel media, podría ser porque no cumplió las expectativas de las madres en su totalidad, el personal de enfermería. Esto conlleva a la enfermera a prestar más atención a las necesidades y mostrar mayor interés, en las tres dimensiones mencionadas, la enfermera debe brindar mayor información sobre el crecimiento y desarrollo del niño ya que es una etapa de mucha importancia, la enfermera debe mostrarse cada día más humana, muchas veces se ven limitadas estos aspectos de suma importancia por los excesos registros de enfermería lo cual debería ser al contrario.

Así mismo los resultados obtenidos en dicho estudio, indican que la atención que brinda el personal de enfermería a los hijos de las madres, no es de buena calidad, ya que no cumplen con las aspiraciones y expectativas, ya que satisface medianamente sus necesidades.

En cuanto al primer objetivo específico: Nivel de satisfacción en atención de Crecimiento y Desarrollo en la dimensión técnica científica en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri, Juliaca 2019. Se encontró que el 59.2% presento nivel de satisfacción media, y un 25.8% un nivel de satisfacción bajo y solo el 15% obtuvo un nivel alto de satisfacción. Dichos resultados, muestran el hecho de que la gran mayoría de madres de familia consideran que el personal de enfermería obtiene muy poca habilidad al momento de realizar los procedimientos de enfermería que son esenciales al momento de la atención como: el lavado de manos antes y después de cada procedimiento, la manipulación de algunos objetos de distracción para el niño al momento de la evaluación, procedimientos como la evaluación céfalo caudal, detección de algunas anomalías, entre otras acciones, estos son omitidas a consecuencia de exceso llenado de documento, más en centros de primer nivel de salud.

Dichos resultados que se encontraron en el estudio realizado difieren con el estudio de Albornoz & Arica (2018), en sus resultados indican que en la dimensión técnico – científica, el 65% (52) tienen un nivel de satisfacción bajo, así mismo el 18.8% (15) tienen un nivel de satisfacción medio, finalmente el 16.3% (13) tienen un nivel de satisfacción alto. Estos resultados nos dan a entender que el personal de enfermería no está mostrando interés en dicha dimensión debido a muchos factores, uno de ellos podría deberse a que dicho establecimiento demanda de muchos pacientes o porque, deben llenar registros de enfermería en cantidades, o al mismo tiempo ambas cosas, es por eso que no se consigue satisfacer a las madres adecuadamente.

En cuanto al segundo objetivo específico de dicho estudio fue el nivel de satisfacción en atención de Crecimiento y Desarrollo en la dimensión humana en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri, Juliaca 2019. Se encontró que el 45% presenta un nivel de satisfacción media, y el 34.2% obtuvo un nivel de satisfacción bajo, y un 20.8% con un nivel de satisfacción alto, estos resultados muestran que la mayoría de las madres no están satisfechas con la atención de las enfermeras, la gran mayoría considera que las enfermeras no son amables, con ellos y con sus hijos al momento de la atención, muchas veces no muestran respeto a la intimidad del niño, ni les brindan un saludo cordial, y no muestran interés por las conductas o problemas del niño.

Dichos resultados que se encontraron en el estudio realizado son similares al estudio realizado por López Tirado, (2015) donde indica que en la dimensión humana el, 55% (45) esta medianamente satisfecha, 25% (19) satisfecho y 20% (16) insatisfecho, estos resultados indican que el nivel de satisfacción en cuanto a dicha dimensión es baja, debido a que el personal de enfermería no practica la parte humana, la empatía, no mantiene buena

comunicación, en algunas ocasiones no saluda ni se despide usando nombres propios por el mismo ajetreo y demanda de pacientes, durante la atención no brindan una adecuada información, no orientan por ejemplo sobre las vacunas correspondientes según al calendario de vacunación.

Según Ariza Olarte, (2012) indica que la dimensión humana, es aquella percepción que el usuario obtiene por parte del personal de enfermería, es un criterios importante que deben de seguirse como es por ejemplo la presentación del personal, la actitud hacia el usuario. La calidad de la atención que ofrece el personal de enfermería se debe reflejar en el trato proporcionado. El personal de enfermería tiene la obligación, de, ofrecer un Trato Digno ante cualquier usuario, es decir, el saludo amable de la enfermera hacia la paciente, la presentación del personal de salud, hablar a la paciente por su nombre, la explicación de actividades o procedimientos que se van a realizar, salvaguardar la intimidad del paciente, hacer sentir seguro al paciente, tratarlo con respeto, brindar información acerca de los cuidados posteriores al procedimiento, no solo a la paciente sino también al familiar responsable.

Si se cumple todo esto ya expuesto, pues no tendremos madres que nos les agrada traer a sus niños a sus controles si no, que sentirán más motivación al traerlos a sus niños y tendrán una buena percepción y satisfacción, y así podremos cumplir con nuestras metas propuestas, en atención en dicha área, las enfermeras ya no tendrán que inventarse atenciones realizadas.

Con respecto al tercer objetivo específico: Nivel de satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo en la dimensión entorno en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri, Juliaca 2019. Se encontró un 45.8% con un nivel de

satisfacción medio, 31.7% bajo y un 22.5% con un nivel de satisfacción alto, dichos resultados indicarían, que las madres no están satisfechas del todo con el entorno en donde se les atiende, consideran que el ambiente o el entorno de atención no es adecuado porque no existe una buena iluminación, no hay una decoración adecuada, el espacio no es adecuado, porque la mayoría de las veces la enfermera y la interna atienden en un mismo ambiente, y eso le incomoda a las madres, porque no mantienen su privacidad y otra observación que tuvieron fue que el consultorio no cuenta con un espacio de lavado de manos, el ambiente es un poco desordenado, el tiempo de espera para la atención también, no es adecuada a veces lo pierden sus historias y las hacen esperar, o están haciendo otras cosas y no las atienden con rapidez.

Según los resultado de Coronado & Vasquez (2018) no muestran los mismos resultados que el presente estudio, en cuanto a la dimensión Entorno ya que los resultados satisfactorios son muy altos con 83% de madres muy satisfechas, y 16% manifestaron estar satisfechas y el 1% insatisfecho. Son notorias las diferencias que existen entre ambos resultados, porque el estudio se realizó en distintos contextos de centro de salud, no se puede comparar un hospital con un puesto de salud de nivel 1.

Según MINSA, (2007) La dimensión Entorno es sumamente importante, ya que muestra la calidad de atención que brindas al usuario, e implica varios aspectos uno de ellos es, la comodidad del usuario, ambientación, la limpieza del entorno, el orden, sobre todo la privacidad del paciente, y el nivel de confianza que muestra tener el paciente por el servicio prestado.

Según Young, Hortiz, Chambi, & Finn, (2011) indica que Florence Nightingale en su teoría sostenía que para mantener una atención sanitaria adecuada era necesario disponer de

un entorno saludable, lo que implica tener, aire puro, alcantarillado eficaz y lo esencial la limpieza y una buena iluminación, solo así se podrá disponer de un entorno saludable

Capítulo V

Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones:

Primero: que el nivel de satisfacción en atención de Crecimiento y Desarrollo en madres con niños menores de 5 años en el Puesto de salud Escuri, fue de satisfacción media, con un 51.7% esto a consecuencia de los resultado en las dimensiones Técnico Científico, Dimensión Humana y la dimensión Entorno.

Segundo: en la Dimensión Técnico Científico, los resultados muestran un nivel de satisfacción media con un 59.2%, dichos resultados son debido, a que no han sido cubiertas en su totalidad dicha dimensión.

Tercero: en cuanto a la dimensión Humana, los resultados muestran un nivel de satisfacción media con un 45%, esto debido a que el personal de enfermería, no cumple en la mayor parte sus expectativas, según la dimensión.

Cuarto: en la Dimensión Entorno, los resultados muestran un nivel de satisfacción media con un porcentaje del 45.8%, dichos resultados obtenidos son debido a que el personal de enfermería, cubre las expectativas de las madres parcialmente.

5.2. Recomendaciones

1. Que el Enfermero o enfermera al momento de elegir la carrera, sienta que de verdad es su vocación el servicio.

2. El personal de enfermería, busque capacitarse por ellos mismos y así poder mejorar como persona y poder ayudar empáticamente a los demás.
3. El ministerio de salud debe promover a realizar seguimientos continuos, a los establecimientos de salud sobre todo al personal de enfermería, para poder verificar, sobre la calidad de atención que brinda al usuario, para que se sientan más confiados los que acuden a atenderse.
4. Promover capacitaciones continuas, para el personal de enfermería, sobre satisfacción al usuario, en las tres dimensiones mencionadas en el estudio.
5. Se sugiere ampliar un ambiente más espacioso, y que se pueda implementar materiales y equipos que son indispensables para la atención de los niños.
6. Implementar buzón de sugerencia, para las madres, para que así pueda mejorar la atención.
7. Se recomienda realizar un estudio de investigación de tipo experimental o cualitativo para que se pueda elaborar un estudio de caso, implementando un sistema de mejora en el servicio de manera práctica y aplicativa.

Bibliografía

- Albornoz Rojas, Diana Felicita; Arica Olaya, D. R. (2018). *Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de sus niños de 6 - 24 meses en el puesto de salud villa los Angeles. Rimac 2017*. Norbert Wiener.
- Andonaire O, J. del C. (2015). *Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Regional II - 2 de Tumbes, 2015*. Universidad Autónoma de Ica.
- Arapa, B., Ivonne, B., Laura, G., & María, A. (2016). *Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo niños menores de 4 años C.S. Ampliación Paucarpata 2015*. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN FACULTAD DE ENFERMERÍA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FACTORES, Arequipa.
- Arberlaez, G., & Mendoza, P. (2017). Relación entre gestión del director y satisfacción del usuario externo en centros de salud de un distrito del Ecuador. *Scielo Peru*, 154 - 160. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832017000200007&script=sci_abstract
- Ariza Olarte, C. (2012). Soluciones de humanización en salud en la práctica diaria. *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000100006

Berrios, M. (29 de Enero de 2015). Al mes hay 10 mil quejas por mala atención en el Seguro Social. *La República*. Obtenido de <http://saludx.blogspot.com/2015/01/al-mes-hay-10-mil-quejas-por-mala.html>

Callacondo T, M. (2010). *Satisfacción de la madre en la atención brindada por la enfermera en el componente cred del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno - 2008*.
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/8502/Callacondo_Toma_Mary.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Castro S, S. A. (2016). *Nivel de satisfacción de las madres de niños y niñas menores de 1 año sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo de la MICRORED Yugoslavia nuevo Chimbote 2016*. Universidad de San Martín de Porres, Lima.

Coronado, Ana Maria; Vasquez, K. J. (2018). *Nivel de satisfaccion de la madre sobre el cuidado brindado por la enfermera al niño Hospitalizado en Pediatría del Hospital Regional Lambayeque. Chiclayo, Lambayeque, 2017*. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Cuenca Ordoñez, L. (2016). *Nivel de satisfacción del usuario frente a la calidad de atención de salud en los consultorios externos del centro de salud de Huánuco, 2016*.
Universidad de Huánuco.

Donavedian, A. (1980). *La definición de calidad y enfoques para su evaluación*. (1. Prensa de la administración de la salud, Ed.) Michigan.

Elena Gonzales-Achuy, Lucio Huamán-Espino, Juan Pablo Aparco, Jenny Pillaca, C. G. (2016). Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del

niño menor de un año en establecimientos de Salud de Amazonas, Loreto y Pasco.

Artículo, 33(2), 224–232. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2187>

ESAN, U. (2016). Los diferentes conceptos de calidad en salud. *Conexiónsan*. Obtenido de <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>

EsSalud. (2004). *Ley general de Salud*. Lima. Obtenido de http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/tecnologias_sanitarias/1_Ley_26842-1997-Ley-General-de-Salud-Concordada.pdf

Ferrer, & Cascales. (2010). *Introducción a la psicología: Tema 2 la Atención*. Obtenido de rua.ua.es: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/12917/2/Tema%202.%20Atenci%C3%B3n.pdf>

Galvis L, M. A. (2015). Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. *Redalyc*, 6(2216-0973), 1115.

García, R., & Del Carmen (2016). “Calidad de atención asociada a la satisfacción del usuario externo en los establecimientos asistenciales de salud: MINSALUD– ESSALUD, Chongoyape -Perú.” Chiclayo. *Chongoyape -Perú. Rev. Tzhoecoed Edición*, 8(02), 1997–3985.

García, C. L., & Zapata, S. (2013). *Modelos Enfermeros: Blogspot*. Obtenido de Blogspot: http://modelosenfermerosucaldas.blogspot.com/2013/06/marco-de-sistemas-de-interaccion-y_2602.html?view=flipcard

Gomez N, Jacinta Gladys; Quezada T, Luisa Esther; Lozano G, Maribel; Bautista T, V.

(2017). *Satisfacción de las madres con niños menores de dos años sobre la calidad de atención del profesional de Enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima, 2017*. Universidad Peruana Unión.

Guerrero R, Rosa; Meneses, Mónica; De la Cruz, M. (2015). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson , servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión . Lima- Callao, 2015. *Articulo Original*, 9(2), 133–142.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. d. (2010).

Metodología de la investigación (Quinta ed.). (J. Mares Chacón, Ed.) México: Mc Graw Hill. Obtenido de [https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia de la investigación 5ta Edición.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia_de_la_investigacion_5ta_Edicion.pdf)

Lenis, Claudia Andrea; Manrique, F. G. (2015). Calidad del cuidado de enfermería percibida. *Aquichan*, 15(1657–5997), 413–425. <https://doi.org/10.5294/aqui.2015.15.3.9>

<https://doi.org/10.5294/aqui.2015.15.3.9>

López Tirado, B. M. (2015). *Nivel de satisfacción de las madres de niños/as menores de 2 años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo del Hospital Santa Rosa Lima - Perú, 2014 (tesis de especialización)*. Lima.

Luna Berroa, S. A. (2015). *Factores Socioeconomicos, culturales y laborales que se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 13 meses Centro De Salud Metropolitano Tacna- 2014*. UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASAD RE GROHMANN- TACNA.

- Medina Tornero, M. E. (2001). *Evaluación de la calidad asistencial del servicio de ayuda a domicilio en el Ayuntamiento de Murcia*. (2. EDITUM, Ed.) Murcia. Obtenido de <https://books.google.com.pe/books?id=fHhEB3CJlpsC&pg=PA193&lpg=PA193&dq=Gran+parte+de+la+responsabilidad+de+que+haya+calidad+asistencial+radica+en+recursos+humanos&source=bl&ots=mevbfqUfO&sig=ACfU3U2GI5UjVnRc6DdJ-9In9ehIQRKpA&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjv1PT>
- Mercedes, F. (2018). *Satisfacción del usuario y calidad del servicio de crecimiento y desarrollo del Centro Salud Guadalupe*. UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO.
- Messarina Santoalla, P. A. (2016). Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2015, 8(October 2015), 119–123.
- MINSA. (2006). *RM-519-2006 SGC DOCUMENTO TÉCNICO: “Sistema de gestión de la calidad en salud”* (“Sistema d). Lima.
- MINSA. (2007). *Plan Nacional Concertado de Salud: 2007-2020*. (I. J. del R. T. P. E. B. H. G. J. C. J. L. M. V. E. L. A. I. Oblitas, Ed.) (Impresores). Lima.
- MINSA. (2009). *Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud RM N° 727-2009/MINSA* (Chataro E.). Lima.
- MINSA. (2011). *NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA EL CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA NIÑA Y EL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS: R. M. – N° 990 - 2010/MINSA* (1st ed.). Perú.
- MINSA. (2012). *“Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo*

en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo” RM N° 527-2011/MINSA. (R. Graña Espinoza, Jessica Guerra Vega, Rosalina Soto Benavente, Antonio Yamaguchi Díaz, Patricia Zapata Rojas, Francesca Zavaleta Álvarez, Ed.) (MINSA). Lima.

MINSA. (2019). Resolución Directorial: Atención de Salud Humanizada y Centrada en la persona., 12.

Mira, José Joaquín; Aranaz, J. (2000). La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Calite*, 114(Supl 3), 26–33.

Monje V, Pablo; Miranda C, Paulina; Oyarzún G, Jéssica; Seguel P, Fredy; Flores G, E. (2018). Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Scielo*, 24(0717-9553), 1–10. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>

OMS. (2015). OMS-2015-Cuidados-centrados-nas-pessoas. *Revista Del Consejo Ejecutivo*, 1–13.

Ortega, & Suárez. (2009). *Manual de evaluación de la calidad del servicio de Enfermería: estrategias para su aplicación* (Segunda ed.). Madrid: Médica Panamericana. Obtenido de https://books.google.com.pe/books?id=Xgh0A9bF6YMC&pg=PA15&dq=calidad+de+atencion+en+salud+avedis+donabedian&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi_zqLPmq_iAhXCtIkKHSUBA_oQ6AEITTAH#v=onepage&q=calidad%20de%20atencion%20en%20salud%20avedis%20donabedian&f=false

Paternina, D., Aldana, M. P., & Mendoza, K. D. (2017). Satisfacción De Padres De Niños Y Niñas Que Asisten Al Programa De Crecimiento Y Desarrollo En Una Ips De Sincelejo.

Revisalud, 18 - 25. Obtenido de

<https://revistas.unisucre.edu.co/index.php/revisalud/article/view/574>

Pezoa G, M. (2013). *Satisfacción y Calidad Percibida en la Atención de Salud Hospitalaria: Ranking de Prestadores Informe Global*. Chile.

Ponce, J., Reyes, H., & Ponce, G. (2006). Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad. *Medigraphic Artemisa*, 65 - 73.

Quispe Ayala, V. (2013). *Nivel de satisfacción del usuario en relación a la atención que brinda la enfermera(o) en el C.S. buenos aires de villa - 2013*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Quispe Contrado, M. S. (2018). *Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño – Puesto de Salud I – 2 Amantani, Puno 2018*. Amantani, Puno. Universidad Nacional del Altiplano.

Reina Valera. (1960). *Deberes Cristianos*. Corea: Holman Bible.

Rios, A., Barreto, A. F., & Martinez, A. F. (2016). Percepcion de la satisfaccion en la atencion en salud en usuarios del servicio de consulta externa de los Hospitales San Antonio de Chia y Santa Rosa de Tenjo, Marzo de 2016. *Repositorio Institucional, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A.*, 13. Obtenido de <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/482>

Sihuín, Elsa; Gómez, Oscar; Ibáñez, V. (2015). Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 32(2), 299–302.

- Tinto, V. (2011). Definir la deserción: Una cuestión de perspectiva. *Articulo*, 4.
- Torres, A., Mejia, M., & Chipia, J. F. (2017). Calidad de la atención en medicina de Familia. Centro de atención médica integral de la Universidad de Los Andes. *Redalyc - Repositorio Universidad de Los Andes*, 178 - 187. Obtenido de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3313/331355421001/html/index.html>
- Urta M, Eugenia; Jana A, Alejandra; García V, M. (2011). Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales Some essential aspects of Jean Watson thought and her transpersonal caring theory. *Scielo*, (3), 11–22.
- Vavra, T. G. (2002). *Como medir la satisfacción del cliente*. Madrid: FC.
- Velasquez Tilalo, D. E. (2015). *Satisfacción de las madres de niños hospitalizados en pediatría sobre la atención de enfermería del Hospital Manuel Núñez Butrón - 2013*. Universidad Nacional del Altiplano.
- Villalba, R. (2007). Calidad en la atención primaria de la salud. *Enfermería Global*, 6(1), 1–15.
- White, E. G. (1959). *EL MINISTERIO DE LA CURACIÓN* (Sudamérica). Buenos Aires.
- Zulia, U., González, V., Ciencias, R. De, Ve, S., Zulia, U., & González, V. (2013). Calidad en la prestación de servicios de salud : Parámetros de medición *. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XIX, 670.

ANEXO

Anexo 1: Consentimiento informado

Estimado usuario:

Se solicita a Ud. Su participación en la presente encuesta:

Nivel de Satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años

Propósito y procedimiento

El presente estudio de investigación es conducido por la Bachiller en Enfermería, Ana Limachi Mamani.

Cuyo propósito es Determinar el Nivel de Satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años.

Beneficio

El presente estudio permitirá conocer el nivel de satisfacción que usted obtiene al ser atendida en el consultorio de crecimiento y desarrollo en dicho puesto de Salud, información que será valiosa para mejorar el mismo, y mejoren en la atención de calidad que usted se merece, usted decidirá si desea participar o no en dicho estudio, que le garantiza el anonimato y confidencialidad de sus respuestas. Si acepta participar tiene el derecho de abandonarlo en el momento que usted desee.

Agradeceré su participación y el valioso aporte que pueda brindarme. Si le surge alguna interrogante, no dude en hacer las preguntas que necesite, esto tomara aproximadamente de 10 a 15 min. De su tiempo.

DECLARACION DEL INFORME DE CONSENTIMIENTO

Yo: _____

He leído el contenido de este documento de CONSENTIMIENTO INFORMADO dado por la investigadora, y deseo participar con este estudio. Por lo que acepto y firmo siendo señal de ello.

Juliaca,.....de.....del 2019.

.....

Firma o Huella digital N° de DNI:



Anexo 2:Instrumento de recolección de datos

Cuestionario

Nivel de Satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri, Juliaca 2019

Estimada madre, es un placer dirigirme a usted e informarle que estoy realizando un estudio titulado “Nivel de Satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri”; por lo tanto, su participación es muy valiosa el cuestionario es estrictamente confidencial, por lo que se le pide la mayor sinceridad posible.

Le agradezco marque la respuesta correcta con una (X)

3 --- **Siempre:** cuando lo realiza siempre

2 --- **A veces:** cuando lo realiza algunas veces

1---- **Nunca:** cuando nunca realiza esa actividad

ITEMS		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Nº	DIMENSIÓN TÉCNICO – CIENTÍFICO	(3)	(2)	(1)
01	La enfermera brinda la debida importancia a la toma de medidas de: peso y talla, lo registra en el carnet de CRED y explicándole el estado de salud de su niño/a.			
02	La enfermera realiza higiene de manos antes y después de examinar a su niño(a).			
03	La enfermera y/o pediatra evalúan a su niño/a desde la cabeza a los pies y le brinda información sobre la evaluación realizada a su niño/a.			
04	La enfermera evalúa el desarrollo psicomotor de su niño(a): lenguaje, comportamiento social, control de postura y motricidad, coordinación.			

05	La enfermera educa sobre los cuidados de su niño(a) en el hogar sobre: alimentación según la edad, higiene oral, estimulación temprana, limpieza e higiene, ventilación de la casa, sueño y reposo, entre otros.			
06	La enfermera detecta alguna anomalía en su niño/a y lo deriva a: odontología, nutrición, entre otros.			
07	La enfermera le brinda a su niño/a y/o está pendiente de los exámenes de laboratorio, según la edad que tenga: D/C parásitos, D/C anemia y Test de Graham.			
08	La enfermera realiza el registro de la atención de su niño(a) en su respectiva historia clínica.			
09	La enfermera le brinda pautas de estimulación temprana, según la edad de su niño/a			
Nº	DIMENSIÓN HUMANA			
10	La enfermera saluda y se despide de Ud. usando nombres propios al terminar la atención de su niño(a).			

11	La enfermera mantiene buena comunicación, trata con respeto y brinda un trato amable durante la consulta con un tono de voz adecuada,			
12	La enfermera le brinda una explicación sencilla de los procedimientos que realiza a sus niño(a), y verifica si Ud. comprende las recomendaciones dadas para su niño(a).			
13	La enfermera anima, orienta e informa a Ud. o acompañante para que reciba las vacunas correspondientes según el esquema de vacunación y edad de su niño(a).			
14	La enfermera brinda importancia a los problemas de conducta de tenga (tuviera) su niño/a, como: timidez, agresividad, entre otros.			
15	La enfermera se preocupa por saber las razones de su inasistencia a los controles de su niño(a) y/o felicita a Ud. por haber acudido al Hospital.			
Nº	ENTORNO			

16	El tiempo de espera para la atención de su niño(a) y el tiempo el tiempo que dura la consulta en el programa de CRED, es adecuada.			
17	Se mantiene la privacidad durante la atención de su niño(a).			
18	La enfermera está pendiente de la seguridad de su niño(a) y lo tranquiliza durante la atención.			
19	Las condiciones físicas y el ambiente del consultorio de crecimiento y desarrollo son agradables, limpios y ordenados,			
20	El consultorio de crecimiento y desarrollo cuenta con los materiales y equipos necesarios.			

Anexo 3: Tablas de apoyo para la evaluación

EVALUACIÓN

Para la calificación del instrumento, se asignó puntajes a cada ítem de la siguiente manera:

Siempre = 3 Puntos.

A Veces = 2 Puntos.

Nunca = 1 Puntos.

Donde:

Un puntaje de **3** indica Satisfacción Alta

Un puntaje de **2** indica Satisfacción Medio

Un puntaje de **1** satisfacción bajo

NIVEL DE SATISFACCIÓN	PUNTAJE TOTAL
Satisfacción Alto	52 – 60
Satisfacción medio	41 – 51
Satisfacción Bajo	0 – 40

Donde el puntaje total de las dimensiones, se alteran según el número de ítems correspondiente para cada dimensión:

DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTIFICA	PUNTAJE TOTAL
Satisfacción Alto	24 – 27
Satisfacción medio	18 – 23
Satisfacción Bajo	0 – 17
DIMENSIÓN HUMANA	PUNTAJE TOTAL
Satisfacción Alto	17 – 18
Satisfacción medio	14– 16
Satisfacción Bajo	0 – 13
DIMENSIÓN DE ENTORNO	PUNTAJE TOTAL
Satisfacción Alto	14 – 15
Satisfacción medio	10 – 13
Satisfacción Bajo	0 – 09

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Para determinar la validez del instrumento, ítem por ítem, se aplicó la fórmula R de Pearson, a cada uno de los ítems de los resultados.

$$r = \frac{n\Sigma XY - \Sigma X.\Sigma Y}{\sqrt{n\Sigma X^2 - (\Sigma X)^2} \cdot \sqrt{n\Sigma Y^2 - (\Sigma Y)^2}}$$

ITEM	P	ITEM	P
1	0.21	11	0.01
2	0.68	12	0.84
3	0.62	13	0.56
4	0.229	14	0.44
5	0.57	15	0.49
6	0.43	16	0.61
7	0.05	17	-0.2
8	0.279	18	0.27

9	0.19	19	0.38
10	0.87	20	0.42

Si $r > 0,20$, el instrumento es válido, por lo tanto, este instrumento es válido en la mayoría de sus ítems, excepto en los ítems # 7, # 9, # 11 y # 17.

Anexo 4: fichas más resaltes de consentimiento y encuestas realizadas.

Consentimiento informado

Estimado usuario:

Se solicita a Ud. Su participación en la presente encuesta:

Nivel de Satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años

Propósito y procedimiento

El presente estudio de investigación es conducido por la Bachiller en Enfermería, Ana Limachi Mamani.

Cuyo propósito es Determinar el Nivel de Satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años.

Beneficio

El presente estudio permitirá conocer el nivel de satisfacción que usted obtiene al ser atendida en el consultorio de crecimiento y desarrollo en dicho puesto de Salud, información que será valiosa para mejorar el mismo, y mejoren en la atención de calidad que usted se merece, usted decidirá si desea participar o no en dicho estudio, que le garantiza el anonimato y confidencialidad de sus respuestas. Si acepta participar tiene el derecho de abandonarlo en el momento que usted desee.

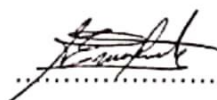
Agradeceré su participación y el valioso aporte que pueda brindarme. Si le surge alguna interrogante, no dude en hacer las preguntas que necesite, esto tomara aproximadamente de 10 a 15 min. De su tiempo.

DECLARACION DEL INFORME DE CONSENTIMIENTO

Yo: Edith Nuñez Espetia

He leído el contenido de este documento de CONSENTIMIENTO INFORMADO dado por la investigadora, y desco participar con este estudio. Por lo que acepto y firmo siendo señal de ello.

Juliaca, 10 de diciembre del 2019.





Firma o Huella digital

DNI: 70051627

Consentimiento informado

Estimado usuario:

Se solicita a Ud. Su participación en la presente encuesta:

Nivel de Satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años

Propósito y procedimiento

El presente estudio de investigación es conducido por la Bachiller en Enfermería, Ana Limachi Mamani.

Cuyo propósito es Determinar el Nivel de Satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años.

Beneficio

El presente estudio permitirá conocer el nivel de satisfacción que usted obtiene al ser atendida en el consultorio de crecimiento y desarrollo en dicho puesto de Salud, información que será valiosa para mejorar el mismo, y mejoren en la atención de calidad que usted se merece, usted decidirá si desea participar o no en dicho estudio, que le garantiza el anonimato y confidencialidad de sus respuestas. Si acepta participar tiene el derecho de abandonarlo en el momento que usted desee.

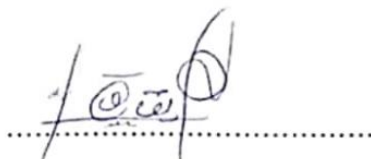
Agradeceré su participación y el valioso aporte que pueda brindarme. Si le surge alguna interrogante, no dude en hacer las preguntas que necesite, esto tomara aproximadamente de 10 a 15 min. De su tiempo.

DECLARACION DEL INFORME DE CONSENTIMIENTO

Yo: Marleny Mamani Ramos

He leído el contenido de este documento de CONSENTIMIENTO INFORMADO dado por la investigadora, y desco participar con este estudio. Por lo que acepto y firmo siendo señal de ello.

Juliaca, 13 de Diciembre del 2019.



Firma o Huella digital

DNI: 70292711



Consentimiento informado

Estimado usuario:

Se solicita a Ud. Su participación en la presente encuesta:

Nivel de Satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años

Propósito y procedimiento

El presente estudio de investigación es conducido por la Bachiller en Enfermería, Ana Limachi Mamani.

Cuyo propósito es Determinar el Nivel de Satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años.

Beneficio

El presente estudio permitirá conocer el nivel de satisfacción que usted obtiene al ser atendida en el consultorio de crecimiento y desarrollo en dicho puesto de Salud, información que será valiosa para mejorar el mismo, y mejoren en la atención de calidad que usted se merece, usted decidirá si desea participar o no en dicho estudio, que le garantiza el anonimato y confidencialidad de sus respuestas. Si acepta participar tiene el derecho de abandonarlo en el momento que usted desee.

Agradeceré su participación y el valioso aporte que pueda brindarme. Si le surge alguna interrogante, no dude en hacer las preguntas que necesite, esto tomara aproximadamente de 10 a 15 min. De su tiempo.

DECLARACION DEL INFORME DE CONSENTIMIENTO

Yo: ERICA QUISPE APAZA

He leído el contenido de este documento de CONSENTIMIENTO INFORMADO dado por la investigadora, y desco participar con este estudio. Por lo que acepto y firmo siendo señal de ello.

Juliaca, 20 de Diciembre del 2019.



.....



Firma o Huella digital

DNI: 72482862

Consentimiento informado

Estimado usuario:

Se solicita a Ud. Su participación en la presente encuesta:

Nivel de Satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años

Propósito y procedimiento

El presente estudio de investigación es conducido por la Bachiller en Enfermería, Ana Limachi Mamani.

Cuyo propósito es Determinar el Nivel de Satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años.

Beneficio

El presente estudio permitirá conocer el nivel de satisfacción que usted obtiene al ser atendida en el consultorio de crecimiento y desarrollo en dicho puesto de Salud, información que será valiosa para mejorar el mismo, y mejoren en la atención de calidad que usted se merece, usted decidirá si desea participar o no en dicho estudio, que le garantiza el anonimato y confidencialidad de sus respuestas. Si acepta participar tiene el derecho de abandonarlo en el momento que usted desee.

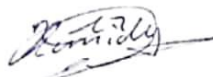
Agradeceré su participación y el valioso aporte que pueda brindarme. Si le surge alguna interrogante, no dude en hacer las preguntas que necesite, esto tomara aproximadamente de 10 a 15 min. De su tiempo.

DECLARACION DEL INFORME DE CONSENTIMIENTO

Yo: Mz. Tamari Mamani

He leído el contenido de este documento de CONSENTIMIENTO INFORMADO dado por la investigadora, y desco participar con este estudio. Por lo que acepto y firmo siendo señal de ello.

Juliaca, 10 de diciembre del 2019.



Firma o Huella digital

DNI: 70308944

Consentimiento informado

Estimado usuario:

Se solicita a Ud. Su participación en la presente encuesta:

Nivel de Satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años

Propósito y procedimiento

El presente estudio de investigación es conducido por la Bachiller en Enfermería, Ana Limachi Mamani.

Cuyo propósito es Determinar el Nivel de Satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años.

Beneficio

El presente estudio permitirá conocer el nivel de satisfacción que usted obtiene al ser atendida en el consultorio de crecimiento y desarrollo en dicho puesto de Salud, información que será valiosa para mejorar el mismo, y mejoren en la atención de calidad que usted se merece, usted decidirá si desea participar o no en dicho estudio, que le garantiza el anonimato y confidencialidad de sus respuestas. Si acepta participar tiene el derecho de abandonarlo en el momento que usted desee.

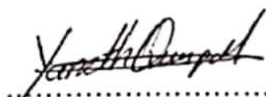
Agradeceré su participación y el valioso aporte que pueda brindarme. Si le surge alguna interrogante, no dude en hacer las preguntas que necesite, esto tomara aproximadamente de 10 a 15 min. De su tiempo.

DECLARACION DEL INFORME DE CONSENTIMIENTO

Yo: YANETH QUISPE MACHACA

He leído el contenido de este documento de CONSENTIMIENTO INFORMADO dado por la investigadora, y desco participar con este estudio. Por lo que acepto y firmo siendo señal de ello.

Juliaca, 15 de Diciembre del 2019.


.....



Firma o Huella digital

DNI: 48563742

Cuestionario

Nivel de Satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri, Juliaca 2019

Estimada madre, es un placer dirigirme a usted e informarle que estoy realizando un estudio titulado "Nivel de Satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri"; por lo tanto, su participación es muy valiosa el cuestionario es estrictamente confidencial, por lo que se le pide la mayor sinceridad posible.

Le agradezco marque la respuesta correcta con una (X)

3 --- **Siempre:** cuando lo realiza siempre

2 --- **A veces:** cuando lo realiza algunas veces

1---- **Nunca:** cuando nunca realiza esa actividad

ITEMS		SIEMPRE (3)	A VECES (2)	NUNCA (1)
Nº	DIMENSIÓN TÉCNICO – CIENTÍFICO			
01	La enfermera brinda la debida importancia a la toma de medidas de: peso y talla, lo registra en el carnet de CRED y explicándole el estado de salud de su niño/a.	X		
02	La enfermera realiza higiene de manos antes y después de examinar a su niño(a).	X		
03	La enfermera y/o pediatra evalúan a su niño/a desde la cabeza a los pies y le brinda información sobre la evaluación realizada a su niño/a.		X	
04	La enfermera evalúa el desarrollo psicomotor de su niño(a): lenguaje, comportamiento social, control de postura y motricidad, coordinación.	X		

05	La enfermera educa sobre los cuidados de su niño(a) en el hogar sobre: alimentación según la edad, higiene oral, estimulación temprana, limpieza e higiene, ventilación de la casa, sueño y reposo, entre otros.		X	
06	La enfermera detecta alguna anomalía en su niño/a y lo deriva a: odontología, nutrición, entre otros.		X	
07	La enfermera le brinda a su niño/a y/o está pendiente de los exámenes de laboratorio, según la edad que tenga: D/C parásitos, D/C anemia y Test de Graham.	X		
08	La enfermera realiza el registro de la atención de su niño(a) en su respectiva historia clínica.	X		
09	La enfermera le brinda pautas de estimulación temprana, según la edad de su niño/a	X		
Nº	DIMENSIÓN HUMANA			
10	La enfermera saluda y se despide de Ud. usando nombres propios al terminar la atención de su niño(a).	X		
11	La enfermera mantiene buena comunicación, trata con respeto y brinda un trato amable durante la consulta con un tono de voz adecuada,		X	
12	La enfermera le brinda una explicación sencilla de los procedimientos que realiza a sus niño(a), y verifica si Ud. comprende las recomendaciones dadas para su niño(a).	X		
13	La enfermera anima, orienta e informa a Ud. o acompañante para que reciba las vacunas correspondientes según el		X	

	esquema de vacunación y edad de su niño(a).			
14	La enfermera brinda importancia a los problemas de conducta de tenga (tuviera) su niño/a, como: timidez, agresividad, entre otros.		X	
15	La enfermera se preocupa por saber las razones de su inasistencia a los controles de su niño(a) y/o felicita a Ud. por haber acudido al Hospital.	X		
Nº	ENTORNO			
16	El tiempo de espera para la atención de su niño(a) y el tiempo el tiempo que dura la consulta en el programa de CRED, es adecuada.		X	
17	Se mantiene la privacidad durante la atención de su niño(a).	X		
18	La enfermera está pendiente de la seguridad de su niño(a) y lo tranquiliza durante la atención.	X		
19	Las condiciones físicas y el ambiente del consultorio de crecimiento y desarrollo son agradables, limpios y ordenados,	X		
20	El consultorio de crecimiento y desarrollo cuenta con los materiales y equipos necesarios.		X	

P

Cuestionario

Nivel de Satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri, Juliaca 2019

Estimada madre, es un placer dirigirme a usted e informarle que estoy realizando un estudio titulado "Nivel de Satisfacción en atención de Crecimiento y desarrollo en Madres con Niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Escuri"; por lo tanto, su participación es muy valiosa el cuestionario es estrictamente confidencial, por lo que se le pide la mayor sinceridad posible.

Le agradezco marque la respuesta correcta con una (X)

3 --- **Siempre:** cuando lo realiza siempre

2 --- **A veces:** cuando lo realiza algunas veces

1---- **Nunca:** cuando nunca realiza esa actividad

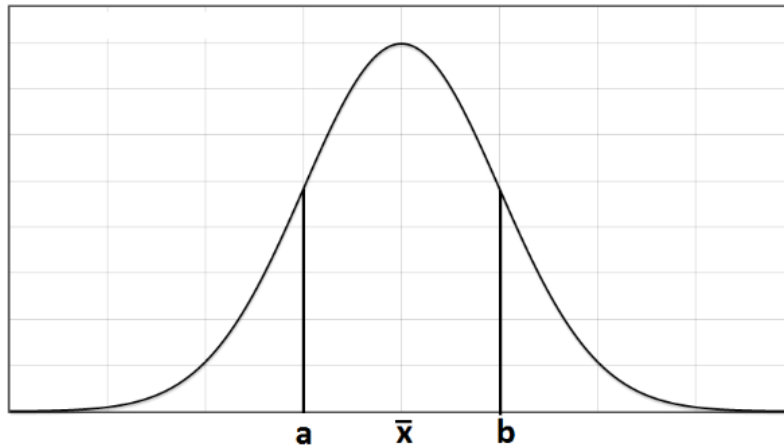
ITEMS		SIEMPRE (3)	A VECES (2)	NUNCA (1)
Nº	DIMENSIÓN TÉCNICO – CIENTÍFICO			
01	La enfermera brinda la debida importancia a la toma de medidas de: peso y talla, lo registra en el carnet de CRED y explicándole el estado de salud de su niño/a.	X		
02	La enfermera realiza higiene de manos antes y después de examinar a su niño(a).		X	
03	La enfermera y/o pediatra evalúan a su niño/a desde la cabeza a los pies y le brinda información sobre la evaluación realizada a su niño/a.	X		
04	La enfermera evalúa el desarrollo psicomotor de su niño(a): lenguaje, comportamiento social, control de postura y motricidad, coordinación.	X		

05	La enfermera educa sobre los cuidados de su niño(a) en el hogar sobre: alimentación según la edad, higiene oral, estimulación temprana, limpieza e higiene, ventilación de la casa, sueño y reposo, entre otros.	X		
06	La enfermera detecta alguna anomalía en su niño/a y lo deriva a: odontología, nutrición, entre otros.	X		
07	La enfermera le brinda a su niño/a y/o está pendiente de los exámenes de laboratorio, según la edad que tenga: D/C parásitos, D/C anemia y Test de Graham.	X		
08	La enfermera realiza el registro de la atención de su niño(a) en su respectiva historia clínica.		X	
09	La enfermera le brinda pautas de estimulación temprana, según la edad de su niño/a	X		
Nº	DIMENSIÓN HUMANA			
10	La enfermera saluda y se despide de Ud. usando nombres propios al terminar la atención de su niño(a).	X		
11	La enfermera mantiene buena comunicación, trata con respeto y brinda un trato amable durante la consulta con un tono de voz adecuada,		X	
12	La enfermera le brinda una explicación sencilla de los procedimientos que realiza a sus niño(a), y verifica si Ud. comprende las recomendaciones dadas para su niño(a).	X		
13	La enfermera anima, orienta e informa a Ud. o acompañante para que reciba las vacunas correspondientes según el	X		

	esquema de vacunación y edad de su niño(a).			
14	La enfermera brinda importancia a los problemas de conducta de tenga (tuviera) su niño/a, como: timidez, agresividad, entre otros.		X	
15	La enfermera se preocupa por saber las razones de su inasistencia a los controles de su niño(a) y/o felicita a Ud. por haber acudido al Hospital.	X		
Nº	ENTORNO			
16	El tiempo de espera para la atención de su niño(a) y el tiempo el tiempo que dura la consulta en el programa de CRED, es adecuada.		X	
17	Se mantiene la privacidad durante la atención de su niño(a).	X		
18	La enfermera está pendiente de la seguridad de su niño(a) y lo tranquiliza durante la atención.	X		
19	Las condiciones físicas y el ambiente del consultorio de crecimiento y desarrollo son agradables, limpios y ordenados,	X		
20	El consultorio de crecimiento y desarrollo cuenta con los materiales y equipos necesarios.	X		

Anexo 5: Medición De La Variable

Categorización sobre el nivel de satisfacción de la madre sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo



Niveles de satisfacción de la madre

Desviación Estándar: $s = 7.40$

Promedio: $\bar{x} = 45.28$

$$a = \bar{x} - 0.75 (s)$$

$$b = \bar{x} + 0.75 (s)$$

Satisfacción Bajo 0 - 40 puntos.

Satisfacción Medio: 41 - 51 puntos.

Satisfacción Alto: 52- 60 puntos.

Fuente: Elaboración Propia

Dimensión Técnico – Científico

Desviación Estándar: $s = 3.60$

Promedio: $\bar{x} = 19.84$

$$a = \bar{x} - 1.075 (s)$$

$$b = \bar{x} + 0.75 (s)$$

Satisfacción Bajo: 0 - 17 puntos.

Satisfacción Medio: 18 - 23 puntos.

Satisfacción Alto: 24- 27 puntos.

Fuente: Elaboración Propia

Dimensión Humana

Desviación Estándar: $s = 2.33$

Promedio: $\bar{x} = 14.50$

$$a = \bar{x} - 0.75 (s)$$

$$b = \bar{x} + 0.75 (s)$$

Satisfacción Bajo: 0 - 13 puntos.

Satisfacción Medio: 14 - 16 puntos.

Satisfacción Alto: 17- 18 puntos

Fuente: Elaboración Propia

Dimensión Entorno

Desviación Estándar: $s = 2.67$

Promedio: **10.94**

$$a = \bar{x} - 0.75 (s)$$

$$b = \bar{x} + 0.75 (s)$$

Satisfacción Bajo: 0 - 9 puntos.

Satisfacción Medio: 10 - 13 puntos.

Satisfacción Alto: 14- 15 puntos.

Fuente: Elaboración Propia