

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN EN
USUARIAS CRED. MICRORED AMPLIACIÓN PAUCARPATA - AREQUIPA
2021**

Tesis presentada por Bachilleres:

Marron Puma, Flor Angela

Pastor Juculaca, Luciana Yeny

Para optar el Título Profesional de:

Enfermeras

Asesora:

Dra. Clotilde Betzabé Villena Pacheco

AREQUIPA- PERÚ

2022

ACEPTACIÓN DE LA ASESORA

La presente tesis, CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN ENUSUARIAS CRED. MICRORED AMPLIACIÓN PAUCARPATA - AREQUIPA 2021, reúne las condiciones y tiene mi conformidad.



Dra. Clotilde Betzabé Villena Pacheco
Asesora

MIEMBROS DEL JURADO

Mg. Zenovia Mamani Macedo	Presidenta
Dra. Clotilde Betzabé Villena Pacheco	Vocal
Mg. Karol Stephanie Astuñague Gonzales	Secretaria

La presente tesis sustentada el 10 de agosto del 2020, APROBADA POR UNANIMIDAD, queda conforme para seguir con el trámite correspondiente.



Mg. Karol Stephanie Astuñague Gonzales
Secretaria

ÍNDICE

RESUMEN	6
ABSTRACT.....	7
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	10
A. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:	10
B. OBJETIVOS:.....	14
C. ALCANCES Y LIMITACIONES	14
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	15
A. ANTECEDENTES	15
B. BASE TEÓRICA.....	18
C. HIPÓTESIS.....	27
D. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES	28
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....	32
A. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:	32
B. PROCEDIMIENTO	32
C. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	33
D. POBLACIÓN Y MUESTRA	34
E. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	37
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	38
A. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS.....	38
B. DISCUSIÓN:	45
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	48
A. CONCLUSIONES	48
B. RECOMENDACIONES	49

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
ANEXOS	56

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS USUARIAS CRED EN LA MICRORED AMPLIACIÓN PAUCARPATA AREQUIPA – 2021 ...	38
TABLA N°2: CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA MICRORED AMPLIACIÓN PAUCARPATA AREQUIPA – 2021	40
TABLA N° 3: DIMENSIONES DE LA CALIDAD SEGÚN USUARIAS EN LA MICRORED AMPLIACIÓN PAUCARPATA AREQUIPA 2021.....	41
TABLA N° 4: NIVELES DE SATISFACCIÓN EN USUARIAS CRED QUE ASISTEN A LA MICRORED AMPLIACIÓN PAUCARPATA AREQUIPA – 2021	42
TABLA N° 5: DIMENSIONES DE LA SATISFACCION DE LAS USUARIAS CRED EN LA MICRORED AMPLIACIÓN PAUCARPATA AREQUIPA – 2021	43
TABLA N°6: RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN EN USUARIAS CRED EN LA MICRORED AMPLIACIÓN PAUCARPATA AREQUIPA – 2021	44

RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de usuarias que asisten al servicio de control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en la Microred Ampliación Paucarpata. El estudio es de tipo descriptivo, de corte transversal con diseño correlacional; donde la población se conformó por 152 madres que asisten a consulta, de las cuales 109 formaron parte de nuestra muestra.

Se empleó como método la encuesta, el cuestionario como técnica y el formulario como instrumento para la recopilación de datos. En la primera variable, Calidad, se empleó el cuestionario sustentado por Araujo Toledo, & otros: "Calidad de atención según percepción de las madres". Respecto a Satisfacción se aplicó el cuestionario sustentado por Tagarra Carmen y Silvana Milzen "Cuestionario de Satisfacción sobre la atención de enfermería en cuidadores de niños/as menores de 5 años Consultorios CRED". Se aplicaron los cuestionarios por vía telefónica empleando la encuesta como método, en el periodo de junio y julio. Se trabajó con el Software SPSS 20.0 para el análisis de la estadística aplicada, utilizándose el chi cuadrado como prueba de hipótesis.

Los resultados demostraron que la mayoría de las madres tenía entre 20 y 29 años (56.88%). En la primera variable Calidad del cuidado, según las usuarias evaluadas la mayoría de ellas obtuvo un nivel alto (61,47%), seguido del nivel medio (30,28%) y finalmente estuvieron las del nivel bajo (8,25%). Resultó un nivel alto (64,22%) para la variable Satisfacción, seguido de satisfacción media (31,19%) y solo en el (4,59%) fue baja. La prueba estadística Chi Cuadrada confirmó que existe correlación entre ambas variables puesto que la magnitud de error es menor a 0,05 y el nivel de significancia 0,000 confirmando así la hipótesis de estudio y rechazando la hipótesis nula.

Palabras clave: Calidad, satisfacción, cuidado de enfermería, control de crecimiento y desarrollo.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of users attending the growth and development monitoring service (CRED) at the Ampliación Paucarpata Microred. The research is descriptive, cross-sectional with a correlational design; where the population consisted of 152 mothers attending for consultation, of which 109 were part of our sample.

The survey method, the questionnaire, and the form as an instrument for data compilation were used. In the first variable, quality, the questionnaire "Quality of care as perceived by mothers" supported by Araujo Toledo, & others was used. Regarding Satisfaction, the "Satisfaction Questionnaire on nursing care for caregivers of children under 5 years age in growth and development consultancy" supported by Tagarra Carmen and Silvana Milzen was applied. The questionnaires were applied by telephone using the survey method in June and July. SPSS 20.0 software was used for the analysis of the applied statistics, using chi-square as the hypothesis test.

The results indicated that most of the mothers were between 20 and 29 years old (56.88%). In the first variable Quality of care, according to the users evaluated, most of them obtained a high level (61.47%) followed by a medium level (30.28%), and finally, there were those at a low level (8.25%). It resulted in a high level (64.22%) for the Satisfaction variable, followed by average satisfaction (31.19%), and only (4.59%) was low. The Chi-square test confirmed that there is a correlation between the two variables since the magnitude of error is less than 0.05 and the significance level 0.000 thus confirming the study hypothesis and rejecting the null hypothesis.

Key words: Quality, satisfaction, nursing care, growth and development monitoring.

INTRODUCCIÓN

Frente a esta nueva situación que se atraviesa a nivel global debido a la pandemia Covid-19 el cuidado de enfermería está atravesando grandes cambios ya sea a nivel comunitario u hospitalario. En el primer nivel de salud el cuidado brindado por la enfermera está orientada a alcanzar el mayor beneficio posible, es decir que debe asegurar la presencia de la calidad en el trabajo con la comunidad a cargo de los diferentes grupos etarios que asisten a consulta, teniendo como propósito la promoción de la salud y el descenso de los índices de morbilidad. El control CRED en la etapa infantil es fundamental para el desarrollo humano y de la sociedad convirtiendo así a la población infantil en un grupo etario muy importante.

Actualmente la información referida al desarrollo mental, motor, social y emocional de los niños no son precisos, ya sea porque no existe un diseño especializado o la realidad del niño no lo permita. Sin embargo, se conocen datos con respecto a su nutrición, a nivel nacional el 40,0% de la población infantil del país menor a 35 meses de edad presentan anemia y a nivel regional se reportó el 6.0% de la población infantil presentan desnutrición crónica. (1)

Du Gas en el “Tratado de enfermería práctica” menciona que la calidad del cuidado enfermero desde el inicio ha sido primordial y esta se aprecia mejor en los aspectos de cuidado que constituye el rol de la enfermera. (2) Donabedian en “Evaluación de la calidad del cuidado” (3) hace énfasis en el proceso de la calidad del cuidado que gira en torno a tres dimensiones: técnica, humana y entorno; mientras que la satisfacción percibida por las madres gira en torno a cuatro dimensiones: humana, oportuna, continua y segura.

La atención en niño sano que imparte la enfermera permite asegurar el desarrollo integral en la etapa infantil detectando de forma oportuna alguna deficiencia en su desarrollo, manteniendo así el nivel de salud de los niños y niñas que asisten al control CRED, la enfermera cumple un rol muy importante en donde prioriza el adecuado desarrollo y crecimiento en la infancia y así logrando la satisfacción de la madre frente al cuidado enfermero.

Sin embargo al declararse el estado de emergencia y el inicio de la cuarentena, las instituciones prestadoras de salud priorizaron sus actividades hacia el diagnóstico del Covid-19, interrumpiendo las atenciones de CRED, siendo así que los logros que se fueron efectuando año tras año cayeron en porcentaje en solo meses, por tal motivo GERESA tomó medidas para la reanudación del control CRED, se implementó las modalidades de teleorientación y telemonitoreo, mientras que en la atención presencial se efectuó la identificación de factores de riesgo y evaluación del crecimiento y desarrollo. Las consultas se coordinaron por vía telefónica para garantizar las medidas de protección contra el Covid-19. Se dio el uso de EPP tanto para el personal de enfermería como para los usuarios haciendo uso de mascarilla, protector facial y lavado de manos, todo ello para cumplir los nuevos protocolos de bioseguridad, en cuanto al ambiente de atención, al término de cada consulta se procedió a la desinfección del equipo empleado (infantometro, balanza, tallimetro y hemocue). (4)

De acuerdo a la nueva modalidad de atención, es que se presentan nuevas dificultades al momento del brindado del cuidado y también para la toma de datos, siendo así que las encuestas fueron aplicadas por vía telefónica, cumpliendo también las nuevas medidas sanitarias. Es debido a la situación vivida que este estudio se justifica dado que los resultados nos ayudarán a optimizar la calidad de cuidado enfermero que se otorga a los niños o niñas que asisten al control CRED, puesto que durante la consulta la usuaria evalúa el cuidado y de acuerdo a ello se evidencia el nivel de satisfacción por tal razón se buscó determinar la relación de la calidad de cuidado sobre el nivel de satisfacción para conseguir un óptimo desarrollo de niño y niña. Además de verificar si hay un adecuado crecimiento, logrando satisfacer las necesidades de las usuarias y la de los niños o niñas.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

A. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

Por primera vez el 31 de diciembre las autoridades chinas informaron a la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre 27 casos de síndrome respiratorio agudo de origen desconocido, en el que se reportó 7 casos severos. El día 7 de enero del año 2020 los altos mandos chinos informaron el descubrimiento de un desconocido coronavirus (nCov) que fue identificado como posible autor de la enfermedad. A finales de enero del 2020 se reportó los primeros casos de América (Estados Unidos y Canadá) y el 5 de marzo del mismo año en Perú se notificó el primer caso por Covid 19. Siendo así que la OMS notificó la pandemia por Covid-19 el 11 de marzo del 2020 y desde ese entonces la cantidad de contagiados y fallecidos por esta enfermedad fue incrementando. (5)

Frente a esta situación el mundo ha ido implementando nuevas medidas preventivas como la distancia social, cuarentena obligatoria sin olvidar el lavado de manos primordialmente. El primer nivel de atención se ha hecho responsable del control de la pandemia, desde la asignación de pacientes positivos para su monitorización y seguimiento clínico domiciliario, detección temprana de pacientes Covid-19 con pruebas de diagnóstico y el soporte psicológico a través de la telecomunicación, tareas que han ayudado a disminuir la propagación de este virus. Estas entidades que ofrecen servicios de salud tienen la importante labor de continuar con la atención integral de salud (AIS) por etapa de vida en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, además de cumplir con el plan de contingencia Covid-19. Es un nuevo reto para el profesional de enfermería afrontar esta nueva situación y adecuar su cuidado a las nuevas medidas de bioseguridad por Covid-19. La enfermera asegura un cuidado de calidad y logra la satisfacción de las necesidades de la persona. Si bien es cierto la pandemia de Covid-19 ha presentado inconvenientes para el correcto desarrollo de su trabajo, se puede observar que el control CRED no ha seguido los mismos estándares preestablecidos. (6)

Según la OMS en la estrategia mundial mujer, niño y adolescente programado 2016 al 2030 menciona que los retos para salud del niño deben de disminuir la data del año en cuestión, en el cual detalla que el 25% de la población infantil a nivel global tienen retraso en el crecimiento, así también el 6.5% presenta sobrepeso u obesidad y 1 de cada 3 niños no pueden lograr su capacidad cognitiva, socioemocional, física y/o psicológica de manera plena, teniendo como factor de riesgo a la estimulación insuficiente, mala salud y otros. (7)

También la OMS refirió que el sistema de salud ha brindado una cobertura sanitaria universal no obstante esta no ha sido suficiente para garantizar que estos servicios tengan la calidad necesaria para conservar y mejorar la salud de la comunidad que asiste a consulta; dentro de los componentes que influyen en el aseguramiento de la calidad se encuentra el cuidado integral que va a ofrecer la enfermera para el cuidado de la comunidad, familia y sujeto

siendo responsable de entablar una relación de confianza desde el primer contacto con el paciente. (8)

La Organización Panamericana de Salud (OPS) señala un reciente esquema destinado a mejorar la calidad de cuidado en las Américas en donde los resultados de las encuestas en los diferentes países evidenciaron que la población aún no tiene acceso a la atención de salud en un 30%; el otro 70% que tiene acceso a la cobertura sanitaria menos del 40% califica la atención como buena calidad. Esta estrategia está orientada a lograr un cambio de paradigma de tal manera en que los países deben abordar el cuidado orientado hacia la persona, familia y comunidad, no obstante, existe un 60% de personas restantes que reciben una atención deficiente. (9)

A nivel nacional el cuidado de enfermería es evaluado no solo por las IPRESS sino también por la misma población que en reiteradas ocasiones han expuesto que el cuidado brindado por la enfermera no cumple con sus expectativas de atención para alcanzar la calidad, refiriendo que no reciben un trato humanizado o empático. En el Perú se han dado mejoras en cuanto a cobertura de la atención y el seguro de la salud, pero aún se reporta insatisfacción de los usuarios que asisten a los centros y puestos de salud. En el año 2016 se realizó la Encuesta Nacional elaborada por ENSUSALUD “Satisfacción de Usuarios de Salud”, los resultados revelaron satisfacción en el 73.9% de usuarios que acuden a consulta externa a nivel nacional, (mostrando un incremento en un 3.8% a comparación del 2014), sin embargo la satisfacción de los usuarios que acuden a las instituciones sanitarias del MINSA y Gobiernos Regionales es del 66,7% siendo este inferior al de otras Instituciones prestadores de servicios de salud y al promedio nacional. (10)

Dentro de los servicios que se ofrecen en la atención de nivel primario, en el Perú se encuentra el control CRED del niño o niña, durante la infancia es primordial que se ofrezca al niño una adecuada nutrición, se brinde protección además de estimular su desarrollo y pueda crecer correctamente. (11)

Es así como la enfermera tiene un rol destacado en el área CRED, puesto que presta atención tanto al niño como a la madre, no es solo una atención, sino

que detrás de ello existe una planificación del proceso del cuidado. El objetivo del control CRED es monitorear el crecimiento y desarrollo adecuado del niño o niña, dar seguimiento a la familia, hallar oportunamente cambios y riesgos que afecten la salud del niño, facilitar el diagnóstico de tal forma aumentar las posibilidades de factores de protección en el desarrollo integral del niño. (11)

Según los datos recopilados por el INEI se incrementó el nivel de asistencia al control CRED en el 2019 a comparación del 2018, siendo menos en un 1,4% resultando que la población infantil no asistió a dicho control en un 21.8%. (12)

A nivel local, enfermería se coloca como una de los profesionales clave en el cuidado de la salud y del individuo, se han visto pacientes insatisfechos y que aseguran no tener un buen cuidado, más no se puede decir concretamente cuál es su causa o con que está relacionado. Por tal razón se vio necesario implementar una central de monitoreo de indicadores y gestión operativa de datos, que tienen como finalidad complementar la calidad del cuidado enfermero, más estos solo se aplicaron en EsSalud. Estas medidas aún no han sido implementadas en las microredes del MINSA para el control de los estándares de calidad. (13)

Así también según el Reporte Regional de Indicadores Sociales de Arequipa emitido en el 2020 y en los indicadores de salud emitidos en el mismo documento, los controles de CRED de menores de 36 meses con los controles del año 2017 se obtuvo un 63.8% de asistencia, en el 2018 incrementó el 67.4% sin embargo en el 2019 volvió a disminuir al 63.6%, siendo incluso menos que el año 2017, la proporción infantil menor de 3 años con esquema de vacunación de acuerdo a su edad, también tuvo una disminución del 89.0% al 84.8% entre el 2018 y 2019, es por ello que nos preguntamos. (13)

¿Cuál es la relación entre calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de las usuarias CRED en la Microred Ampliación Paucarpata Arequipa 2021?

B. OBJETIVOS:

1. OBJETIVO GENERAL:

1.1 Determinar la relación entre calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de usuarias que asisten a Crecimiento y Desarrollo en la Microred Ampliación Paucarpata de Arequipa 2021.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

2.1. Caracterizar a la población de estudio según edad, sexo, lugar de procedencia.

2.2. Identificar la calidad de cuidado de enfermería en dimensión técnica, humana y entorno.

2.3. Establecer el nivel de satisfacción en la dimensión segura, oportuna, humana y continua.

2.4. Relacionar la calidad de cuidado con el nivel de satisfacción de las usuarias CRED.

C. ALCANCES Y LIMITACIONES

ALCANCES

Los logros alcanzados de este estudio se podrán generalizar a poblaciones que cumplan las características similares a la población investigada.

Comparar los resultados obtenidos con trabajos científicos realizados antes de la pandemia por Covid-19 y que cuenten con las mismas características de la población investigada.

LIMITACIONES

Falta de actualización de los registros de la población infantil que asisten al servicio de CRED.

Cambio de número telefónico de las madres.

CAPÍTULO II: MARCOTEÓRICO

A. ANTECEDENTES

DANA E, ASEFA Y. Y OTROS. (2021) Etiopia, evaluó la satisfacción y los factores asociados del servicio de vacunación infantil entre madres-cuidadores de lactantes, realizado mediante la técnica de muestra aleatoria sistemática en la que se obtuvo como resultado que el 76.7% estaba satisfecho con el servicio de vacunación además la distancia del centro de salud al domicilio de la madre tenía 5.9 veces más probabilidades de estar satisfechos. (14)

MOSCOSO M, VILLAREAL D. Y OTROS (2019) Perú, en el que se evaluó la confiabilidad y validez del grado de satisfacción en los pacientes de consultorio externo en la IPRESS del sistema sanitario peruano, el estudio fue de tipo instrumental aplicando cuestionario 1 de ENSUSALUD del 2016, se obtuvo que la satisfacción del paciente se ve alterado por el diagnóstico médico obtenido durante el tiempo de consulta además de la visualización de infraestructura y trato del personal. (15)

HERNÁNDEZ A, ROJAS C. Y OTROS (2019) Perú, en el que se evaluó a los usuarios la satisfacción percibida en cuanto a la atención en los establecimientos del MINSA, el tipo de estudio fue analítico de corte transversal donde se empleó datos de (ENAH) además de describir características sociodemográficas de la población estudiada, los resultados evidencian que en Perú el 74,3% de la población que acude a los establecimientos del MINSA señalan que el cuidado recibido resultó bueno o muy bueno siendo los departamentos con mayor porcentajes Amazonas (89,0%), Cajamarca (89,9%) y Loreto (87,1%). (10)

ROBLES E. (2019) Arequipa, en el que se evaluó la atención brindada por las enfermeras hacia niños menores de 12 meses, percibido por los usuarios que asisten a CRED en el C.S.15 de agosto, es un estudio descriptivo, de corte transversal, expone que la calidad de atención que brindó el profesional de enfermería es buena en mayor porcentaje. En contra parte al nivel regular de la calidad de atención, que el porcentaje fue minoritario. (16)

VÁZQUEZ E, SOTOMAYOR J. Y OTROS (2018) México, cuyo objetivo fue evaluar la satisfacción recibida por los pacientes, en las áreas que pertenecen al primer nivel de salud, la investigación fue de tipo descriptiva, transversal. Se tomó como muestra a 395 personas que fueron evaluadas con el instrumento de SERVPERF, el 74% de los pacientes está satisfecho con la atención que brinda la enfermera. (17)

ASTUHUILCA J. (2018) Arequipa, el cual analizó la relación entre la calidad de cuidado de enfermería con la satisfacción de las madres en CRED en un centro de salud del primer nivel de atención, el estudio fue de tipo descriptivo, corte transversal con un diseño correlacional. Obtuvo que a niveles altos de calidad presentan niveles medios de satisfacción con un valor de Chi-cuadrado de 23.57 correspondiente un nivel de significancia de 0.01 concluyendo que existe relación estadística significativa entre ambas variables. (18)

GARCÍA M. (2016) Brasil, su objetivo fue comprender la importancia de brindar cuidados de enfermería en el primer nivel de salud según la perspectiva de las enfermeras que laboran en Chile, el estudio fue de tipo cualitativo, los resultados fueron que las enfermeras tratan de mantener una relación de cercanía, manifiestan exceso de trabajo durante su jornada laboral a causa de la sobrecarga de actividades que ejecutan y desconocen cómo poner límites prácticos. (19)

MORENO J. (2016) España, con el propósito de entender, mejorar y analizar el grado de cumplimiento de los 5 principios de calidad a cerca del cuidado enfermero, de acuerdo a la gestión del primer nivel de salud del área de salud VI. Es una investigación tipo descriptivo, retrospectivo, con abordaje cuali-cuantitativo, en donde el resultado de la primera evaluación es 20.41 sobre un total de 90 de satisfacción del usuario, en la segunda evaluación la puntuación fue de 59.55 sobre el mismo total y en la tercera evaluación fue de 88.7 sobre 90, correspondiente a los criterios evaluados. Se da una mejora del nivel del cuidado. (20)

MORENO C, CASTRO C. Y PAREDES H. (2016) Perú, en el que se determinó la relación existente de calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario de consultorio externo que asiste a un centro de atención primaria. El método de estudio fue cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional. Como resultado se obtuvo puntaje de 89.9% para la puntualidad buena, 72.9% para el cuidado humanizado alto y para la claridad de información se obtuvo un nivel alto en 81.4%, para el grado de insatisfacción se obtuvo un 56.6%. de los resultados se puede concluir que los usuarios califican la puntualidad en atención como un aspecto muy importante en el cuidado. (21)

B. BASE TEÓRICA

1. CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA

1.1. Calidad

Según la RAE, calidad hace referencia al conjunto de caracteres o cualidad que es exclusivo a un objeto, a partir del cual se puede determinar su valor. Proviene del latín *qualitis*, interpretado como un grupo de cualidades que posee la persona u objeto sinónimo de clase, aptitud, excelencia, categoría, superioridad (22).

La calidad en salud tiene como fin asegurar la mejora continua de tal forma que el usuario logre cumplir sus expectativas a través de una atención de excelencia alcanzando los mayores beneficios y el menor riesgo del usuario con el equipamiento disponible en los centros y puestos de salud (23). En el Perú la presencia de calidad en la atención sanitaria es fundamental por ser un país multicultural, siendo así que el usuario demanda una atención de acuerdo a su cosmovisión en salud (24).

1.2. Calidad de cuidado en enfermería

Conforme a los reglamentos de la calidad en las normas de gestión, establece que el cuidado enfermero con calidad está dirigido a la atención oportuna, humanizada, personalizada, continua y eficiente regulados a estándares preestablecidos los cuales aseguran un cuidado eficaz y responsable. La atención de enfermería se presenta de dos formas: en brindar una atención directa y una atención indirecta. La primera se basa en atender las necesidades que demandan con mayor fuerza la atención, aquí se establece el grado de dependencia de Enfermería según sea el grado del paciente. Para el segundo tipo de atención son todas las tareas administrativas y actividades que desempeña fuera del trabajo directo (25).

1.3. Características de la calidad.

1.3.1. Accesibilidad

Es la posibilidad del usuario a acceder al servicio de salud tanto en la cercanía a su domicilio llegando en una cantidad considerable de tiempo y nivel económico.

1.3.2. Oportunidad

Es la capacidad que tiene el profesional de salud de brindar el cuidado en el momento que se requiera, satisfaciendo su necesidad de salud al momento de acudir al servicio.

1.3.3. Continuidad

Son las veces que el usuario acude al servicio en busca de satisfacer sus necesidades además está bajo el cuidado del equipo profesional de salud.

1.3.4. Suficiencia e integridad

Es la atención oportuna y segura de las necesidades de salud que demanda cuidado y dirigida de acuerdo a su condición de salud, recibiendo atención por todo el personal de salud del establecimiento si este lo requiere.

1.3.5. Racionalidad Lógica y Científica

Es el conocimiento de cada uno de los profesionales de salud que emplea al momento de atender el problema del usuario empleando criterios de optimización y lógica de los recursos con los que cuenta.

1.3.6. Efectividad

Se logra que el profesional de salud realice un procedimiento seguro hacia al usuario.

1.3.7. Satisfacción del usuario y atención humanizada

Se interpreta cuando el profesional de salud no solo atiende la enfermedad además dirige su atención en las necesidades de índole cultural y creyente teniendo en cuenta el estilo de vida que lleva el usuario asegurando así mantener su dignidad dentro de la atención.

1.4. Dimensiones de la calidad de enfermería

1.4.1. Dimensión Técnico- Científica

Referido al cumplimiento de las metas establecidas para lograr aportar un cuidado de calidad en los aspectos técnicos de la atención, se caracteriza por:

- Continuidad
- Integralidad
- Eficiencia
- Efectividad
- Seguridad
- Eficacia

1.4.2. Dimensión Humana

Referido al desarrollo del cuidado entre el paciente y el profesional de enfermería comprendiendo los siguientes aspectos:

- Respeto
- Información
- Interés
- Amabilidad
- Ética

1.4.3. Dimensión del Entorno

Referido a los recursos que dispone los establecimientos prestadores de servicios de salud aquellos que mejoran la atención y generan un valor agregado en la satisfacción del paciente. Además, incluye ofrecer costos accesibles y sostenibles que entregue comodidad, áreas limpias, privacidad e inspire confianza al usuario su uso.

2. SATISFACCIÓN AL CONTROL CRED

2.1. Satisfacción de la madre

Dentro de las características de la calidad se encuentra la satisfacción recibida por el paciente, puesto que esta va a representar si se ha cumplido o incumplido las expectativas del paciente con respecto al servicio desde el tiempo de espera. La satisfacción puede interpretarse de forma global como una suma de las satisfacciones parciales donde encontramos a indicadores como es la satisfacción con la institución, satisfacción con la organización y por último la satisfacción con el acto médico. La relevancia de la opinión del paciente sobre la atención que recibe, son los que nos van a ayudar a establecer el nivel de calidad que ofrece el servicio y serán tomados como método de evaluación con el fin de detectar problemas y buscar soluciones en búsqueda de la mejora continua del servicio. (26)

2.2. Características de la satisfacción

a) Dimensión humana:

Está caracterizada por el equipo de enfermería que realiza la atención personalizada mediante la práctica del respeto, mostrando amabilidad y trato cordial, la madre siente confianza y seguridad en todo momento, respeta la dignidad y privacidad mediante la escucha; muestra interés para resolver inquietudes que pueda tener la madre con respecto a la salud del niño o niña.

Así cumpliendo y desarrollando el primer principio básico de la enfermera de respetar la privacidad de cada usuario.

b) Dimensión oportuna:

La dimensión oportuna se caracteriza por el momento en que la enfermera realiza los cuidados y de acuerdo a la necesidad en la que se encuentra la niña y niño, sano o enfermo, comprende tener una observación minuciosa de signos, síntomas, tener precisión en los diagnósticos de enfermería y las decisiones que van a tomar, todo ello comprende los conocimientos científicos que posee para poder realizar una correcta evaluación y esta sea completa respectivamente al crecimiento y desarrollo psicomotor, también conocer que materiales debe usar y si estos son adecuadas para el niño o niña. La enfermera también debe brindar información sobre el cuidado y la alimentación complementaria que debe recibir el niño y estar dispuesta a responder frente a cualquier otro problema que se presente.

c) Dimensión continua:

La dimensión continua está caracterizada por la atención permanente durante el tiempo de consulta, se debe brindar un cuidado continuo según las necesidades del niño o niña sin ser interrumpida. También el tiempo entre consultas deben ser las designadas y sin interrupción, esto se puede verificar cuando la enfermera cita al niño a su próximo control y explica la importancia de su asistencia. También debe preocuparse si hay ausencia y promover la continuidad de la asistencia al servicio de CRED.

d) Dimensión segura:

Esta dimensión está orientada a un cuidado sin exposición a riesgos, la enfermera brinda un cuidado seguro libre de riesgos, los cuales son referidos a posibles daños físicos, daños psicológicos, sociales y morales. Sentirse seguro al brindar el cuidado y también

hacer sentir seguro al niño y la madre. Según la teoría de la pirámide de las necesidades humanas de Maslow refiere que el ser humano requiere de un espacio estable en el que se sienta seguro y libre de amenazas y privaciones.

3. CRECIMIENTO Y DESARROLLO:

3.1. Concepto de crecimiento:

El crecimiento es un proceso en el que se incrementa la masa del cuerpo humano, se lleva a cabo de dos maneras; incremento de unidades celulares (hiperplasia) y aumento de la dimensión de la célula (hipertrofia). El crecimiento comienza desde la fecundación regulándose por distintos componentes: nutricionales, culturales, socioeconómicos, genéticos, sociales y neuroendocrinos.

Este proceso puede ser adecuado o normal, como se muestra cuando el niño o niña gana peso y su longitud incrementa según los rangos esperados, la dirección de curvas debe ser paralela a las curvas que se encuentran en el vigente patrón.

También se puede clasificar como riesgo del crecimiento o crecimiento inadecuado en el que se muestra ganancia excesiva o mínima ganancia de talla o peso en el niño o niña, la dirección de la curva no es paralela al patrón observándose puntos de corte. (11)

3.2. Evaluación de crecimiento

La evaluación del crecimiento es la intervención de salud dado por el estado peruano, que tiene como finalidad controlar el crecimiento adecuado de todos los niños o niñas, poder detectar oportunamente riesgos o alteraciones. Se realiza como actividades de promoción y prevención. (11)

Valoración antropométrica:

Mediante la toma de medidas antropométricas correctas se evalúa la condición nutricional de un individuo o comunidad. Se realiza en todos los controles CRED desde el recién nacido hasta los cinco años, en la cual se considera la medición del peso, talla, y control del perímetro cefálico hasta los 36 meses de edad.

Indicadores antropométricos

Peso / Edad: Es un indicador en el cual se ve reflejado la relación de la masa corporal (P) y la edad cronológica (E).

Talla / Edad: Es un indicador donde se ve reflejado el crecimiento longitudinal (T) con respecto a la edad cronológica (E), este indicador está relacionado con los cambios de la condición nutricional y de salud a lo largo de su vida.

Peso / Talla: Es un indicador en el que se ve reflejado el peso relativo obtenido para la talla siendo esta independiente de la edad. Un peso elevado indica sobrepeso u obesidad, mientras que un peso bajo indica desnutrición.

3.3. Concepto de desarrollo

Se interpreta como un procedimiento dinámico en cual el ser humano progresivamente alcanza la capacidad funcional de cada uno de sus sistemas, siendo influenciados por componentes genéticos, culturales y ambientales.

Piaget define al desarrollo como un suceso que se prolonga desde los primeros días de vida hasta la adolescencia, el cual se manifiesta por periodos, el niño o la niña cumple un rol activo en el conocimiento del mundo y construye nuevos conceptos sobre su base de conocimientos preexistentes.

Es un proceso multidimensional que se desarrolla en diferentes áreas: Social, motor, lenguaje, coordinación y emocional; mediante la interacción de su medio ambiente, y demostrándose los cambios que se producen en un área y que pueden afectar en el desarrollo de otras áreas. (11)

3.4. Evaluación de desarrollo

Se llama evaluación de desarrollo al conjunto de acciones que está orientada a promover el desarrollo infantil normal, a incrementar las capacidades, mejorar las condiciones ambientales donde el niño o niña se desenvuelve (espacio de juego) desde que nace hasta los cinco años, con el fin de mejorar su desarrollo.

La evaluación debe ser oportuna, individual, integral, secuencial y periódica. Se realiza mediante diferentes escalas:

Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP)

Instrumento que se encarga de evaluar las áreas sociales, motoras, de lenguaje y coordinación. Estandarizado desde 0 a 2 años de edad.

Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI)

Instrumento encargado de evaluar las áreas de lenguaje, coordinación y motora, el evaluador emplea la observación para examinar al niño o niña. Estandarizado para niños de 2 a 5 años.

Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño (TPED)

Instrumento que es la simplificación del EEDP y TEPSI. Estandarizado de 0 a 30 meses.

4. LA TEORÍA DE LA ENFERMERÍA COMO CUIDADO: UN MODELO PARA TRANSFORMAR LA PRÁCTICA

Esta teoría la propuso Boykin y Schoenhofer mencionando que las relaciones naturalmente llegan a transformarse mediante el cuidado, esta teoría se

encuentra relacionado con el trabajo enfermero en el servicio de niño sano. El cuidado brindado por la enfermera tanto a la madre como a su niño influye en la perspectiva del cuidado de la usuaria CRED por ende su nivel de satisfacción se ve implicado. Dentro de los conceptos principales encontramos (27):

4.1. Objetivo e intención de la enfermería: Esta teórica nos dice que el objetivo principal de enfermería al momento de brindar el cuidado es comprender a la persona, apoyarla e identificarla como sujeto que requiere un cuidado esta acción se ve reflejada al momento de entablar una relación con la persona. En la atención de niño sano es el tiempo cuando la enfermera entabla confianza y seguridad para que la madre comunique los logros y deficiencias que alcanzó su hijo desde la última atención que tuvo.

4.2. Perspectiva de las personas como cuidado: Nos dice que la persona percibe el cuidado brindado por la enfermera según su perspectiva y es evaluada en todo momento siendo esta una acción característica del ser humano. Lo cual interpretamos cómo la atención de niño sano se ve influenciada no solo por el trabajo enfermero sino también la expectativa de la madre que tiene acerca del servicio, desde las instalaciones, el equipo empleado, el ambiente y el trato que recibe por parte del profesional de salud.

4.3. El relato como método para conocer la enfermería: La teórica plantea que el relato cumple un rol fundamental a la hora de investigar en enfermería, es a través de esta herramienta que se puede conocer la experiencia vivida de la persona, cuidada de tal forma conseguir un nuevo conocimiento para el mejor entendimiento de la situación en la que esta se encuentre. En crecimiento y desarrollo es importante conocer cómo se desenvuelve el niño en su casa además de ser muy perceptivos al momento de evaluar el desarrollo tanto en su crecimiento, motricidad, lenguaje y el área cognitiva lo cual se puede lograr entablando comunicación con la madre.

C. HIPÓTESIS

H1: La calidad del cuidado de enfermería está relacionada con el nivel de satisfacción de las madres que asisten a Crecimiento y Desarrollo en los centros de salud de la Microred de Ampliación Paucarpata.

H0: La calidad del cuidado no está relacionada con la satisfacción de las madres que asisten al servicio de Crecimiento y Desarrollo.

D. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES

Calidad del cuidado enfermero

Es el proceso del cuidado del niño de 0 a 5 años en sus diferentes aspectos, reforzar sus capacidades, acompañar su experiencia de salud; la calidad del cuidado tiene como objetivo alcanzar un alto nivel de excelencia en el proceso.

Considerando tres dimensiones para cada valor de la calidad:

Calidad Alta:	Puntuación 16 a 22
Calidad Media:	Puntuación 8 a 15
Calidad baja:	Puntuación 0 a 7

Es medido por las siguientes dimensiones:

Dimensión técnica

En esta dimensión se mide la interacción y aplicación de sus conocimientos y se da de acuerdo a la necesidad del paciente. **Ítems 1-8**

Calidad Alta:	Puntuación 6 a 8
Calidad Media:	Puntuación 3 a 5
Calidad baja:	Puntuación 0 a 2

Dimensión humana:

Mediante esta dimensión se medirá la relación enfermero-paciente, considerando el conjunto de actitudes y el comportamiento de la enfermera hacia el paciente. **Ítems 9-16**

Calidad Alta:	Puntuación 6 a 8
Calidad Media:	Puntuación 3 a 5

Calidad baja: Puntuación 0 a 2

Dimensión entorno:

En esta dimensión se mide la capacidad de respuesta hacia el paciente en sus necesidades, las cuales brindan un entorno en el que el paciente pueda recuperarse. **Ítems 17-22**

Calidad Alta: Puntuación 0 a 1

Calidad Media: Puntuación 2 a 3

Calidad baja: Puntuación 4 a 6

Satisfacción de las usuarias que asisten al control CRED

Es la consecuencia de lo que la madre espera que suceda en el consultorio CRED con respecto a los cuidados y lo que percibe al final de la consulta resultando en, si se cumplió las expectativas que tenía, además la satisfacción percibida por el paciente está determinada por varios factores como son la accesibilidad al servicio, el tiempo de consulta, la confianza en la competencia del personal sanitario, la amabilidad en el trato y la humanización de la asistencia.

El puntaje de la evaluación global se obtiene de la suma de las 4 dimensiones, teniendo los siguientes valores:

Satisfacción baja: Puntuación 0-20

Satisfacción media: Puntuación 21-41

Satisfacción alta: Puntuación 42- 62

Es medido por las siguientes dimensiones:

Dimensión humana

Mediante esta dimensión se medirá la relación entre la enfermera y la madre del niño que asiste a consulta de CRED, considerando el conjunto

de actitudes y el comportamiento de la enfermera en: la escucha activa, trato amable y trato humanizado. **Ítems del 1 al 9.**

Satisfacción baja:	Puntuación 0 - 4
Satisfacción media:	Puntuación 7 - 12
Satisfacción alta:	Puntuación 13 - 18

Dimensión oportuna

En esta dimensión se mide la interacción y aplicación de sus conocimientos y se da de acuerdo a la necesidad del paciente. **Ítems del 10 al 18**

Satisfacción baja:	Puntuación 0 - 6
Satisfacción media:	Puntuación 7 - 12
Satisfacción alta:	Puntuación 13 - 18

Dimensión continua

En esta dimensión mide la capacidad de la enfermera para poder promover la asistencia continua de las madres que asisten a CRED en cada consulta programada. **Ítems del 19 al 23**

Satisfacción baja:	Puntuación 0 - 4
Satisfacción media:	Puntuación 5 - 7
Satisfacción alta:	Puntuación 8 - 10

Dimensión segura

En esta dimensión se mide la capacidad de respuesta hacia la madre y su niño en sus necesidades, las cuales brindan un entorno seguro sin riesgos alrededor. **Ítems del 24 al 31**

Satisfacción baja:	Puntuación 0 - 5
Satisfacción media:	Puntuación 6 - 11
Satisfacción alta:	Puntuación 12 - 16

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

A. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

De acuerdo con el problema planteado, este estudio es de tipo cuantitativo porque con los datos que se recolectaron se confirmará la hipótesis a través de la medición numérica que permitirá el uso de pruebas estadísticas; es de diseño correlacional.

B. PROCEDIMIENTO

1. Se coordinó con la facultad de enfermería para solicitar a GERESA autorización para realizar la investigación en la Microred Ampliación Paucarpata.
2. Se coordinó con la gerente de la Microred Ampliación Paucarpata y encargados de los Centros y Puesto de salud pertenecientes a la Microred.
3. Se coordinó con la jefatura de enfermería de cada Centro y Puesto de salud para solicitar la entrega de base de datos de la atención CRED que realizo en el periodo de tiempo de junio y julio.

4. Para efectuar los instrumentos se tuvo en cuenta los aspectos éticos sin comprometer sus valores, intereses e inclinaciones. Se respetó la privacidad de la información que proporcionaron, según las reglas de confidencialidad de datos.
5. Se aplicó la prueba piloto en el C.S. 15 de Agosto previa obtención del consentimiento de la población de 20 madres de niños o niñas que asistieron al control CRED que reunían las mismas características de nuestra población en estudio.
6. Se ejecutó el consentimiento informado a la muestra de investigación a través de la encuesta por llamada telefónica.
7. Se aplicó los instrumentos a la muestra en estudio durante el periodo de junio y julio.
8. Se procesó los datos, se ejecutó el análisis estadístico e interpretó la base de datos a través del programa estadístico Software SPSS 20.0.
9. Se efectuó el informe final.

C. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

La Microrred Ampliación Paucarpata actualmente cuenta con cuatro centros de salud a cargo. A inicios de 1978 se instauró el P.S. Ampliación Paucarpata con el propósito de ofrecer carteras de servicios de salud como medicina general para la población con un horario de atención de 12 horas posteriormente en 1994 se constituye como centro de salud con atención de 24 horas. En el año 2003 se estableció como Microred Ampliación Paucarpata junto con el C.S. Manuel Prado, C.S. Nueva Alborada y P.S. Campo Marte.

La Microred Ampliación Paucarpata actualmente cuenta con un horario de atención de 12 horas y camas de observación, además ofrece las carteras de Medicina general, Pediatría, Odontología, Psicología, Niño sano, Inmunización, Nutrición, Obstetricia, Control de embarazo, Laboratorio, Planificación Familiar, Servicio Social, Farmacia, seguro Integral de Salud (SIS).

Debido a la situación actual por Covid-19 el Centro de Salud Ampliación Paucarpata se encontraba en remodelación y se habían trasladado al Hospital

Universitario Pedro P. Díaz ubicado en Gonzales Prada S/N, desde 1ro de octubre del 2020. A inicio del año 2021 retornaron a sus ya remodeladas instalaciones. El control CRED ahora se realiza con previa coordinación con el usuario haciendo uso de la tele-consulta, tele-monitoreo y tele-orientación de tal forma asegurar cumplir los protocolos establecidos por pandemia.

D. POBLACIÓN Y MUESTRA:

1. Población:

Fue conformada por madres que acuden al control CRED siendo el total de 152 madres que se atienden según los registros de atenciones de Enfermería al niño sano en los centros y puestos de salud de la Microred Ampliación Paucarpata.

ESTABLECIMIENTO	CANTIDAD	EDAD DEL NIÑO
C.S. Ampliación Paucarpata	72	(0-5 años)
C.S. Manuel Prado	21	(0-5 años)
C.S. Nueva Alborada	35	(0-5 años)
P.S. Campo Marte	24	(0-5 años)

Unidad de análisis: Usuaris acuden al servicio de CRED.

2. Muestra:

Para hallar la muestra se empleó la fórmula para cálculo de población finita con una estimación del 5% y un nivel de confianza del 95 %.

$$n = \frac{K^2 p q N}{E^2 (N-1) + K^2 p q}$$

Donde:

n = Tamaño de la Muestra

N = Total de la población

K=Nivel de confianza 95%= 1.96

p = Proporción esperada del evento 50% = 0.50

q = 1 – p = 1– 0.5 = 0.5

E = Error de estimación 5%= 0,05

N=152

Fórmula:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 152}{(0.05)^2 \times (152-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{148.9808}{7,0704}$$

$$n = 109,112$$

Siendo la muestra de 109 usuarias que acuden al servicio de CRED.

La población se dividirá en proporciones

3. Muestra por proporción:

Para poder obtener las muestras por proporción primero debemos de hallar el coeficiente:

Fórmula:

$$\text{Coeficiente} = \text{muestra} / \text{población}$$

Aplicando:

Coeficiente = $\frac{109}{152}$

$\frac{152}{152}$

Coeficiente = 0.71710526315

Establecimientos de Salud en la Microred de Ampliación Paucarpata	Número de madre de niños de 0 a 1 año	Muestra
Centro de Salud Ampliación Paucarpata	72	52
Centro de Salud Manuel Prado	21	15
Centro de Salud Nueva Alborada	35	25
Puesto de Salud Campo Marte	24	17
TOTAL	152	109

4. Criterios de inclusión

4.1. Usuarías que acuden al servicio de CRED.

4.2. Las madres que atienden a sus hijos en los centros y puestos de salud de la Microred Ampliación Paucarpata.

5. Criterios de exclusión

5.1. Las usuarias que no acuden puntualmente a sus controles CRED programado según edad.

5.2. Las usuarias de control CRED que no quisieron participar voluntariamente en el estudio.

5.3. Las usuarias con niños menores de 5 años que no cuenten con historia clínica vigente en cada Centro de Salud.

E. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

En este estudio se empleó como método la encuesta, como técnica el cuestionario y como instrumento dos formularios.

Se ejecutó una ficha individual en la cual se tomó en cuenta los siguientes datos: edad, sexo, grado de instrucción, asiste a consulta de CRED, edad de su hijo, desde cuando acude a este centro de salud.

Para la primera variable calidad de cuidado percibida por las madres se utilizó el instrumento llamado "Cuestionario sobre la calidad de atención, según percepción de las madres" Este cuestionario fue realizado por Araujo T, & otros (2014). El formulario de calidad está constituido por 22 preguntas, en el cual se evalúa tres dimensiones: Dimensión técnica (Ítems 1 - 8), dimensión humana (Ítems 9 - 16) y dimensión de entorno (Ítems 17 - 22). Además de tener dos opciones: En desacuerdo y de Acuerdo.

Para la variable de satisfacción de las madres que asisten a CRED, el instrumento que se utilizó fue "Cuestionario de Satisfacción sobre la atención de enfermería en cuidadores de niños/as menores de 5 años. Consultorios de CRED". Este cuestionario realizado por Carmen Tagarra y Milzen Maque, con un *alfa de Cronbach* de 0.7689. Este cuestionario esta constituido por 31 preguntas, con 4 dimensiones: Humana con un total de 9 ítems (preguntas del 1-9), oportuna con 9 ítems (preguntas del 10-18), continúa con 5 ítems (preguntas del 19-23) y por último la segura con 8 ítems (preguntas del 24-31), teniendo por cada pregunta tres opciones de respuesta, nunca con puntuación de 0 puntos, a veces con puntuación de 1 punto y siempre con puntuación de 2 puntos.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

A. PRESENTACIÓN, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Los resultados que se obtuvieron se presentan de acuerdo a los objetivos planteados, siendo las primeras tablas enfocadas en las características generales de la muestra, luego se presenta la calidad del cuidado enfermero y sus dimensiones, después la variable de satisfacción con las dimensiones que la componen y finalizando con la relación entre la calidad de cuidado y satisfacción de las usuarias.

TABLA N° 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS USUARIAS CRED EN LA MICRORED AMPLIACIÓN PAUCARPATA AREQUIPA – 2021

Sociodemográficos	N°.	%
Edad		
15 – 19	1	0,92
20 – 29	62	56,88
30 – 39	34	31,19
40 – 49	12	11,01

Sexo		
Femenino	106	97,25
Masculino	3	2,75
Procedencia		
Arequipa	94	86,24
Apurímac	2	1,83
Chiclayo	1	0,92
Puno	4	3,67
Cuzco	1	0,92
Lima	1	0,92
Trujillo	1	0,92
Venezuela	5	4,58

Las madres que participaron de la investigación se caracterizaron porque, en su mayoría, sus edades estaban entre los 20 a 29 años (56.88%), la mayor proporción de usuarios fue de sexo femenino (97.25%), finalmente la procedencia de las madres fue mayoritariamente de Arequipa (86.24%).

**TABLA N° 2: CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA MICRORED
AMPLIACIÓN PAUCARPATA AREQUIPA – 2021**

CALIDAD DE CUIDADO	NÚMERO DE MADRES	PORCENTAJE
NIVEL ALTO	67	61.47
NIVEL MEDIO	33	30.28
NIVEL BAJO	9	8.25
TOTAL	109	100

En la tabla N°2 se presenta los resultados de la Microred Ampliación Paucarpata donde 109 personas llevan a su niño a consulta de control CRED, siendo que 67 usuarias reportan un alto nivel de calidad de cuidado representado por el 61.47%; seguidamente están 33 personas que calificaron como un nivel medio de calidad de cuidado representado por el 30.28% y finalmente 9 madres que representan al 8.25% en un nivel bajo de calidad de cuidado de enfermería.

TABLA N° 3: DIMENSIONES DE LA CALIDAD SEGÚN USUARIAS EN LA MICRORED AMPLIACIÓN PAUCARPATA AREQUIPA 2021

DIMENSIONES DE LA CALIDAD	NIVEL BAJO		NIVEL MEDIO		NIVEL ALTO		TOTAL
	N	%	N	%	N	%	
TÉCNICA	14	12.84	23	21.10	72	66.06	109
HUMANA	10	9.17	27	24.77	72	66.06	109
ENTORNO	8	7.34	28	25.69	73	66.97	109

En la Tabla N°3 se observa de forma general las dimensiones de la variable calidad de cuidado en la Microred Ampliación Paucarpata, en la cual las tres dimensiones: técnica, humana y entorno poseen un nivel alto, en cuanto a dimensión técnica y humana 72 usuarias que representa el 66.06%, Dimensión entorno 73 usuarias que representa el 66.97%; además los porcentajes más bajos pertenecen al nivel bajo.

TABLA N° 4: NIVELES DE SATISFACCIÓN EN USUARIAS CRED QUE ASISTEN A LA MICRORED AMPLIACIÓN PAUCARPATA AREQUIPA – 2021

NIVELES DE SATISFACCIÓN	NÚMERO DE USUARIAS CRED	PORCENTAJES
NIVEL ALTO	70	64,22
NIVEL MEDIO	34	31,19
NIVEL BAJO	5	4,59
TOTAL	109	100

Se visualiza en la Tabla N°4 los resultados generales de la Microred Ampliación Paucarpata donde el 64,22% de madres que llevan a su niño a consulta de control CRED presentan un nivel alto de satisfacción representado por 70 personas de un total de 109 encuestados. Adicionalmente el 31,19% de madres que asisten a consulta CRED presentan un nivel medio de satisfacción representado por 34 personas. Solo el 4,59%, que equivalente a 5 personas, muestra un nivel bajo de satisfacción en relación al cuidado enfermero.

TABLA N° 5: DIMENSIONES DE LA SATISFACCION DE LAS USUARIAS CRED EN LA MICRORED AMPLIACIÓN PAUCARPATA AREQUIPA – 2021

DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN	NIVEL BAJO		NIVEL MEDIO		NIVEL ALTO		TOTAL
	N°	%	N°	%	N°	%	
HUMANA	10	9,17	19	17,43	80	73,40	109
OPORTUNA	12	11,01	35	32,11	62	56,88	109
CONTINUA	24	22,02	20	18,35	65	59,63	109
SEGURA	3	2,75	38	34,86	68	62,39	109

En la tabla N° 5 se observa de forma general las dimensiones de la segunda variable satisfacción en la Microred Ampliación Paucarpata, en las que resultó que las cuatro variables poseen un nivel alto de satisfacción. Con respecto a la dimensión humana el 73,40% posee un nivel alto, la dimensión oportuna resulta que el 56,88% reporta un nivel alto, la dimensión segura el 62.39% presenta un nivel alto y por último la dimensión continua detalla que el 59,63% presenta un alto nivel, en la misma dimensión el 18,35% presenta un nivel medio y un 22,02% representa un bajo nivel de satisfacción siento esta la única dimensión donde el nivel bajo es superior al nivel medio.

**TABLA N° 6: RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA
Y SATISFACCIÓN EN USUARIAS CRED EN LA MICRORED AMPLIACIÓN
PAUCARPATA AREQUIPA – 2021**

Satisfaccion_clases*Calidad_nivel tabulación cruzada

			CALIDAD			Total
			NIVEL BAJO	NIVEL MEDIO	NIVEL ALTO	
SATISFACCIÓN	NIVEL BAJO	Recuento % dentro de Calidad_nivel	2 22,2%	3 9,1%	0 0,0%	5 4,6%
	NIVEL MEDIO	Recuento % dentro de Calidad_nivel	7 77,8%	17 51,5%	10 14,9%	34 31,2%
	NIVEL ALTO	Recuento % dentro de Calidad_nivel	0 0,0%	13 39,4%	57 85,1%	70 64,2%
Total		Recuento % dentro de Calidad_nivel	9 100,0%	33 100,0%	67 100,0%	109 100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. Asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	40,434 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	44,874	4	,000
N de casos válidos	109		

a. 4 casillas (44,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,41.

En la tabla N°6 se observa la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción en usuarias que acuden al control CRED de la Microred Ampliación Paucarpata. Donde la satisfacción en un nivel alto se relaciona con la calidad en nivel alto en un 85,1%, la calidad en Nivel medio se relaciona con la satisfacción en nivel medio en un 14,9%.

Para encontrar la relación entre ambas variables utilizamos el programa spss 20.0 para el análisis estadístico aplicado se empleó la prueba estadística Chi cuadrada podemos observar que, existe una relación estadística entre ambas variables, la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción de las usuarias que asisten a control CRED.

B. DISCUSIÓN:

La calidad de cuidado es una de las principales preocupaciones que tienen los servicios de salud, tiene como meta mejorar las capacidades de cada institución, tomando protagonismo la enfermera (28). La calidad a medir en el control CRED no se puede excluir a las madres puesto que son las que darán su punto de vista junto a un juicio individual y mediante la satisfacción que presenten proporcionarán la información acerca del fracaso o éxito del cuidado de enfermería para con sus hijos.

Esta investigación se llevó a cabo con la finalidad de determinar si existe una relación entre la calidad del cuidado enfermero y el nivel de satisfacción de las madres que llevan a consulta a su menor hijo en los diferentes establecimientos pertenecientes a la Microred Ampliación Paucarpata. Siendo los resultados obtenidos de tres Centros y un Puesto de Salud que difieren en porcentaje de encuestas realizadas, ya que se encuentran en proporción al número de atenciones que realiza cada uno de estos obteniéndose para el C.S. Ampliación Paucarpata el 48% de encuestas; Nueva alborada 23%, P.S Campo Marte 15% y finalmente C.S. Manuel Prado 14%. Es importante recalcar nuestra base de datos puesto que nuestros resultados son expuestos a nivel Microred siendo este el promedio con cada Centro y Puesto de salud.

Como Microred referido a la calidad del cuidado mostró que el 61,47% de los casos poseen un alto nivel de calidad, igualmente en las dimensiones técnica, humana y entorno seguido por un 30,28% de calidad media y un 8,25% de calidad baja. Estos resultados del presente estudio difieren con el estudio ejecutado por Manuel Astuhuilca que aplicó el mismo instrumento para medir la calidad donde el 59,60% tuvieron un nivel de calidad media seguido con un 32,78% de calidad alta y un 7,62% de calidad baja. Sin embargo, los resultados encontrados en relación a la dimensión Humana, son similares al nuestro en cuanto al nivel de calidad; en el estudio de Manuel Astuhuilca se encuentra con calidad alta en un 49,01% seguido por 44,70% de calidad media de igual forma en nuestro estudio la dimensión Humana se encuentra en calidad alta con un 66,06% y calidad media con un 30,28%; sí bien es cierto en el estudio de Manuel Astuhuilca no alcanzaron el nivel deseado de calidad alta, eso no implica en que

su nivel bajo de calidad sea menor al porcentaje obtenido en nuestro estudio.
(18)

De lo mencionado anteriormente se infiere que en el establecimiento donde se llevó a cabo el mencionado estudio; las enfermeras encargadas de Crecimiento y Desarrollo no reforzaron los aspectos señalados por Donabedian y menciona que para la evaluación de la calidad de un servicio se tiene que tomar en cuenta tanto el equipo que se requiere para la atención, las actividades que realiza el equipo de salud en cuanto a la comunicación, como ejecuta sus procedimientos, la precisión con las que lo realiza y la oportunidad que brinda al usuario de manifestar sus inquietudes acerca del servicio de tal forma este cumpla con los indicadores establecidos para asegurar una calidad de atención (3).

En el estudio realizado en el C.S. San Francisco en Tacna, la calidad evidenciada también se encuentra en un nivel alto en un 65,9% seguida del nivel medio (29). En cuanto a las dimensiones, la dimensión Técnica-científica está en un nivel regular 58,8% junto a la dimensión humana en un 51,2% y la dimensión entorno en el nivel alto con un 75,9%, mientras que en nuestro estudio las tres dimensiones se encuentran en un nivel alto, pero la dimensión entorno es el que tiene un mayor porcentaje al igual que el estudio realizado en el C.S. San Francisco. Relacionado a que la población está conforme al sistema que se está realizando las atenciones actualmente en el consultorio CRED dónde se realizan mediante citas acordadas en un determinado tiempo, al igual la limpieza del consultorio, la privacidad y confianza que es otorgada por el enfermero.

En cuanto a la satisfacción de las usuarias, los resultados obtenidos de la encuesta ejecutada demostraron que el 64,22% presenta un alto nivel de satisfacción. En los resultados obtenidos por cada dimensión de la satisfacción se evidenció que más de la mitad de las usuarias CRED que asisten a la Microred ampliación Paucarpata se encuentran con un nivel alto de satisfacción. Para la Dimensión Humana con 73,40%, Dimensión Oportuna con 56,88%, Dimensión Continua con 59,63% y Dimensión Segura con 62,39%. Estos resultados son similares con los de Astuhuilca quien obtuvo satisfacción alta en sus cuatro dimensiones. Así mismo se pudo observar que en nuestro estudio la dimensión continua se encontró en un nivel bajo con 22,02% siendo mayor al nivel medio que fue 18,35%. En donde se evidencia que las madres están satisfechas con la

valoración del control CRED, reciben orientación y ellas consideran que la enfermera está interesada en la salud de sus hijos, brinda confianza y da a conocer el proceso del desarrollo y crecimiento del niño (30).

Según la prueba estadística Chi Cuadrado, que fue empleada para analizar la relación entre la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción de usuarias CRED se evidencio una relación altamente significativa ($p = 0,000$) siendo estos resultados concordantes con el estudio realizado por Manuel (18) y Cutipa (29) en el que encontraron una relación representativa entre las dos variables.

Por último, los resultados evidenciados en esta investigación permiten evaluar el cuidado del profesional de enfermería en el área de CRED en el que se puede ver la necesidad de realizar estudios más detallados por cada centro de salud para poder identificar los puntos bajos en cada una de las dimensiones en donde se obtuvo un porcentaje bajo de calidad y satisfacción. Este estudio servirá para futuras investigaciones que deseen comparar su estudio con el nuestro.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. CONCLUSIONES

PRIMERA: La población fue integrada por mujeres (97,25%) con edades que oscilan entre 20 y 29 años (56,88%) y con procedencia en Arequipa (86.24%).

SEGUNDA: La calidad de cuidado enfermero en CRED, según las madres que asisten a consulta, se encuentra en la mayoría de ellas en un nivel alto (61,47%), respecto a sus dimensiones, las tres llegaron a un nivel alto (dimensión técnica 66,06%, dimensión humana 66.06% y dimensión entorno 66.97%).

TERCERA: La satisfacción de las usuarias CRED que asisten a la Microred Ampliación Paucarpata; en general tuvieron un nivel alto de

satisfacción (64,22%), en lo que se refiere a sus dimensiones, la dimensión humana fue la que obtuvo el porcentaje mayor (73,40%) para el nivel alto, seguido de la dimensión segura (62,39%), luego la dimensión oportuna (56,88%) y finalmente la dimensión continua (59,63%).

CUARTA: Existe una significativa relación estadística entre la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción de las usuarias CRED resultando que el coeficiente de Chi cuadrado es menor al 5% de magnitud de error (<0,05) que indica correlación de ambas variables.

B. RECOMENDACIONES

1. A LA DIRECTORA DE LA MICRORED AMPLIACIÓN PAUCARPATA:

- Conservar y mejorar el nivel de calidad de cuidado que es brindado por las enfermeras en el área de control CRED de los puestos y centros de salud de la Microred Ampliación Paucarpata.
- Fortalecer actividades orientadas a la capacitación del equipo de enfermería en el llenado de la historia clínica electrónica, FUA (Formato Único de Atención) y otros formatos que complementen la atención CRED. Así conseguir que el tiempo de consulta priorice el cuidado del niño y no del llenado de formatos.

2.AL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA MICRORED AMPLIACIÓN PAUCARPATA.

- Sistematizar la información de cada niño entre el equipo de enfermería para otorgar una mejor calidad de cuidado y poder satisfacer las necesidades de salud del niño.
- Enfocar su cuidado equilibradamente hacia los niños, enfatizar los cuidados según cada dimensión explicada, con el objetivo de aumentar la calidad de cuidado en favor de la salud del niño o niña.

3.A LAS USUARIAS QUE ASISTEN AL CONTROL CRED EN LA MICRORED AMPLIACIÓN PAUCARPATA.

- Informarse sobre la atención que deben recibir durante el control CRED, qué acciones deben realizar, reconocer sus derechos para la buena atención y así contribuir de manera oportuna en la salud de sus niños.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. INEI. El 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020. [Online]; 2020. Acceso 26 de Julio de 2021. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>.
2. Gas D. En Tratado de enfermería práctica. México: Interamericana; 1979.
3. Donabedian. Evaluación de la calidad del cuidado España: Fundacion Avedis Donabedian; 1966.
4. GERESA. Reactivación del Control de Crecimiento y Desarrollo en el Nuevo Contexto de la Pandemia por COVID-19. [Online]; 2020. Acceso 17 de agosto de 2022. Disponible en: <https://redperifericaagp.gob.pe/?p=5216>.
5. OPS. Alerta Epidemiológica Nuevo coronavirus (nCoV). [Online]; 2020. Acceso 28 de Abril de 2021. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=51350-16-de-enero-de-2020-nuevo-coronavirus-ncov-alerta-

[epidemiologica&category_slug=2020-alertas-epidemiologicas&Itemid=270&lang=es.](#)

6. Villanueva R, Domínguez R, Salazar M&CM. Respuesta del primer nivel de atención de salud del Perú a la pandemia COVID-19. Scielo. 2020; 81(3).
7. OMS. Estrategia mundial mujer, niño y adolescente. [Online].; 2016. Acceso 30 de Abril de 2021. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf.
8. OMS. Cobertura sanitaria universal. [Online]; 2019. Acceso 14 de Octubre de 2020. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc)).
9. OPS. Nuevo plan busca mejorar la calidad de la atención médica en las Américas. [Online]; 2019. Acceso 14 de Octubre de 2020. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15490:new-plan-to-improve-quality-of-health-care-endorsed-by-ministers-of-health&Itemid=1926&lang=es.
10. Hernández A, Rojas C, Prado F. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. Scielo. 2019; 36(4).
11. MINSA. Norma Técnica de Salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y del niño menores de cinco años R.M. - N°537-2017/MINSA. [Online].; 2017. Acceso 14 de Octubre de 2020. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>.
12. INEI. Estado de la niñez y adolescencia. [Online].; 2018. Acceso 14 de Octubre de 2020. Disponible en: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/se-incrementan-ninas-y-ninos-menores-de-3-anos-de-edad-que-acceden-al-control-de-crecimiento-y-desarrollo-del-nino-sano-11761/>.

13. Reporte Regional de Indicadores sociales del Departamento de Arequipa. [Online].; 2020. Acceso 4 de Noviembre de 2020.
14. Ermias D, Yisalemush A. Satisfacción y sus factores asociados del servicio de vacunación infantil entre madres / cuidadores de lactantes en pareja en los centros de salud pública de la ciudad de Hawassa. Scopus. 2021; 17(3).
15. Moscoso M, Villareal D, Catillo R, Bellido L, Mezones E. Validez y confiabilidad de la escala de satisfacción de los usuarios de consulta médica ambulatoria en Perú. Scielo. 2019; 36(2).
16. Robles E. Calidad de atención de enfermería en consultorio de crecimiento y desarrollo a niños menores de 1 año, Centro de Salud 15 de Agosto Arequipa 2019. [Online]. Acceso 10 de Noviembre de 2020. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/9523/60.1441.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
17. Vázquez E, Sotomayor J, González A, Montiel A, Gutierrez I, Romero M, et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. Scielo. 2018; 20(2).
18. Manuel Astuhuilca JR. Calidad del cuidado enfermero y satisfacción de las madres en el control CRED. [Online].; 2019. Acceso 8 de agosto de 2021. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/9782/UPmaasjr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
19. García M. El cuidado en la Atención Primaria de Salud: vivencia de las enfermeras. Scielo. 2016; 20(2).
20. Moreno J. Calidad de los cuidados: Mejora de la calidad en los planes de cuidados enfermeros en el Área de salud VI de la Región de Murcia. [Online]; 2016. Acceso 30 de Octubre de 2020. Disponible en: <https://enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/1401/TD.%20Josefa%20Patricia%20Moreno.pdf>.

21. Castro C, Moreno C, Paredes H. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del centro de salud San Juan. [Online]; 2016. Acceso 30 de Octubre de 2020. Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4461/Claudia> .
22. RAE. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. [Online]; 2001. Acceso 5 de Julio de 2021. Disponible en: <https://www.rae.es/drae2001/calidad>.
23. Llinás A. Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. Redalyc. 2010.
24. Durand M. Calidad en la prestación de servicios de salud. Dialnet. 2004.
25. Colegio de Enfermeros. Gestión de la calidad del cuidado enfermero. [Online]; 2015. Acceso 14 de junio de 2021. Disponible en: <https://docplayer.es/194368406-Colegio-de-enfermeros-del-peru-normas-de-gestion-de-la-calidad-del-cuidado-enfermero-lima-peru.html>.
26. Jimenez M, Ortega M, y otros. Satisfacción del usuario como indicador de calidad. Revista Mexicana de Enfermería. 2003; 11(2).
27. Marriner MR&A. Modelos y Teorías en Enfermería. 7th ed. Barcelona: ELSevier; 2011.
28. MINSA. Sistema de gestión de la calidad en Salud: Documento técnico RM 519-2006, MINSA Lima - Perú. [Online].; 2007. Acceso 8 de agosto de 2021. Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/acerca_ins/sistema_gestion_calidad/5_%20SGC%20MINSA%20RM%20519-2006.pdf.
29. Cutipa M. Actitud de la enfermera hacia el cuidado y calidad en el consultorio de CRED C.S. San Francisco. [Online].; 2017. Acceso 8 de agosto de 2021. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3113/1269_2017_cutipa_calizaya_mr_facis_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

30. Manuel J. Calidad del cuidado enfermero y satisfacción de las madres en el control del crecimiento y desarrollo - Centro de Salud Ciudad de Dios – Arequipa 2018. [Online]. Acceso 30 de Octubre de 2020. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/9782/UPmaasjr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

ANEXOS

ANEXO N°1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN



FACULTAD DE ENFERMERÍA



“CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE MADRES QUE ASISTEN A CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LA MICRORED AMPLIACIÓN PAUCARPATA 2021”

YO.....con DNI..... he sido informado que los estudiantes del IX semestre de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, están investigando sobre la calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de madres que asisten al servicio de CRED. Declaro que he recibido información suficiente sobre la investigación para la cual se le pide mi participación. Se me garantiza que toda la información es privada y me reservo el derecho a abandonarla en cualquier momento. Comprendo que mi participación es voluntaria y que incluye participar en el llenado del cuestionario. Por lo dicho **ACEPTO VOLUNTARIAMENTE PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN MENCIONADA.** Para que conste firmo al pie de este documento.

Arequipa..... De septiembre del 2020.

Firma

ANEXO N°2: FICHA INDIVIDUAL

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO



DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:

INSTRUCCIONES: Llene adecuadamente las respuestas que usted crea conveniente respondiendo con objetividad y sinceridad las siguientes preguntas:

1. **Edad:**

2. **Sexo:**

Masculino

Femenino

3. **Lugar de procedencia:**

Arequipa

Puno

Ilo

Moquegua

Otro (especifique):

4. **¿Usted trabaja?**

Si

No

5. **Edad del niño o niña:**

1 año

2 años

3 años

4 años

5 años

6. **¿Asisten a consulta de CRED en este establecimiento?**

Si

No

**ANEXO N°3: INSTRUMENTO 1 CON FICHA TÉCNICA
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN, SEGÚN
PERCEPCIÓN DE LAS MADRES**

Instrucciones:

- I. Rellenar sus datos.
- II. Leer cuidadosamente todas las preguntas y marque con una equis (x) eligiendo una sola de las alternativas. De acuerdo y en desacuerdo.

N°	ENUNCIADOS	DE ACUERDO	EN DESACUERDO
1	La enfermera me ha informado sobre la evaluación que realizará a mi niño(a) cuando ingresé al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del niño sano (CRED).		
2	La enfermera no se preocupa de verificar si entendí lo que explicó.		
3	La enfermera no me brinda confianza para expresar mis inquietudes acerca de mi niño(a).		
4	La enfermera es indiferente cuando yo (o mis familiares) esperamos información acerca de la evolución en el crecimiento y desarrollo de mi niño.		
5	La enfermera conversa permanentemente conmigo o mis familiares para conocer los logros o deficiencias en cuanto al crecimiento y desarrollo de mi niño.		
6	La enfermera se muestra apurada y cortante mientras atiende a mi niño(a).		
7	La enfermera no se dirige a mí utilizando mi nombre.		

8	La enfermera me habla con palabras que no puedo entender y se muestra apurada.		
9	La enfermera es indiferente cuando mi niño(a) tiene molestias durante o después de una evaluación o procedimiento		
10	La enfermera no se da un tiempo para evaluar completamente a mi niño(a).		
11	La enfermera no se preocupa por enseñarme la alimentación que debería recibir mi niño(a), según su edad.		
12	La enfermera está pendiente por las molestias que siente mi niño(a) después de una evaluación o procedimiento.		
13	La enfermera acude rápido cuando mi niño siente alguna molestia.		
14	La enfermera se preocupa por que mi niño(a) y yo tengamos privacidad.		
15	La enfermera me dice que esté en silencio con actitud violenta frente a una evaluación o procedimiento a mi niño(a).		
16	La enfermera me explica sobre la alimentación que recibirá mi niño(a) de acuerdo a su edad.		
17	La enfermera se muestra despreocupada cuando mi niño(a) siente alguna molestia.		
18	La enfermera se despreocupa por el orden y limpieza del ambiente donde atiende a mi niño(a).		
19	La enfermera pregunta si mi niño tiene miedo o temor antes de una evaluación o procedimiento.		
20	La enfermera presta atención y viene cuando la necesito para mi niño.		
21	La enfermera se muestra indiferente cuando invaden la privacidad de mi niño(a) y la mía.		
22	La enfermera no me informó sobre la evaluación que realizaría a mi niño(a) cuando ingresé al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del niño sano (CRED).		

Gracias por su colaboración 😊😊

FICHA TÉCNICA

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO		
Nombre del Instrumento	“Cuestionario sobre la calidad de atención según percepción de las madres.”	
Objetivo del Instrumento	Identificar la calidad de atención percibida por las madres con respecto a la atención brindada por las enfermeras en el consultorio de CRED	
Data de Creación	Autor / Institución	R. Maldonado
	Lugar	Lima-Perú
	Año	2009
Adaptación	Autor / Institución	Araujo Toledo, & otros
	Lugar	N. Chinchay
	Año	2014
Duración	5 a 10 minutos	
Unidades de Observación	Madres que acuden con sus niños menores de 5 años a los consultorios de CRED, y que tengan como mínimo dos atenciones anteriormente al día de la entrevista	
Técnica para la aplicación	Se aplica de forma manual ya sea individual o grupalmente. Puede ser auto-administrada.	

TABLA DE CALIFICACIÓN Y PARÁMETROS

ESPECIFICACIONES	RANGO DE CALIFICACIÓN
Técnico – Científica	Del 1 al 8
Humana	Del 9 al 16
Entorno	Del 17 al 22

El cuestionario consta de 22 ítems con 2 opciones de respuestas, cuya puntuación es según a cada ítem de la escala de Likert:

La calificación:

N°	ENUNCIADOS	DE ACUERDO +	EN DESACUERDO -
1	La enfermera me ha informado sobre la evaluación que realizará a mi niño(a) cuando ingresé al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del niño sano (CRED).	1	0
2	La enfermera no se preocupa de verificar si entendí lo que explicó.	0	1
3	La enfermera no me brinda confianza para expresar mis inquietudes acerca de mi niño(a).	0	1
4	La enfermera es indiferente cuando yo (o mis familiares) esperamos información acerca de la evolución en el crecimiento y desarrollo de mi niño.	0	1
5	La enfermera conversa permanentemente conmigo o mis familiares para conocer los logros o deficiencias en cuanto al crecimiento y desarrollo de mi niño.	1	0
6	La enfermera se muestra apurada y cortante mientras atiende a mi niño(a).	0	1
7	La enfermera no se dirige a mí utilizando mi nombre.	0	1
8	La enfermera me habla con palabras que no puedo entender y se muestra apurada.	0	1
9	La enfermera es indiferente cuando mi niño(a) tiene molestias durante o después de una evaluación o procedimiento	0	1
10	La enfermera no se da un tiempo para evaluar completamente a mi niño(a).	0	1
11	La enfermera no se preocupa por enseñarme la alimentación que debería recibir mi niño(a), según su edad.	0	1
12	La enfermera está pendiente por las molestias que siente mi niño(a) después de una evaluación o procedimiento.	1	0
13	La enfermera acude rápido cuando mi niño siente alguna molestia.	1	0
14	La enfermera se preocupa por que mi niño(a) y yo tengamos privacidad.	1	0
15	La enfermera me dice que esté en silencio con actitud violenta frente a una evaluación o procedimiento a mi niño(a).	0	1
16	La enfermera me explica sobre la alimentación que recibirá mi niño(a) de acuerdo a su edad.	1	0
17	La enfermera se muestra despreocupada cuando mi niño(a) siente alguna molestia.	0	1

18	La enfermera se despreocupa por el orden y limpieza del ambiente donde atiende a mi niño(a).	0	1
19	La enfermera pregunta si mi niño tiene miedo o temor antes de una evaluación o procedimiento.	1	0
20	La enfermera presta atención y viene cuando la necesito para mi niño.	1	0
21	La enfermera se muestra indiferente cuando invaden la privacidad de mi niño(a) y la mía.	0	1
22	La enfermera no me informó sobre la evaluación que realizaría a mi niño(a) cuando ingresé al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del niño sano (CRED).	0	1

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Se efectuó la prueba de consistencia de cada ítem para determinar su validez y confiabilidad estadística mediante el coeficiente alfa Cronbach, resultando 0.821895. Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere $\alpha > 0.5$ por lo tanto este instrumento sería confiable.

ANEXO N°4: INSTRUMENTO 2 CON FICHA TÉCNICA



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN FACULTAD DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Instrucciones:

- I. Rellenar sus datos.
- II. Leer cuidadosamente todas las preguntas y marque con una equis (x) según considere:

N°	ENUNCIADOS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
1	Al ingresar al consultorio la enfermera le saluda.			
2	La enfermera llama al niño/a por su nombre.			
3	La enfermera le brinda un trato amable y cordial.			
4	La enfermera se preocupa por mantener la privacidad del niño/a durante la atención.			
5	La enfermera muestra interés por la salud del niño/a			
6	La enfermera le escucha atentamente ante cualquier duda o preocupación.			
7	La enfermera le brinda confianza y seguridad.			
8	La enfermera le explica de manera clara y sencilla las acciones que realiza con el niño/a.			
9	La enfermera se despide al terminar la consulta			
OPORTUNA				
10	Pesan y tallan a su niño/a.			
11	La enfermera realiza un examen físico completo al niño/a.			

12	La enfermera utiliza objetos (campana, linterna, juguetes, dibujos) para evaluar el desarrollo psicomotor del niño/a.			
13	La enfermera le informa sobre el crecimiento y desarrollo del niño/a.			
14	La enfermera le brinda consejería de manera clara y sencilla			
15	La enfermera le explica sobre la alimentación y cuidados que debe tener con su niño/a.			
16	Ante un problema detectado en la salud del niño/a, la enfermera lo deriva a otro especialista.			
17	Considera usted que la enfermera cuenta con los conocimientos suficientes para resolver las preguntas que usted tiene.			
18	La enfermera se toma el tiempo necesario para aclarar sus dudas.			
CONTINUA				
19	La enfermera se preocupa por saber las razones de su inasistencia o retraso a los controles.			
20	La enfermera le explica la importancia de asistir a los controles.			
21	La enfermera le recomienda pasos a seguir de acuerdo a la edad, para estimular el desarrollo psicomotor de su niño.			
22	La enfermera le da fecha para su próximo control			
23	La enfermera le entrega las indicaciones escritas al finalizar la consulta			
SEGURA				
24	El consultorio se encuentra limpio y ordenado.			
25	La enfermera respeta su turno para atenderle.			

26	El consultorio cuenta con el equipo necesario para la atención del niño/a.			
27	La enfermera se lava las manos antes de atenderle.			
28	El tiempo de atención es el adecuado (30 – 45 min).			
29	El consultorio mantiene una ventilación e iluminación adecuada.			
30	Las bancas son suficientes en la sala de espera.			
31	La enfermera durante la atención, cuida al niño de las caídas.			

Gracias por su colaboración 😊😊

FICHA TÉCNICA

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO		
Nombre del Instrumento	“Cuestionario de Satisfacción sobre la atención de enfermería en cuidadores de niños/as menores de 5 años. Consultorios de CRED”	
Objetivo del Instrumento	Identificar la satisfacción sobre la atención de enfermería en cuidadores de niños/as menores de 5 años en los consultorios de CRED.	
Data de Creación	Autor / Institución	Tagarra Corrales, Carmen Rosa Silvana Maque, Milzen Kelly
	Lugar	Arequipa - Perú
	Año	2015
Duración	7 a 10 min	
Unidades de Observación	Cuidadores que acuden con sus niños menores de 5 años a los consultorios de CRED, y que tengan como mínimo dos atenciones anteriormente al día de la entrevista	
Técnica para la aplicación	Se aplica de forma manual ya sea individual o grupalmente. Puede ser auto-administrada.	

TABLA DE CALIFICACIÓN Y PARÁMETROS

DIMENSIONES	ITEMS
Humana	Del 1 al 9
Oportuna	Del 10 al 18
Continua	Del 19 al 23
Segura	Del 24 al 31

El cuestionario consta de 31 ítems con 3 opciones de respuestas, cuya puntuación es según la escala de Likert:

Nunca	0
A veces	1
Siempre	2

La calificación:

DIMENSIÓN	NÚM ITEMS	RANGO	SATISFACCIÓN		
			Bajo	Medio	Alto
Humana	9	0 a 18	0 a 6	7 a 12	13 a 18
Oportuna	9	0 a 18	0 a 6	7 a 12	13 a 18
Continua	5	0 a 10	0 a 4	5 a 7	8 a 10
Segura	8	0 a 16	0 a 5	6 a 11	12 a 16
TOTAL	31	0 a 62	0 a 20	21 a 41	42 a 62

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

1. Validez del instrumento

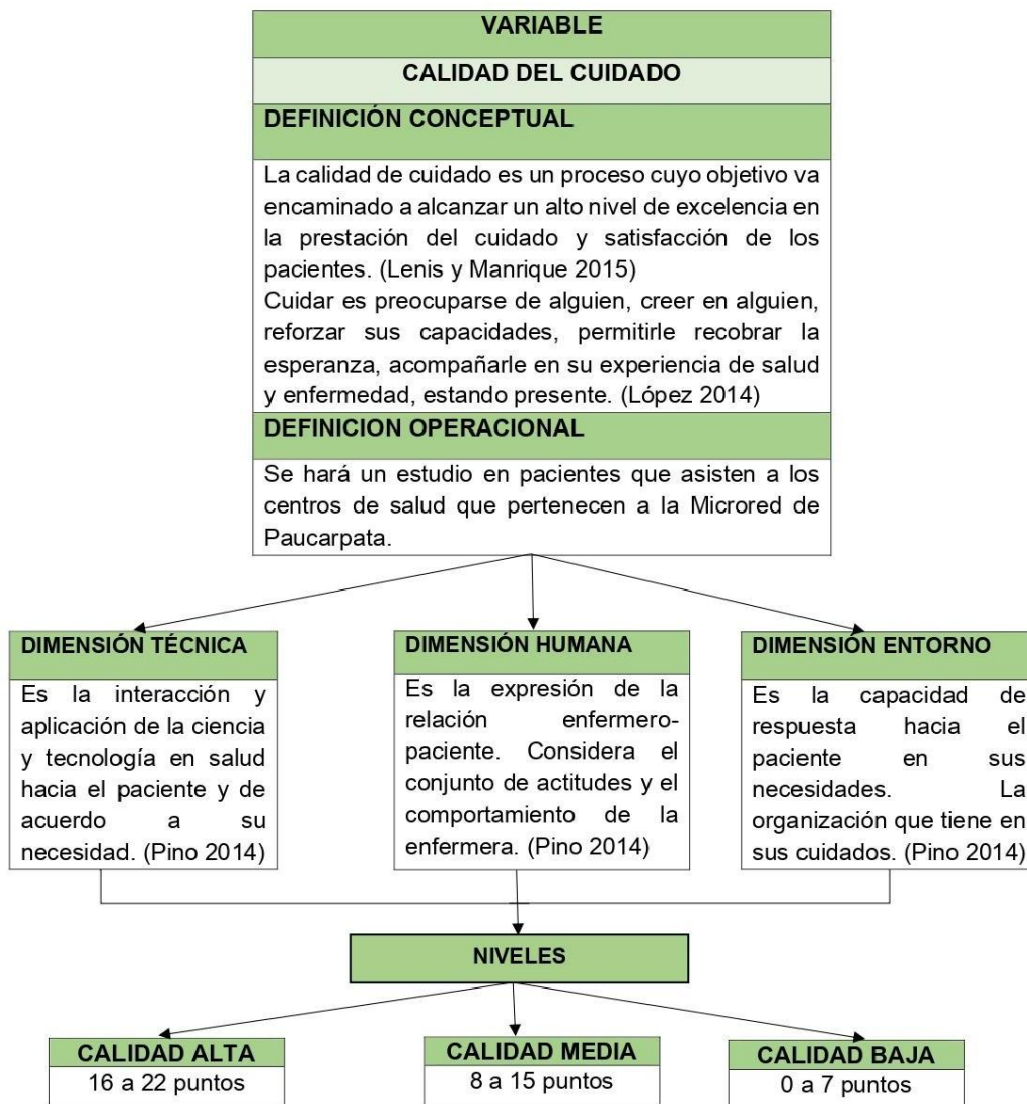
Para determinar la validez utilizaron el método de SPLIT METHOD (Método de las mitades). Resultando el coeficiente de correlación **Alpha de Cronbach = 0.7689**

2. Confiabilidad del instrumento

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere $\alpha > 0.5$ por lo tanto este instrumento sería confiable.

ANEXO N°5: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES VARIABLES

ANEXO N°5: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES VARIABLES



* Según el "Cuestionario sobre la calidad de atención, según percepción de las madres" Consta de 22 ítems, la escala valorativa fue según a Likert, se aplicará en el trabajo de investigación "Calidad de cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente en la microrred ampliación Paucarpata 2021.

De acuerdo (1)
En desacuerdo (0)

