



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



“NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS. SERVICIO CRED, PUESTO DE SALUD
HUAROCONDO – CUSCO, 2019”

Presentado por la Bachiller en Enfermería

Ccahua Nina, Lizbeht Karen

Para optar al Título Profesional de Licenciada en
Enfermería.

Asesor:

Dr. Luis Alberto Chihuantito Abal

CUSCO-PERÚ

2019



PRESENTACIÓN

Dr.

Juan Carlos Valencia Martínez

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

Señores integrantes del jurado:

En atención a lo señalado por la Ley Universitaria N° 30220 y el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Andina del Cusco y Facultad de Ciencias de la Salud, pongo en vuestra consideración la tesis titulada "NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, SERVICIO CRED, PUESTO DE SALUD HUAROCONDO – CUSCO, 2019" para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

La autora.



DEDICATORIA

A DIOS quien me ayudo siempre y me guio por el buen camino, me dio fuerzas para seguir adelante, porque gracias a él las personas que más quiero aún siguen a mi lado.

A mis queridos padres ANGEL CCAHUA AUCAISE y PASCUALA NINA CASCAMAITA, por la paciencia, cariño y comprensión; por su gran apoyo incondicional durante esta etapa de mi vida.

A mis hermanos IBETH y RONAL; a mi hermana de corazón TANIA; sobrinos DHANNA y JHOFREETH y mi ahijada EVELIN y JAMES de quienes espero se sientan muy orgullosos de mí así como yo de ellos.

A mi tía GRACIELA y mi primo PAUL que siempre estuvieron dándome consejos para salir adelante y pendientes de cada logro durante mi vida universitaria.

A PAOLO, por su amor, comprensión y la dedicación que me brinda; por estar siempre ahí en momentos buenos y malos, por ayudarme a cumplir mis objetivos, especialmente por ser y formar parte de mi vida.



AGRADECIMIENTOS

A la Universidad ANDINA DEL CUSCO, por permitirme ser parte de ella y darme una formación profesional al servicio de la humanidad.

A la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería y a las licenciadas que formaron parte de mi vida durante estos cinco años donde recibí una buena formación académica.

Al Puesto de Salud de Huarcocondo, por haberme permitido realizar mi internado rural y ejecución de la presente investigación; quiero agradecer a las madres Huarcocondinas, quienes colaboraron muy amablemente, lo que hizo posible la realización de la investigación.

A mi asesor el DR. LUIS ALBERTO CHIHUANTITO ABAL, por su vocación de docencia y por su apoyo, orientación y tiempo brindado para la culminación del presente estudio.

A mis dictaminantes: MGT. EDO GALLEGOS APARICIO y MGT SDENKA CABALLERO APARICIO, por su comprensión, y apoyo, permitiéndome poder terminar mi trabajo de Tesis.

A los señores miembros del jurado evaluador. Por sus sugerencias y comentarios contribuidos para la culminación del presente trabajo de investigación.

A mis Amigas, por la amistad sincera que me brindaron para seguir adelante.



RESUMEN

La tesis intitulada: "NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, SERVICIO CRED, PUESTO DE SALUD HUAROCONDO – CUSCO, 2019", tuvo como objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de las madres, sobre la atención de Enfermería en madres de niños menores a 5 años, en el servicio CRED, Puesto de Salud de Huarcocondo-Cusco, 2019.

Metodología: La investigación fue de tipo Descriptivo, Transversal. La población estuvo constituida por las madres que acuden al puesto de salud de Huarcocondo que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. El tamaño de la muestra es de 62 madres.

Los resultados:

Características generales: El 38,7% tienen entre 18 a 25 años de edad, 53,23% tiene nivel de instrucción secundaria, 51,61% tiene de 1 a 2 hijos, 46,8% reside en el Centro Poblado de Huarcocondo, 91,94% son bilingües, 72,6% de madres no trabaja remuneradamente, 41,94% son convivientes.

Nivel de satisfacción según las dimensiones: En la dimensión técnica – científico el 69,4% tiene bajo nivel de satisfacción. En la dimensión humana el 50% tiene un bajo nivel de satisfacción. En la dimensión entorno el 96,8% tiene un bajo nivel de satisfacción. Para el análisis de los datos se procesó utilizando el paquete estadístico SPSS.

En conclusión: 82,3% de las madres de niños menores de 5 años, tiene un bajo nivel de satisfacción sobre la atención de enfermería en el servicio de CRED del puesto de salud de Huarcocondo.

Palabras clave: Satisfacción, Atención de enfermería.

**ABSTRACT**

The entitled thesis: SATISFACTION LEVEL ON NURSING CARE IN MOTHERS OF CHILDREN LESS THAN 5 YEARS OLD, CRED SERVICE, HUAROCONDO HEALTH POST – CUSCO, 2019 , has as objective: To determine the level of satisfaction of the mothers, on the nursing care in mothers of children under 5 years, in the service CRED, Post of Health of Huarcocondo-Cusco, 2019.

Methodology: The research was descriptive, Transversal. The population consisted of mothers attending the Huarcocondo health post who met the criteria of inclusion and exclusion. The sample size is 62 mothers.

The results:

General characteristics: 38,7% are between 18 and 25 years of age, 53,23% have secondary education, 51,61% have 1 to 2 children, 46,8% reside in the Population Center of Huarcocondo, 91,94% are bilingual, 72,6% of mothers are unpaid workers, 41,94% are cohabitants.

Level of satisfaction according to the dimensions: In the technical dimension, 69,4% of scientists have a low level of satisfaction. In the human dimension 50% have a low level of satisfaction. In the environmental dimension 96,8% have a low level of satisfaction. For data analysis it was processed using the SPSS statistical package.

In conclusion: 82,3% of mothers with children under 5 years of age have a low level of satisfaction about nursing care in the CRED service of the Huarcocondo

Health post. Keywords: Satisfaction, Nursing Care



INTRODUCCIÓN

El nivel de satisfacción del usuario en los servicios de salud, es de suma importancia para el Ministerio de Salud, de acuerdo con este se podrá implementar procesos de mejora para brindar una atención de calidad, como profesionales de enfermería se debería cubrir las expectativas de los pacientes y debemos de humanizar todo tipo de atención, pues la profesión de Enfermería se debe al paciente.

La Enfermería es la ciencia del cuidado de la salud del ser humano, abarca la atención autónoma y en colaboración con un fuerte componente humanitario, asistencial dado a personas de todas las etapas de vida, familias y comunidades. Por lo tanto como parte de su campo asistencial tiene a su cargo brindar el control de crecimiento y desarrollo del niño sano, en el cual los enfermeros brindan atención del paquete de atención integral de salud a niños menores de 5 años.

Enfermería tiene base científica y humanística es por eso que al brindar la atención en el servicio de CRED a los niños menores de 5 años son los padres quienes podrán dar a conocer el nivel de satisfacción de la atención brindada por el profesional de Enfermería.

La presente investigación tuvo como objetivo: determinar el nivel de satisfacción de las madres, sobre la atención en el servicio de CRED de niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud de Huarcocondo.

Consta con la siguiente estructura:

Capítulo I El Problema: Que involucra la caracterización de la problemática, formulación del problema de estudio, objetivos de tipo general y específicos, variables, operacionalización de las variables en estudio, justificación, limitaciones y consideraciones éticas que rigen el estudio.

Capítulo II Marco teórico: Involucra los antecedentes de estudio, las bases teóricas y la definición de términos clave.



Capítulo III Diseño metodológico: En este capítulo se detalla el tipo de investigación, la línea de investigación, la definición de la población y muestra, además de la técnica e instrumento, procesamiento de datos.

Capítulo IV Interpretación y análisis de resultados.

Por último: Las Referencias Bibliográficas y Anexos.



ÍNDICE GENERAL

PRESENTACIÓN	
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
INTRODUCCIÓN	
RESUMEN	
ABSTRACT	

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.2 FORMULACIÓN DE PROBLEMA.....	3
1.3 OBJETIVOS.....	3
1.3.1OBJETIVO GENERAL.....	3
1.3.2OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	3
1.4 VARIABLES.....	4
1.4.1 VARIABLE IMPLICADA.....	4
1.4.2 VARIABLES NO IMPLICADAS.....	4
1.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	5
1.6 JUSTIFICACIÓN.....	10
1.7 LIMITACIONES.....	10
1.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	10

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....	11
2.1.1 A NIVEL INTERNACIONAL.....	11
2.1.2 A NIVEL NACIONAL.....	15
2.1.3 A NIVEL LOCAL.....	25
2.2 BASES TEÓRICAS.....	26



2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....49

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....50

3.1.1 DESCRIPTIVO.....50

3.1.2 TRANSVERSAL.....50

3.2 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.....50

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA.....50

3.3.1 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN.....50

3.3.2 MUESTRA Y MÉTODO DE MUESTREO.....50

3.3.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....52

3.3.4 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....52

3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO.....52

3.4.1 TÉCNICA.....52

3.4.2 INSTRUMENTO.....52

3.4.3 VALIDACION DEL INSTRUMENTO.....53

3.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....53

3.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....53

CAPÍTULO IV

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

ANÁLISIS DE RESULTADOS.....54

CONCLUSIONES

SUGERENCIAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS



ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO	DETALLE	N° PÁGINA
N°1	EDAD DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD HUAROCONDO – CUSCO, 2019.....	54
N°2	NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD HUAROCONDO – CUSCO, 2019.....	55
N°3	NÚMERO DE HIJOS DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD HUAROCONDO – CUSCO, 2019.....	56
N°4	LUGAR DE RESIDENCIA DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD HUAROCONDO – CUSCO, 2019.....	57
N° 5	IDIOMA DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD HUAROCONDO – CUSCO, 2019.....	58
N° 6	OCUPACIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD HUAROCONDO – CUSCO, 2019.....	59



N° 7	ESTADO CIVIL DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD HUAROCONDO – CUSCO, 2019.....	60
N° 8	NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN TÉCNICO – CIENTÍFICO, DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD HUAROCONDO – CUSCO, 2019.....	61
N° 9	NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN HUMANA, DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD HUAROCONDO – CUSCO, 2019.....	62
N° 10:	NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN ENTORNO, EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD HUAROCONDO – CUSCO, 2019.....	63
N°11:	NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES, SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MADRES DE NIÑOS MENORES A 5 AÑOS, EN EL SERVICIO CRED, PUESTO DE SALUD DE HUAROCONDO, CUSCO, 2019.....	64



CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 CARACTERIZACION DEL PROBLEMA

En los últimos años se desarrollaron grandes esfuerzos y múltiples iniciativas para la medición de la calidad a través de la evaluación de la satisfacción de los usuarios, ante la gran demanda de atención en los Establecimientos de Salud se percibe un grado de insatisfacción creciente de los usuarios del sistema de salud.

La Satisfacción es el gusto o placer que produce algo, uno de los usos más difundidos del término es aquel que refiere gusto, alegría que un individuo experimenta. Cuando alguien siente satisfacción por algo hecho es decir cumplieron sus expectativas, deseos, objetivos, entre otros.

De acuerdo con el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) y el Grupo Banco Mundial, los servicios de salud de baja calidad están reduciendo el avance de las mejoras del ámbito de la salud. De acuerdo con investigaciones realizadas en ocho países del Caribe y África con mortalidad alta, los servicios de atención en salud materno infantil son deficientes e ineficaces, solo el 28 % de los cuidados prenatales, el 26 % de los servicios de planificación familiar y el 21 % de la atención de niños enfermos recibieron la calificación de “eficaces” en esos países.¹

En América – Brasil, la atención desde la perspectiva de los pacientes, a consecuencia del derroche y la ineficiencia del gasto en salud deterioran la confianza de los pacientes en los sistemas de salud. Según publicación del Banco Interamericano de Desarrollo, que analiza las experiencias de la atención primaria de salud en la región desde la perspectiva del paciente, 98% de los brasileños considera que su sistema de salud debe ser reformado. Y no es

¹ Paule K. Grant E. Scarpetta S. Edward T. La atención de la salud de baja calidad está aumentando la morbilidad y los costos relacionados con la salud en todo el mundo. Grupo Banco Mundial. [INTERNET].2018[citado el 5 de abril del 2019]; 4:1-2 Disponible en: <http://documents.worldbank.org/curated/en/482771530290792652/Delivering-quality-health-services-a-global-imperative-for-universal-health-coverage>



únicamente un asunto de percepción. La baja calidad asistencial puede resultar en condiciones de salud peores, agravamiento y persistencia de síntomas, pérdida de funcionalidad e inclusive recelo de regresar al centro de atención.²

En los últimos años en el Perú se han desarrollado muchas iniciativas a favor de la calidad en las instituciones del sector, con muchas limitaciones pero también con mucho éxito. El Ministerio de Salud se ha propuesto impulsar el sistema gestión en calidad en salud, esfuerzo de gran envergadura que mediante acciones se lograra a partir de la creación de la resolución ministerial (SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD), dirigida a mejorar la calidad de la prestación de servicios de salud que brindan los establecimientos de salud a nivel nacional³

En los últimos años el porcentaje de niños que nacen en establecimientos de salud se ha incrementado hasta el 93,8%. Sin embargo, todavía quedan serios problemas por resolver. Es el caso de la mortalidad infantil y la mortalidad neonatal. Según la ENDES por cada mil niños que nacen vivos, 17 fallecen antes de cumplir 30 días de vida y 35 antes de llegar al primer año por la ineficacia en la atención en salud. El crecimiento y desarrollo de los niños está ligado estrechamente a su estado nutricional, el mismo que empieza a definirse desde que está en el vientre de su madre. En Cusco de acuerdo a ENDES la anemia afecta al 15.6% de las mujeres en edad fértil y al 38,8% de niños y niñas entre 6 a 59 meses de edad. La desnutrición crónica que obstaculiza el desarrollo infantil actualmente afecta a tres de cada diez niños cusqueños menores de 5 años.⁴

La normatividad sobre la atención en los consultorios de CRED existe, sin embargo, no necesariamente se cumple, puesto que las condiciones de la

²Calderón A. La mala calidad de la atención de salud mata. Banco Interamericano de Desarrollo.[Internet].2018[Citado el 5 de abril del 2019]:3:1-2 Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/la-mala-calidad-de-la-atencion-de-salud-mata/>

³MINSA. Sistema de gestión de la calidad en salud. Ministerio de salud.[internet]. 2007[citado: 18 de febrero del 2019]1:44-3. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/calidad/normas/documentos/doc_SistemaGestiondeLaCalidad.pdf

⁴ UNICEF. Los niños, niñas y adolescentes en cusco.[Internet].2016 [citado el 5 de abril del 2019]2:1-3 Disponible en: https://www.unicef.org/peru/spanish/media_26569.html



infraestructura en las cuales funcionan muchos establecimientos de salud, distan mucho del ideal, de manera que no se puede exigir que los trabajadores cumplan pautas cuando las condiciones no son las más adecuadas.

En el puesto de Salud de Huarcondo las madres de familia que acuden a los controles CRED son atendidas cada media hora, debido a la complejidad que requiere el paquete de atención de salud del niño sano, aun así no se logra la satisfacción de muchas de las madres, ya sea por la rapidez con la que se atiende o porque algunas de las madres no llegan a su debido tiempo para la atención, algunas de las quejas son: A qué hora me van atender mi cita era hace 20min, ya no quiero venir me enojan cuando no vengo a mis controles y si vengo no me quieren atender si no es el día de mi control. Por ello se requiere analizar esta problemática, conocerla, surgiendo así la pregunta de investigación:

1.2. FORMULACIÓN DE PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de satisfacción sobre la atención de Enfermería en las madres de niños menores de 5 años, que acuden al servicio CRED, Puesto de Salud Huarcondo - Cusco, 2019?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar el nivel de satisfacción de las madres, sobre la atención de Enfermería en madres de niños menores a 5 años, en el servicio CRED, Puesto de Salud de Huarcondo, Cusco, 2019.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las características generales de las madres, de niños menores a 5 años, que acuden al servicio de CRED, Puesto de Salud de Huarcondo.

- Identificar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de Enfermería en madres de niños menores a 5 años, en el servicio CRED, en la Dimensión Técnico – Científica.



- Identificar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de Enfermería en madres de niños menores a 5 años, en el servicio CRED, en la Dimensión Humana.

- Identificar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de Enfermería en madres de niños menores a 5 años, en el servicio CRED, en la Dimensión Entorno.

1.4. VARIABLES

1.4.1 VARIABLE IMPLICADA

- ✓ Nivel de satisfacción

1.4.2 VARIABLES NO IMPLICADAS

- ✓ Edad
- ✓ Lugar de residencia
- ✓ Nivel de instrucción
- ✓ Estado civil
- ✓ N° de hijo
- ✓ Idioma
- ✓ Ocupación de la madre



1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

1.5.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE IMPLICADA.

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	SUB DIMENSION	INDICADOR	CATEGORIA	NATURALEZA	ESCALA	EXPRESIÓN	EXPRESIÓN FINAL
NIVEL DE SATISFACCIÓN	Es definido como el resultado que manifiesta el usuario producto de la percepción de una sensación de bienestar frente a la calidad de atención que recibe.	TÉCNICO - CIENTÍFICA	Efectividad	1.- El enfermero(a) le proporciona la debida importancia a la toma de medidas antropométricas: peso, talla, realiza el registro en la cartilla CRED y le explica del estado de salud de su niño(a)	-Siempre -A veces -Nunca	Cualitativa	Ordinal	Nivel de satisfacción alto: 24 a 27 puntos. Nivel de satisfacción medio: 20 a 23 puntos. Nivel de satisfacción bajo: 0 a 19 puntos	Nivel de satisfacción Alto
				2.- El Enfermero(a) realiza higiene de manos antes y después de realizar el examen físico a su niño(a)	-Siempre -A veces -Nunca	Cualitativa	Ordinal		Puntaje de 51-60puntos
			Eficacia	3.- La Enfermera(o) evaluación a su niño(a) desde la cabeza a los pies y le brinda información sobre la evaluación realizada a su niño(a)	-Siempre -A veces -Nunca	Cualitativa	Ordinal		Nivel de satisfacción Medio
				4.- El Enfermero(a) evalúa el desarrollo psicomotor de su niño(a): lenguaje, comportamiento social, control postura, coordinación y motricidad.	-Siempre -A veces -Nunca	Cualitativa	Ordinal		Puntaje de 45-50puntos.
			Eficiencia	5.- El Enfermero(a) 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	-Siempre -A veces -Nunca	Cualitativa	Ordinal		Nivel de satisfacción Bajo
									Puntaje de 0-44puntos



				6.- El Enfermero(a) detecta alguna anomalía en su niño(a) y lo deriva a odontología, nutrición entre otros.	-Siempre -A veces -Nunca	Cualitativa	Ordinal		
			Continuidad	7.- El Enfermero(a) 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.	-Siempre -A veces -Nunca	Cualitativa	Ordinal		
			Seguridad	8.- El Enfermero(a) realiza el registro de la atención a su niño(a) en su respectiva historia clínica.	-Siempre -A veces -Nunca	Cualitativa	Ordinal		
			Integralidad	9.- El Enfermero(a) le brinda pautas de estimulación temprana, según la edad de su niño(a).	-Siempre -A veces -Nunca	Cualitativa	Ordinal		
		HUMANA	Respeto	10.- El Enfermero(a) saluda y se despide de Ud. usando nombres propios al terminar la atención de su niño.	-Siempre -A veces -Nunca	Cualitativa	Ordinal	Nivel de satisfacción alto: 16 a 18 puntos.	
				11.-El Enfermero(a) mantiene buena comunicación, trata con respeto y brinda un trato amable durante la consulta con un tono de voz adecuada.	-Siempre -A veces -Nunca	Cualitativa	Ordinal		
			Información	12.- El Enfermero 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).	-Siempre -A veces -Nunca	Cualitativa	Ordinal	Nivel de satisfacción medio: 13 a 15 puntos.	



		Interés	13.-El Enfermero(a) anima, orienta e informa a Ud. o acompañante para que reciba las vacunas correspondientes según el esquema nacional de vacunación y edad de su niño(a).	-Siempre -A veces -Nunca	Cualitativa	Ordinal	Nivel de satisfacción bajo: 0 a 12 puntos		
			14.-El Enfermero(a) brinda importancia a los problemas de conducta que tenga (tuviera) su niño(a) como: timidez, agresividad entre otros.	-Siempre -A veces -Nunca	Cualitativa	Ordinal			
			Amabilidad	15.- El Enfermero(a) 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 establecimiento de salud.	-Siempre -A veces -Nunca	Cualitativa		Ordinal	
		ENTORNO		Comodidad	16.- El tiempo de espera para la atención de su niño(a) y el tiempo que dura la consulta, en el programa de CRED es adecuado.	-Siempre -A veces -Nunca	Cualitativa	Ordinal	Nivel de satisfacción Alto: 14 a 15 puntos. Nivel de satisfacción Medio: 11 a 13 puntos. Nivel de satisfacción Bajo: 0 a 10 puntos.
				Privacidad	17.- Se mantiene la privacidad durante la atención a su niño.	-Siempre -A veces -Nunca	Cualitativa	Ordinal	
				Confianza	18.- El Enfermero está pendiente de la seguridad de su niño(a) y lo tranquiliza durante la atención	-Siempre -A veces -Nunca	Cualitativa	Ordinal	
				Ambientación, Limpieza y Orden.	19.-Las condiciones físicas y el ambiente del consultorio de crecimiento y desarrollo son agradables, limpios y ordenados.	-Siempre -A veces -Nunca	Cualitativa	Ordinal	
		20.- El consultorio de crecimiento y desarrollo tiene los materiales y equipos necesarios para una adecuada atención a su niño(a)	-Siempre -A veces -Nunca		Cualitativa	Ordinal			



1.5.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES NO IMPLICADAS

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	CATEGORIA DE INDICADOR	NATURALEZA	ESCALA
Edad de la madre	Lapso de tiempo transcurrido desde el nacimiento de la madre hasta el instante o en el que se aplica el instrumento	a) Menor de 18 años b) 18 - 25 años c) 26 - 35 años d) 36 años a más	Cuantitativa	Intervalar
Nivel de instrucción	El grado más elevado de estudios realizados o en curso de la madre, hasta el instante en el que se aplica el instrumento	a) Sin estudios b) Primaria c) Secundaria d) Superior	Cualitativa	Ordinal
Número de hijos	Referida a la cantidad de hijos que tiene la madre y se encuentran bajo su cuidado	a) 1 - 2 hijos b) 3 - 4 hijos c) 5 - 6 hijos d) 7 a más hijos	Cuantitativa	Intervalar
Lugar de residencia	Lugar de origen de la madre de donde acude la persona	a) Huarcocondo centro poblado b) Chaquepay c) Chillipahua d) Otros	Cualitativa	Nominal



Idioma	Sistema de comunicación verbal a través del cual se comunica la madre	a) Solo Quechua b) Solo Castellano c) Castellano y quechua	Cualitativa	Nominal
Ocupación de la madre	Conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña la madre en su vida cotidiana	a) Trabajo dependiente b) Trabajo independiente c) No trabaja	Cualitativa	Nominal
Estado civil	Situación o condición civil de la madre en la sociedad	a) Soltera b) Conviviente c) Casada d) Viuda	Cualitativa	Nominal



1.6 JUSTIFICACIÓN

El estudio se justifica porque a través de él se determinó el nivel de satisfacción de las madres de familia que acuden al control de su menor hijo en cuanto la atención que brinda la Enfermera en el Servicio de CRED. Para que la Calidad de Atención en Salud que está vinculada a la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente y de su entorno familiar logre un cambio con el objetivo de tener satisfacción en los servicios de salud eliminando errores y mejorando el rendimiento de las instituciones públicas.

Los resultados que se obtuvieron en este estudio serán presentados al Centro de Salud, para que el personal de Enfermería responsable del servicio de CRED, busque estrategias para mejorar la atención al paciente y brindar un paquete integral a toda la población que acude al Puesto de Salud de Huarcocondo.

La presente investigación servirá de base para el desarrollo de investigaciones acordes al tema.

1.7 LIMITACIONES

La negatividad de las madres por diferentes factores, por ello se les dio una breve información del porque y para que del presente estudio.

La inasistencia de madres de niños menores de 5 años en el puesto de salud Huarcocondo para aplicar el instrumento, para ello se tuvo que aplicar el instrumento durante más días de lo previsto.

1.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS

El estudio se desarrolló acorde a las normas éticas de la investigación empleando la información obtenida en forma adecuada.

Se brindó toda la información necesaria a las madres que aceptaron ser parte del estudio y que acudieron al Puesto de Salud de Huarcocondo, con el propósito de motivar su consentimiento, veracidad y participación en el estudio de forma voluntaria, respetando la confidencialidad de cada persona.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.2 A NIVEL INTERNACIONAL

BLANCO L.J., JIMÉNEZ R., NIETO S. En el estudio: "SATISFACCIÓN DE USUARIAS SOBRE LA ATENCIÓN BRINDADA POR ENFERMERÍA EN ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL HOSPITAL DEL NIÑO Y LA MUJER, MEXICO, MAYO-2010".

Objetivo: Evaluar la Satisfacción de las usuarias sobre la atención brindada por el personal de Enfermería en el área de Alojamiento Conjunto del Hospital del Niño y la Mujer.

Metodología: Para la realización de la tesis se aplicaron 120 encuestas a usuarias, fue un estudio descriptivo y transversal. Se aplicó una encuesta con un total de 24 ítems, de los cuales uno de estos se evaluó en una escala del 1 al 5, y siendo el último ítems una pregunta abierta.

Resultados: En lo que corresponde el rango de edad el más recurrente fue de 19 a 22 años con un 26.66% aun así también se tuvo población considerada como menores de edad, El estado civil que más prevaleció fueron las casadas (54.8%) y las que viven en unión libre (34.1 %), no encuestando personas viudas y solamente un porcentaje bajo (3.3%) están separadas. Con respecto a lo que se dedican las usuarias sobresalen ampliamente las labores del hogar (85%) y un porcentaje muy bajo (2 .5%) son profesionistas. La Satisfacción de las usuarias sobre la atención brindada por el personal de Enfermería en el área de Alojamiento Conjunto del Hospital del Niño y la Mujer reflejó un 84.7% de satisfacción, siendo así un 14.5% de regularmente satisfecho y un 0.71% de insatisfacción.⁵

⁵ Blanco L.J. Jiménez R. Nieto S. Satisfacción de usuarias sobre la atención brindada por enfermería en alojamiento conjunto del hospital del niño y la mujer. universidad autónoma de



SALDAÑA O., SANANGO M., En el estudio: CALIDAD DE ATENCIÓN CIENTÍFICO HUMANÍSTICO QUE PRESTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL CENTRO DE SALUD DE COJITAMBO. CUENCA – ECUADOR 2015”

Objetivo: Determinar la calidad de atención que presta el personal de enfermería del centro de salud “Cojitambo” y su relación con el nivel de satisfacción del usuario.

Metodología: Fue un estudio descriptivo de corte transversal que permitirá determinar la calidad de atención que presta el personal de enfermería del centro de salud “Cojitambo” y su relación con el nivel de satisfacción del usuario. Como técnica se utilizó la entrevista, observación directa e indirecta, como instrumento el formulario avalado por la Universidad Técnica Particular de Loja.

Resultados: Se obtuvo que el 32,5% de personas representan las edades entre 15 y 25 años constituyendo el mayor índice por edad mientras tanto que un 13,2% de personas pertenecen a las edades entre 36 y 45 años lo que corresponde a un menor porcentaje de personas de esta edad que asisten a los servicios de salud pública en el centro de salud de Cojitambo. El 75,6% pertenece al género femenino constituyéndose el mayor índice de personas de sexo femenino que asisten al centro de salud con mayor regularidad mientras que el 24,4% pertenece al género masculino acude al centro de salud Cojitambo en menor regularidad. Del 100% de usuarios encuestados acuden al centro de salud Cojitambo el 57,9% corresponde a la ocupación de amas de casa y un índice menor de un 8,1% realizan distintas labores a las mencionadas. Un porcentaje de un 36,6% como cifra más alta de personas que son atendidas por el equipo de salud en cuanto al tiempo de espera refieren ser bueno mientras tanto que el 1,8% de los usuarios refieren que debería existir mayor agilidad en la atención del personal de enfermería del centro de salud Cojitambo. El 88,1% de los usuarios manifiestan que la accesibilidad al centro

SAN LUIS POTOSÍ. [INTERNET]2010[consultado el 21 de febrero del 2019] 4(1)2. DISPONIBLE EN: <http://ninive.uaslp.mx/jspui/bitstream/i/3004/4/LEN1SUS01001.pdf>



de salud Cojitambo es excelente mientras que un 0,3% consideran que es regular y otro 0.3% hace referencia que no es factible acudir a dicho centro de Salud puesto que este se encuentra muy distante del lugar de su domicilio. Un 76,9% de los encuestados indican que la preparación y capacitación del personal de enfermería es excelente no así el 1,3% refieren que existe un déficit de conocimientos indicando que este ha sido regular. El 66,0% de los usuarios afirman ser atendidos respetuosamente y con amabilidad en el centro de salud Cojitambo mientras el 2,9% considera no estar de acuerdo con la atención prestada en la misma por lo que indican que ha sido regular y recomiendan mejorar la cortesía durante el trato con el usuario. El 57,4% de los usuarios consideran que el personal de enfermería escucha los problemas y necesidades dando solución a cada uno de ellos, calificando así que el interés brindado ha sido excelente, mientras que el 0,3% de los usuarios aseguran no ser escuchados.⁶

MONTEIRO M., En el estudio: SATISFACCIÓN USUARIA CON EL CONTROL DE SALUD INFANTIL EN UN CENTRO DE SALUD FAMILIAR EN EL AÑO DE 2015, SANTIAGO-CHILE

Objetivo: Estimar el nivel de satisfacción del cuidador (padres u otro acompañante) con respecto al control de salud infantil en el Centro de Salud Familiar Karol Wojtyla, en la Comuna de Puente Alto, en el año 2015.

Metodología: El estudio fue descriptivo de corte transversal, realizado a través de una encuesta semi-estructurada y adaptando un instrumento de recolección de datos utilizado en un estudio de satisfacción usuaria con el Control de Niño Sano realizado en un centro salud privada “Megasalud” en Chile.

Resultados: Se obtuvo que la mayoría de los acompañantes son mujeres (97%), siendo la mayoría madres del menor (93%) en situación de convivencia (36%) y

⁶ Saldaña O., Sanango M., Calidad de atención científico humanístico que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario del centro de salud de COJITAMBO. AZOGUES, 2014. DSPACE. [internet]2015[consultado el 21 de febrero del 2019]2(1)35-40. DISPONIBLE EN: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21295/1/Tesis%20Pregrado.pdf>



un 37% se declaran solteras. Destaca también que las acompañantes son dueñas de casa (63%), y que de este modo, los usuarios principales pertenecen a la categoría A. En cuanto a la edad del menor un 65% corresponde a menores de 1 año. Un 53% de los acompañantes consideraron fácil obtener la hora para el control, un 97% fue atendido en la fecha de la citación, un 33% no ha tenido cambios de hora. En cuanto al tiempo de espera, un 67% se encuentra satisfecho, del mismo modo respecto a la comodidad de la sala de espera (79%), y del box de atención (87%), y en relación a la limpieza del box un 75% de los usuarios se declara satisfecho. Cuándo se consulta por el tipo de lenguaje utilizado por el profesional un 54% se declara satisfecho, en cuanto a las informaciones recibidas un 65% establece estar muy satisfecho, mientras un 57% informa estar solamente satisfecho respecto a las indicaciones recibidas. En el aspecto relativo a la duración del control 74% de los usuarios se encuentra satisfecho, del mismo modo respecto de la amabilidad del trato del profesional 53%, y un 66% en relación al personal administrativo. 93% de los encuestados declara que el profesional le inspiró confianza, contestando las preguntas e inquietudes (97%). Para los usuarios respecto a la disponibilidad del personal a contestar preguntas un 57% de los encuestados se encuentra satisfecho. Un 51% de los entrevistados consideraron el control útil, no obstante, sus expectativas fueron iguales a lo que esperaban con un 42%, seguido de un 40% que indicó que el control fue mejor de lo que esperaba. De acuerdo a la calificación final atribuida por los acompañantes de la atención recibida un 63% la consideró buena.⁷

⁷ Monteiro M. Satisfacción usuaria con el control de salud infantil en un centro de salud familiar en el año de 2015, SANTIAGO-CHILE. BIBLIODIGITAL [internet] 2015 [consultado el 22 de febrero del 2019]381(1)40-45. DISPONIBLE EN: http://bibliodigital.saludpublica.uchile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/381/Tesis_Fernanda+Monteiro.pdf;jsessionid=6FC9E4F379CC0A4EABD2551A03BEDDBC?sequence=1



2.1.2 A NIVEL NACIONAL

LLUNCOR, I. M. En el estudio: **SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS SOBRE EL CUIDADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA. HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, CALLAO – PERU-2017**

Objetivo: determinar la satisfacción de las madres de niños menores de 5 años sobre los cuidados del profesional de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2017.

Metodología: Tipo de investigación descriptiva, diseño descriptivo, de corte transversal. La población estuvo constituida por 32 madres en el servicio de Pediatría del Hospital Daniel Alcides Carrión. Se utilizó como instrumento un cuestionario diseñado por Doris Delgadillo Morales, Licenciada en enfermería para obtener su especialidad en Neonatología.

Resultados: Se obtuvo que un 59% de las madres presentaron satisfacción alta, 41% satisfacción media y un 0% satisfacción baja hacia los cuidados recibidos por el profesional de enfermería. El 28% de las madres tienen entre 25 – 29 años de edad y el 22% entre 20-24 años; en cuanto al grado de instrucción de la madre el 47 % tienen grado de instrucción superior técnico. En cuanto al niño, un 28% de ellos tienen 4 años y un 25%(8) 1 año de edad, en cuanto al sexo un 56% de niños son de sexo masculino y el 44% son del sexo femenino. Según la Dimensión Técnico-Científica encontramos que un 87.5% de madres presentaron satisfacción alta y un 12.5% satisfacción media, dejando así un 0% de madres insatisfechas; en la Dimensión Humana un 56% de madres se mostró medianamente satisfecha, 31% satisfechas y 13% insatisfecha, por último en la Dimensión Entorno 66% de madres presento satisfacción media, 28% satisfacción alta y un 6% satisfacción baja.⁸

⁸ Lluncor, I. M. : Satisfacción de las madres de niños menores de 5 años sobre el cuidado del profesional de enfermería en el servicio de pediatría. hospital daniel alcides carrión, callao – peru-2017. REPOSITORIO.UCV [internet]. 2017[citado : 01 de marzo del 2019]:1(1):3-5. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/3758>

QUISPE H.R, TORNERO E.C., En el estudio: NIVEL DE ATENCION Y GRADO DE SATISFACCIÓN DE PADRES DE FAMILIA QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD CONDORRILLO – CHINCHA – 2018- PERU

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de atención y el grado de satisfacción de los padres asistentes al consultorio de crecimiento y desarrollo del clas Condorrillo alto - Chincha 2018.

Metodología: Empleado fue el cuantitativo, nivel descriptivo, diseño correlacional y corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por padres asistentes al consultorio de crecimiento y desarrollo con una muestra de 168 mediante muestreo probabilístico siendo mi población 300 niños registrados.

Resultados: el 30.18% de los padres de familia encuestados perciben un nivel bueno de atención de enfermería, el 51.48% perciben un nivel regular y un 18.34% un nivel malo, también se evidencia que el 26.63% de los padres de familia encuestados presentan una satisfacción completa, el 56.80% presentan una satisfacción intermedia y un 16.57% una insatisfacción.⁹

ORTIZ K.J., BECERRA M. L. En el estudio SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE EL CUIDADO DE LA ENFERMERA EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL CENTRO DE SALUD SANGARARÁ, COMAS – 2017. PERU

Objetivo: determinar la satisfacción de las madres sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Sangarará - Comas, 2017.

Metodología: El tipo de estudio fue descriptivo, de enfoque cuantitativo, no experimental, de corte transversal, empleando la técnica de la encuesta y el

⁹ Quispe H.R, Tornero E.C. Nivel de atención y grado de satisfacción de padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud CONDORRILLO – CHINCHA – 2018- PERU. REPOSITORIO.UIGV [internet].2018[citado: 01 de marzo del 2019]1:6-8. Disponible en : http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3212/TESIS_HELEN%20RUTH%20QUISPE%20GARAVITO.pdf?sequence=2&isAllowed=y



instrumento, un cuestionario de satisfacción validado y elaborado por Cristina Isabel Paredes Menacho en el año 2013. Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia. La muestra estuvo conformada por 80 madres de familia.

Resultados: Los hallazgos encontrados en el centro de Salud Sangarará según el cuestionario de satisfacción fueron que el 56,2% percibieron “Insatisfacción”, el 18,8% presentó “mediana satisfacción” y el 25% “satisfacción”. En relación a los niveles de satisfacción en el estudio se evidenció que predomina la insatisfacción. En el análisis de las características sociodemográficas de las madres de niños mayores de 1 mes de vida hasta los 4 años 11 meses 29 días que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Sangarará, participantes de la investigación, se observó que la región de procedencia predominante fue la región costa con un 47,5%, en relación a la formación académica predominante fue la secundaria con 41,3%, se evidenció que la edad de las madres mayoritariamente fluctúa entre los 24 y 28 años con el 46,2%, y en relación al número de controles realizados a sus hijos predominantemente fluctúa entre 5 a 8 controles con el 56,3%. En la dimensión humana expresó que el 45% de encuestadas percibieron un nivel de insatisfacción, además el 30% de encuestadas se reportó medianamente satisfecha y el 25% satisfacción. En la dimensión técnica – científica, evidenció que el 45% de encuestadas percibieron un nivel de insatisfacción, el 30% de encuestadas reportó un nivel medianamente satisfecho y el 25% señalaron un nivel de satisfacción. Según la dimensión entorno evidenció que el 46,2% de encuestadas percibieron un nivel de insatisfacción, el 23,8% reportó un nivel de valoración medianamente satisfecho, y el 30,0% de las encuestadas manifestaron satisfacción.¹⁰

GUEVARA S. En el estudio: **PERCEPCIÓN DE LAS MADRES ACERCA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL**

¹⁰ Ortiz K.J., Becerra M. L. Satisfacción de las madres sobre el cuidado de la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el centro de salud SANGARARÁ – COMAS, AÑO – 2017. PERU. REPOSITORIO.UCV [internet].2017 [citado: 02 de marzo del 2019];1:6-7. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12680/Ortiz_VKG.pdf?sequence=1&isAllowed=y

**CONSULTORIO DE CRED DE LA RED DE ESSALUD “SAN JOSÉ” LIMA – PERÚ – 2013**

Objetivo: Determinar la percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED.

Metodología: El estudio es de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, método descriptivo simple de corte transversal. La muestra se obtuvo mediante muestreo no probabilístico por conveniencia conformado por 150 madres. El instrumento utilizado en la presente investigación fue un formulario tipo cuestionario (Escala de Lickert modificada), la técnica fue la entrevista.

Resultado: Los resultados de la presente investigación fueron: la percepción que tienen las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED, 50% percibe la atención como medianamente favorable, 31% favorable y 19% desfavorable; en la dimensión interpersonal, 45% tienen una percepción medianamente favorable, 31% percepción favorable y 24% percepción desfavorable; en la dimensión del entorno, 58% percibe la atención como medianamente favorable, 27% tiene una percepción favorable y 15% percibe la atención como desfavorable.¹¹

TICLLACURI R.C., MENGOA .H.M., En el estudio: **“SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA, HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2018” LIMA- PERU.**

Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la atención de enfermería en el servicio de pediatría, hospital san juan de Lurigancho, 2018.

Metodología: Tipo de la investigación descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal. Población conformada por 46 madres de niños hospitalizados.

¹¹ Guevara S. Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de cred de la red de EsSalud “San José” – 2012.repositorio UNMSM [INTERNET] 2012 [Citado el 24 de febrero del 2019]1040(1)2-3 DISPONIBLE EN : <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1040>



La técnica fue la encuesta y el instrumento una escala de Likert que fue aplicada previo consentimiento informado.

Resultado: De las madres encuestadas que equivale al 100% , donde el 26.1% de madres encuestadas tienen una satisfacción baja en cuanto a la atención de enfermería, el 53% de madres encuestadas tienen una satisfacción media en cuanto a la atención de enfermería, el 19.6%de madres encuestadas tienen una satisfacción alta en cuanto a la atención de enfermería. En cuanto a la dimensión de seguridad se puede evidenciar que un 28% de madres tienen una satisfacción baja, mientras que el 52%de madres tienen una satisfacción media y el 20% de madre encuestadas tienen un satisfacción alta. En cuanto a la dimensión de confianza se puede evidenciar que un 28% de madres tienen una satisfacción baja, mientras que el 48% de madres tienen una satisfacción media y el 24% de madre encuestadas tienen un satisfacción alta. En cuanto a la dimensión de calidad y/o empatía se puede evidenciar que un 35% de madres tienen una satisfacción baja, mientras que el 44% de madres tienen una satisfacción media y el 21% de madre encuestadas tienen un satisfacción.¹²

ALBORNOZ D.F., ARICA D.R., En el estudio: “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. RÍMAC-2017”

Objetivo: 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 que acuden al Puesto de Salud Villa Los Ángeles.

Metodología: enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y transversal, la población estuvo conformada por 80 madres que acudieron al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del establecimiento de salud. Para medir el Nivel de Satisfacción de

¹² Ticllacuri R.C., Mengoa .H.M., “Satisfacción de las madres sobre la atención de enfermería en el servicio de pediatría, HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2018” LIMA- PERU. REPOSITORIO.UCV [internet].2018[citado el 03 de marzo del 2019]25552(1):4-8: disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/25552/TICLLACURI_VR.pdf?sequence=1&isAllowed=y



las madres sobre la calidad de atención de enfermería se empleó la escala de Likert y para evaluar el estado nutricional los índices antropométricos.

Resultados: El 51,2% de madres tienen un nivel de satisfacción medio. El 46,3% satisfacción alta y el 2.5% satisfacción baja. En la dimensión técnico – científica, el 65% tienen un nivel de satisfacción bajo, así mismo el 18.8% tienen un nivel de satisfacción medio, finalmente el 16.3% tienen un nivel de satisfacción alto. En la dimensión humana, el 52.5% tienen un nivel de satisfacción alto, así mismo el 47.5% tienen un nivel de satisfacción bajo. En la dimensión entorno, el 51,3% tienen un nivel de satisfacción alta, así mismo el 48,8% tienen un nivel de satisfacción bajo.¹³

MARTÍNEZ M. A. En el estudio: **PERCEPCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. IPRESS “BARRANCO”, HUANCAYO- PERÚ, MARZO – MAYO- 2017.**

Objetivo: es determinar la percepción sobre la atención de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo en las madres de niños menores de 5 años atendidas en la Institución Prestadora de Servicios de Salud “Barranco” de marzo a mayo del 2017.

Metodología: fue estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La población estuvo constituida por 284 madres de niños menores de 5 años. La encuesta fue la técnica usada y los instrumentos una ficha de recolección y una escala de percepción sobre la atención de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo en las madres de niños menores de 5 años. Para el análisis se estimaron frecuencias absolutas y relativas (%) y medidas de tendencia central (promedio) y de dispersión (desviación estándar).

¹³ Albornoz D.F., Arica D.R. “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. RÍMAC-2017”. REPOSITORIO.UWIENER [internet].2017 [citado el 02 de marzo del 2019];1678(1)9-12. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1678/TITULO%20-%20Arica%20Olaya%2C%20Doris%20Raquel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



Resultados: La mayoría de madres encuestadas tiene de 19 a 29 años (52.4%), son convivientes (56.3%), de instrucción superior (59.8%) y amas de casa (48.6%). En relación a la percepción de las madres sobre la atención de enfermería acerca del programa CRED, que un 85.2% tiene percepción favorable y el 9.5% desfavorable. En la dimensión interpersonal el 85.2% se manifestó favorable, 1.8% medianamente favorable y el 13% desfavorable. En la dimensión técnico-científico fue favorable en un 86.6%, medianamente favorable en un 3.9% y desfavorable en un 9.5%. En la dimensión entorno fue favorable en un 82%, medianamente favorable en el 9.2% y desfavorable en un 8.8%. El 57.6% de los niños que acuden al programa de crecimiento y Desarrollo tiene menos de 1 año, siendo éste el grupo mayoritario, el 25.4% tiene de 1 a 2 años, el 10.2% tiene de 3 a 4 años y el 6.7% tiene de 2 a 3 años. Asimismo, se observa que el 50.4 % son de sexo masculino y el 49.6% de sexo femenino.¹⁴

CUIPAL D. M., INCHÁUSTEGUI A. en el estudio: **PERCEPCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SOBRE CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JOSE CARLOS MARIATEGUI - VILLA MARIA DEL TRIUNFO, 2017, LIMA – PERÚ**

Objetivo: Determinar la percepción del usuario externo sobre calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el centro materno infantil José Carlos Mariátegui - Villa María del Triunfo, 2017.

Metodología: El tipo de estudio fue de enfoque cuantitativo con diseño metodológico no experimental, descriptivo de corte transversal. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento de medición el servqual que es un cuestionario de 29 preguntas.

Resultados: Del total de Usuarios Externos del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, cuyas edades estaban comprendidas entre los 18 a más años,

¹⁴ Martínez M. Percepción sobre la atención de Enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo en las madres de niños menores de 5 años. ipress "BARRANCO", marzo - mayo, 2017. repositorio UPLA.[internet].2017[citado el 03 de marzo del 2019];477(1): 7-8. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/477/MARTINEZ%20M..pdf?sequence=1&isAllowed=y>



7.7% de los usuarios tenían edades entre 18 a 20 años, 34.5% entre 20 a 35 años, 31.0% entre 35 a 45 años, 18.8% entre 45 a 55 años y 8.0% de 55 a más años; siendo el 64.4% de sexo femenino y 35.6% masculino. En relación a la procedencia, 52.5% proceden de Lima y 47.5% de provincia; con grado de instrucción 6.9% primaria incompleta, 10.7% primaria completa, 22.6% secundaria completa, 41.8% secundaria incompleta y 18.0% superior; desempeñándose en área de trabajo, 24.5% siendo ama de casa, 16.1% comerciante, 13.8% trabaja en entidad pública y/o privada, 36.0% trabajo independiente y 9.6% no tiene ocupación; con estado civil 25.7% casado, el 30.7% soltero, 4.6% divorciado, 34.5% conviviente y 4.6% viudo; teniendo un ingreso mensual 17.6% menos de 300 soles, 10.7% de 300 a 500 soles, 17.2% de 500 a 700 soles, 34.5% de 700 a 1000 soles y 19.9% más de 1000 soles. Del total de usuarios externos encuestados sobre calidad de atención que brinda el profesional de enfermería, en la dimensión de Elementos Tangibles, 11.1% se sienten extremadamente satisfecho, 19.5% se sienten muy satisfechos, 37.5% se sienten satisfechos, 31.0% se sienten muy insatisfechos y el 8% se sienten extremadamente insatisfechos. Del total de usuarios externos encuestados sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería, en la dimensión de Fiabilidad, 10.7% se sienten extremadamente satisfecho, 9.2% se sienten muy satisfechos, 42.1% se sienten satisfechos, 33.7% se sienten muy insatisfechos y el 4.2% se sienten extremadamente insatisfechos. Del total de usuarios externos encuestados sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería, en la dimensión de Capacidad de Respuesta, 11.5% se sienten extremadamente satisfecho, 10.7% se sienten muy satisfechos, 31.8% se sienten satisfechos, 41.8% se sienten muy insatisfechos y el 4.2% se sienten extremadamente insatisfechos. Del total de usuarios externos encuestados sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería, en la dimensión de Seguridad, el 11.5% se sienten extremadamente satisfecho, 11.1% se sienten muy satisfechos, 54.4% se sienten satisfechos, 21.8% se sienten muy insatisfechos y el 1.1% se sienten extremadamente insatisfechos. Del total de usuarios externos encuestados sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería, en la dimensión de Empatía, 6.9% se sienten extremadamente satisfecho, 13.8% se sienten muy satisfechos,



38.7% se sienten satisfechos, 37.5% se sienten muy insatisfechos y el 3.1% se sienten extremadamente insatisfechos.¹⁵

QUISPE C. En el estudio: **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**

Objetivo: 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 - Puesto de salud I – 2 Amantani.

Metodología: Es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo simple, no experimental y de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por 200 madres y el tamaño de la muestra probabilística, por 54 madres de niños y niñas menores de 5 años. Para la recolección de datos se aplicó la técnica de entrevista y el cuestionario como instrumento.

Resultado: Los resultados obtenidos fueron los siguientes: 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.¹⁶

¹⁵ Cuipal D. M., Incháustegul A., Percepción del usuario externo sobre calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el centro materno infantil José Carlos Mariátegui - Villa María del triunfo, 2017, LIMA – PERÚ. Repositorio UAL.[internet].2018 [citado el 04 de marzo del 2019]; 124(1): 6-8. Disponible en: <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/124/T-ENF%200064%20%28Cuipal%20Esteves%20y%20Inch%C3%A1ustegui%20Rengifo%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

¹⁶ Quispe C. 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. REPOSITORIO INSTITUCIONAL UNA.[INTERNET]2018[citado el 02 de marzo del 2019]102(1)4-5. DISPONIBLE EN: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/9653>



VEGA L., En el estudio **NIVEL DE SATISFACCIÓN MATERNA SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO-RELACIONADO A ANTECEDENTES MATERNOS Y DEL NIÑO. HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN. NUEVO CHIMBOTE, 2013.**

Objetivo: Conocer el Nivel de satisfacción materno sobre el cuidado enfermero relacionado a Antecedentes maternos y del niño 2013.

Metodología: La presente tesis de tipo Descriptivo Correlacional, de corte Transversal, La población estuvo conformada por el total de madres que cumplieron los criterios de inclusión. Se utilizó 2 instrumentos: Nivel de satisfacción materno sobre el cuidado enfermero y el cuestionario: Antecedentes maternos y del niño. En el procesamiento, análisis e interpretación de los datos se usó el Software de Estadísticas: SPSS 19.

Resultado: El 87,7% de las madres presentan un nivel de satisfacción alto, el 12,3% manifestó estar medianamente satisfecho y ninguna madre presentó un nivel de satisfacción baja el cuidado del enfermero. El 82,5% de las madres tienen edad que oscila entre 20 a 30; el 46.5% tienen escolaridad secundaria, el 52.6% tienen más de 2 hijos, el 82.5% tienen pareja, el 73.7% trabaja en su hogar, el 36.0% de los niños tienen de 1 mes a 1 año y el 89.5% presentan de 3 a 4 días de hospitalización en el servicio de pediatría.¹⁷

2.1.3 A NIVEL LOCAL

VALENCIA J.L., VALENCIA S. En el estudio: **NIVEL DE SATISFACCIÓN DESDE LA PERCEPCIÓN DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CENTRO DE SALUD CHINCHERO-CUSCO 2018.**

¹⁷ Vega L. Nivel de satisfacción materna sobre el cuidado enfermero-relacionado a antecedentes maternos y del niño. hospital ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN. NUEVO CHIMBOTE, 2013. REPOSITORIO UNS [INTERNET]2014[citado el 02 de marzo del 2019]1887(1)5-8 DISPONIBLE EN:<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/1887/27190.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción desde la percepción de las madres de niños menores de 5 años que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo, Centro de Salud Chinchero–Cusco 2018

Metodología: Fue descriptivo, transversal. La población estuvo conformada por 205 madres, obteniendo una muestra de 132 madres de niños menores de 5 años que acudieron al Centro de Salud Chinchero.

Resultado: Con respecto a las características generales de las madres, el 80% tienen edades de 19 a 36 años, el 69% tiene nivel secundario, el 68% proceden de comunidades campesinas, el 72% habla castellano y quechua, el 55% son ama de casa y el 56% de los niños tienen 2 años. El 74% de las madres considera regular la infraestructura, el 72% siempre están disponibles las historias clínicas, el 69% el ambiente de espera es regular, el 63% siempre cuentan con equipos y materiales necesarios, el 59 % siempre tienen tiempo necesario para preguntar dudas e inquietudes, el 55 % a veces respetan la hora de su cita, el 63% el tiempo de espera es regular, el 77% tiempo de permanencia en el consultorio es regular, el 68% de las madres percibieron que siempre les explican sobre el estado nutricional, el 63% madres percibieron que siempre les explica sobre los cuidados en el hogar, el 52% siempre se interesan por conocer problemas y necesidades, el 55 % a veces les brindan comodidad en la atención, el 61 % siempre les inspira confianza, el 62 % siempre brindar seguridad, el 68 % siempre respetan la privacidad, el 68 % siempre les tratan con amabilidad y respeto, el 60 % siempre les tratan con paciencia, el 67% siempre explica con palabras sencillas y entienden.¹⁸

2.2 BASES TEÓRICAS

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Históricamente, las relaciones médico-paciente, enfermera-paciente, han sido entendidas como elementos fundamentales para valorar uno de los resultados

¹⁸ Valencia J.L., Valencia S. Nivel de satisfacción desde la percepción de madres de niños menores de 5 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo, CENTRO DE SALUD CHINCHERO–CUSCO 2018. REPOSITORIO.UANDINA [internet]. 2018[citado: 03 de marzo del 2019]; 2030(1)1-2. Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/2030>



finales de la atención médica. El arte de la atención, como tradicionalmente ha sido denominada esta faceta del trabajo de las enfermeras y de los médicos, fue un elemento importante en el trato del paciente para el logro de un resultado positivo. En este sentido, se ha afirmado repetidas veces que no sólo son relevantes los aspectos de estricto trasfondo fisiopatológico, sino también las circunstancias del cuidado, el trato y la comunicación entre el equipo de salud y los pacientes, aunados a las relaciones con sus familiares son factores significativos en la tarea que cumple todo trabajador de la salud. No debemos olvidar que una de las principales quejas de los pacientes dentro del sector salud de nuestro país, es precisamente sobre la inadecuada calidad de la información que reciben y que el cuidado que se les brinda tiene poco respaldo científico.

Los estudios sobre esta temática se engloban bajo un único y común denominador: la satisfacción del paciente. En las últimas décadas se ha producido un notable auge en la aparición de estudios encaminados a promover en los usuarios de los servicios de salud una sensación de agrado con los servicios recibidos. México no ha sido ajeno a estas medidas institucionales. La motivación de este tipo de estudios es, a nuestro entender, doble. Por un lado, responde a la presión social ejercida por los usuarios en su derecho de opinar sobre el servicio otorgado; por otro, a la evidencia empírica de que la satisfacción del paciente es un indicador del cumplimiento adecuado de los servicios ofrecidos.¹⁹

La calidad en salud es definida como un alto nivel de excelencia profesional y el uso eficiente de los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, a fin de lograr un alto grado de satisfacción en este y un impacto final positivo en su salud.²⁰ Las dimensiones que permiten su medición en los servicios de salud

¹⁹ Ríos J.L., Ávila T.L., Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. revista educación e investigación de enfermería.[internet].2004[citado: 07 de marzo del 2019];22(2):128-137. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>

²⁰ Donabedian A. The Lichfield lecture. Quality assurance in health care: consumers' role. Qual Health Care [internet]. 1992 [citado: 7 de febrero de 2019]; 1(4):247-51. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1055035/>



están referidas a la calidad científico- técnica, a la satisfacción de los usuarios y a la accesibilidad a ellos.²¹

El grado de satisfacción del usuario se mide mediante la diferencia existente entre la expectativa y su percepción. Esta será influenciada por factores individuales, familiares, sociales y relacionados con el servicio de salud. Por tanto, la mala calidad de la atención se asocia con insatisfacción del paciente, que se refleja en quejas, reclamos y denuncias en los medios de comunicación, impacto en la sociedad, desprestigio de las instituciones y, en algunos casos, en procesos judiciales. De esta forma, la opinión de los usuarios de los servicios de salud es importante en cuanto a futuros replanteamientos de la planificación de servicio y en lo referente a la participación de la comunidad en la orientación y ordenación de dichos servicios²²

LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Existen muchas definiciones de los que es experiencia del paciente. Según la Asociación de Experiencia del Paciente de los EE.UU. la experiencia del paciente “no es hacer felices a los pacientes respecto a la calidad, sino establecer un cuidado seguro primero, un cuidado de alta calidad en segundo lugar y en tercer lugar va la satisfacción”.

Esta asociación fue instituida desde la Cleveland Clinic de Ohio, sin duda una de las instituciones médicas líderes en experiencia de paciente en el mundo. Cleveland tiene, por tanto, una definición muy similar de experiencia del paciente. Según la Cleveland Clinic, la experiencia del paciente no es hacer al paciente feliz, sino hacer lo que es correcto para el paciente.

²¹ Sofaer S, Firminger K. Patient perceptions of the quality of health services. *Annu Rev Public Health* [internet]. 2005 [acceso: 7 de febrero de 2019]; 26:513-59. Disponible en: http://www.annualreviews.org/doi/full/10.1146/annurev.publhealth.25.050503.153958?url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rft_dat=cr_pub%3Dpubmed&

²² Shimabuku R, Huicho L, Fernández D, Nakachi G, Maldonado R, Barrientos A. Niveles de insatisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [internet]. 2012 [acceso: 7 de febrero de 2019]; 29(4):483-9. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n4/a10v29n4.pdf>



Significa es poner al paciente primero y ello quiere decir, seguridad del paciente, cuidado de alta calidad, satisfacción y cuidado de alto valor. Para el Beryl Institute, la experiencia del paciente es “la suma de todas las interacciones generadas por la cultura de una organización que incluyen en la percepción del paciente a lo largo del continuo del cuidado.

Estas definiciones pertenecen al contexto norteamericano, donde la experiencia del paciente se mide con una encuesta denominada HCAHPS (Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems), cuyos resultados están directamente relacionados con el pago de hasta el 15% de los reembolsos de Medicare, la agencia de salud estadounidense. Se trata, por lo tanto, de un sistema pensado para un contexto de salud netamente privado. Algo similar sucede en Brasil, donde las aseguradoras privadas incentivan a los hospitales por tener programas de experiencia del paciente.²³

CALIDAD EN SALUD

A pesar que todos quienes ejercemos alguna profesión de la salud entendemos muy fácil y claramente a qué nos referimos con el enunciado de “Calidad en Salud”, son muchos los conceptos que queremos hacer emerger en primer lugar.

No es fácil describir qué entendemos corporativamente por “calidad en salud”. Hay muchas respuestas porque son muchos los ámbitos a los que nos podemos estar refiriendo.

Para empezar a describir las ideas que todos tenemos muy claramente, acordemos en principio que entendemos por “Calidad, la totalidad de funciones, características (ausencia de deficiencias de un bien o servicio) o comportamientos de un bien producido o de un servicio prestado, que les hace capaces de satisfacer las necesidades de los consumidores. Se trata de un concepto subjetivo dado que cada individuo puede tener su propia apreciación o su particular juicio de valor acerca del producto o servicio en cuestión”.

²³ Bezos C. ¿Qué es la experiencia del paciente en realidad? Beryl Institute, Cleveland Clinic, experiencia paciente, experiencia de paciente, IEXP, Instituto para la Experiencia del Paciente[internet]. 2018[citado: 20 de febrero del 2019]; 10(1). Disponible en: <https://iexp.es/blog/que-es-la-experiencia-del-paciente-en-realidad/>



Esta es una definición que aunque consideramos bastante extensa, es muy completa, porque nos permite realizar un análisis ulterior de su contenido.

La definición expresa tres conceptos que estimamos de vital importancia: el primero que Calidad “es la totalidad de funciones, características o comportamientos de un bien o servicio”. No hay calidad que se pueda medir por solamente la apreciación o el análisis de alguna de las partes constitutivas del servicio recibido. La calificación se hace con carácter integral, es decir, evaluando “todas las características, funciones o comportamientos”.

El segundo concepto que deseamos destacar, (por qué lo consideramos de suma importancia), es que “se considera un bien o un servicio con calidad cuando logra su fin, que es satisfacer las necesidades de los consumidores”. Aquellos que no lo logra, no se consideran que son de calidad. Cliente que no sale satisfecho de un consultorio de un médico, no percibirá que fue atendido de buena manera (como a él le hubiera gustado, habiendo satisfecho sus expectativas) no habrá recibido una atención “de calidad”. No importa lo que el profesional piense o de lo que esté convencido. Tampoco importarán ante los ojos del paciente, los resultados médicos que obtenga del tratamiento recomendado. El profesional de la salud podrá creer que trabajó calificadamente, pero si no satisfizo las necesidades del paciente, éste no lo volverá a buscar por sobre todos los demás. Lógicamente que ante una menor percepción de haber sido atendida adecuadamente, la persona estará convencida que no recibió calidad, habrá menos satisfacción y más desagrado.

El tercer elemento fundamental de la definición es que la calidad es un concepto subjetivo, ya que lo que para una persona es bueno, para otra inclusive puede ser considerado como “de mala calidad”. El grado de exigencia depende de una serie de circunstancias siendo fundamentalmente aquellas de orden cultural, social y económico. En salud sabemos que las personas de bajo nivel social se conforman con ser atendidos por el profesional, no importándoles en muchos casos tener que sufrir largos períodos de espera y que le sean otorgadas citas muy espaciadas y otras circunstancias que no son aceptadas por personas de otro nivel quienes están acostumbradas a otro tipo de atención y que por ende, exigen más. El concepto de calidad para ambas, simplemente es diferente.



Deseamos expresar un factor complementario a lo expuesto, que hará entender mejor todo aquello que expresemos líneas abajo: todo producto, bien o servicio, tiene dos maneras como puede percibirse su nivel de calidad: existe un primer criterio denominado como “calidad técnica” y otro conocido como “calidad funcional”. La primera está referida al cumplimiento de todos los requisitos indispensables que se desarrollan acordes con lo estrictamente científico, es decir, con el cumplimiento de los protocolos de atención analizados desde la óptica técnico-científica. Mirando desde otro lado del tema, la calidad funcional es conocida “como la manera como es brindado el servicio”, como la persona percibe que es atendida.

Hablar sobre la condición “técnica” de la calidad en salud, creemos que sería innecesario ya que toda acción profesional debe ser siempre aplicada guardando los más altos índices de refinamiento en lo que concierne al contenido técnico-científico del acto médico prestado.

Respecto a la identificación de la calidad funcional en salud, las cosas las vemos un poco difusas por que no conocemos que hayan sido definidos los parámetros en los que nos podríamos fundamentar para calificar si determinado servicio profesional ha guardado adecuados estándares de calidad funcional o subjetiva, salvo aquello que publicáramos en una obra nuestra. Cuantificar el nivel de calidad percibido por un paciente, al entrar en los marcos de la subjetividad, es más difícil, salvo que se encuentren caminos para ello. Realizar Encuestas de Satisfacción a los pacientes es un modo de lograrlo.²⁴

Las definiciones y los enfoques de medición existentes de la calidad de la atención sanitaria no suelen abordar las complejidades involucradas en la comprensión de la calidad de la atención. Son las percepciones de la calidad, y no los indicadores clínicos de calidad, lo que impulsa la utilización de los servicios y son esenciales para el aumento de la demanda. Este artículo se centra en la naturaleza de la calidad, la forma en que las percepciones de la calidad influyen los sistemas sanitarios y qué indican dichas percepciones

²⁴ Otero M. ¿QUÉ ES CALIDAD EN SALUD?. Calidad en Salud. Calidad técnica. Calidad Funcional.[internet]. 2002[citado: 22 de febrero del 2019];1(1). Disponible en: www.sld.cu/galerias/doc/sitios/infodir/que_es_calidad_en_salud.doc

sobre la medición de la calidad de los sistemas sanitarios. Se analizan seis desafíos específicos relacionados con la conceptualización y la medición de la calidad de la atención: la calidad aparente como un impulsor de la utilización de los servicios; la calidad como un concepto formado con el tiempo a través de la experiencia; la capacidad de respuesta como un atributo fundamental de la calidad; el papel de la gestión y otros factores denominados previos; la calidad como una construcción social coproducida por las familias, individuos, redes y profesionales; y las implicaciones de nuestras observaciones para la medición. Dentro de las comunidades y sociedades en las que se ofrece atención, la calidad de la misma no puede concebirse sin tener en cuenta las normas sociales, las relaciones, la confianza y los valores. Es necesario mejorar la calidad técnica, así como la aceptación, la capacidad de respuesta y los niveles de confianza entre paciente y profesional. Conviene reconsiderar los enfoques de medición. Una mejor comprensión de todos los atributos de la calidad de los sistemas sanitarios y sus interrelaciones podría dar apoyo a la expansión del acceso a intervenciones sanitarias básicas.²⁵

CALIDAD PERCIBIDA

Para el Servicio Murciano de Salud (SMS) la medida de la satisfacción y de la calidad percibida por el paciente constituye un objetivo primordial. Permite conocer la opinión de los ciudadanos sobre los servicios que reciben, facilita una medida de resultado de la atención sanitaria y permite monitorizar los cambios y las innovaciones en los servicios desde la experiencia percibida por los usuarios.

LA CALIDAD EN SALUD

La calidad en salud es "la provisión de servicios de salud a los usuarios de forma accesible, equitativa y con un nivel profesional óptimo, considerando el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el fin de lograr la satisfacción de los usuarios".

²⁵ OMS. Comprender y medir la calidad de la atención: tratar la complejidad. Boletín de la Organización Mundial de la Salud[internet] 2017 [citado: 22 de febrero del 2019];95(1):313-388. Disponible en:

www.who.int/bulletin/volumes/95/5/16-179309-ab/es/



De este modo la generación, evaluación y mejoramiento continuo de la calidad en la atención y su impacto sobre las condiciones de salubridad y bienestar de la población son factores fundamentales al momento de evaluar dicho concepto.

Para este propósito se crea un Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, cuyo objetivo general es "mejorar la condición de los servicios, recursos y tecnología del sector a través de la generación de una cultura de calidad, sensible a las necesidades de los usuarios externos e internos" (Minsa).

Esto es reconocido como un valor imprescindible en la cultura organizacional. Al aplicarse metodologías y herramientas de calidad, desarrolladas de manera conjunta con los usuarios internos y externos, las instituciones de salud, y la sociedad en general, habrá una mejora sustancial en la atención de los establecimientos. Esta se manifestará en la satisfacción de todos los actores.

ESTE SISTEMA DE GESTIÓN SE FUNDAMENTA EN LOS SIGUIENTES PRINCIPIOS:

ENFOQUE AL USUARIO: las organizaciones dependen de los usuarios; por lo tanto, deben entender sus necesidades y esforzarse en satisfacer sus demandas.

LIDERAZGO: para cumplir los objetivos de calidad se requiere de líderes que dirijan a sus organizaciones hacia una mejora continua.

Participación del personal: el personal es esencial para una gestión de este tipo, ya que es mediante el compromiso de todos los trabajadores que se pueden cumplir los objetivos y metas en beneficio de la calidad.

ENFOQUE BASADO EN PROCESOS: las actividades y recursos relacionados se gestionan como un proceso con el fin de alcanzar los objetivos deseados de manera más eficiente.

Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor: los proveedores son imprescindibles para la generación del valor de una organización, por esta razón deben ser evaluadas sus necesidades y demandas.



MEJORA CONTINÚA DE LA CALIDAD: elevar los estándares técnicos, humanos y administrativos debe entenderse como una necesidad permanente para las organizaciones.

Asimismo, las políticas que orientan la gestión de la calidad son las siguientes:

CON RELACIÓN A LAS PERSONAS:

Fomentar el suministro de servicios de salud que eleven la condición de vida de las personas, evaluar la satisfacción de los usuarios e informar a la población sobre este sistema de gestión.

CON RELACIÓN A LOS TRABAJADORES:

Promover una cultura ética y de calidad para lograr comportamientos responsables del personal, fomentar el trabajo en equipo y desarrollar el potencial humano.

CON RELACIÓN A LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD:

Asegurar la provisión de recursos, fortalecer el marco normativo para la organización y el funcionamiento de los establecimientos, y fortificar la normalización de los procesos de atención.

CON RELACIÓN A LA SOCIEDAD:

Fomentar la participación social y el derecho social en salud y las buenas prácticas médicas; y mejorar las condiciones de bienestar para el desarrollo social integral y sostenible.

CON RELACIÓN AL ESTADO:

Desde la política de calidad del Minsa y otras políticas del Gobierno, posibilitar la construcción de un Estado de derecho y una sociedad más justa y democrática.

TEORIA DEL CONFORT KATHERINE KOLCABA

Kolcaba, se baso en el estudio de (Hamilton 1989), quien había utilizado entrevistas en un centro de cuidado prolongado, para saber como definía cada paciente, el concepto de comodidad; encontrando, que dicho concepto, tenía



diferentes significados para todas las personas que iban desde alivio del dolor, hasta sensaciones de utilidad, animo y consideración. Kolcaba probó esta teoría utilizando un diseño experimental en su tesis (Kolcaba y Fox, 1999); evaluó las necesidades de confort de un grupo de mujeres con diagnóstico de cáncer de mama en su fase inicial. La intervención holística utilizó una visualización guiada, diseñada para que estas pacientes alcanzaran sus necesidades de comodidad. Al final, notaron una gran diferencia entre las personas quienes habían tenido intervención y entre quienes no habían tenido acompañamiento.

Es innegable la gran importancia del personal de enfermería en el proceso de recuperación del paciente, constatado esto en el estudio de Kolcaba, ya que el ser humano, no es solo cuerpo, también es emocionalidad y a veces es esta esfera de la vida, la que tiene mayor impacto en la recuperación.

CONCEPTOS PRINCIPALES Y DEFINICIONES.

En la teoría de Kolcaba los que reciben el confort se conocen como receptores, pacientes, estudiantes, prisioneros, trabajadores, ancianos, comunidades e instituciones.

Necesidades de cuidados de la salud: Son necesidades para conseguir la comodidad que surge a partir de situaciones estresantes de cuidado de la salud que los sistemas de apoyo no pueden satisfacer. Esas necesidades pueden ser físicas, psicoespirituales, sociales y ambientales. Las necesidades se ponen en manifiesto mediante informes verbales y no verbales por parte de los pacientes.

Intervenciones de confort: son todas las actividades e intervenciones enfermeras, enfocadas a satisfacer la comodidad de sus pacientes, pueden ser intervenciones sociales, psicológicas, ambientales, físicas etc.

VARIABLES DE INTERVENCIÓN: son todos aquellos elementos inherentes al paciente, es decir, de su vida cotidiana, que tienen efecto en su percepción de comodidad como son, estado emocional, finanzas, educación, edad, entre otros.



CONFORT: es la sensación que experimentan los pacientes, que han sido receptores de las intervenciones de confort cuando se abordan las necesidades de alivio, tranquilidad y trascendencia.

CONDUCTAS DE BÚSQUEDA DE LA SALUD: estas conductas se propusieron por Schlotfeldt (1975) quien sostiene que estas son internas, externas o enfocadas a conseguir una muerte tranquila.

INTEGRIDAD INSTITUCIONAL: se puede entender por este concepto, que, entre más prestigio, ética, rectitud, tenga determinada corporación, escuela, hospital entre otros, más seguro y más capacidad de confort sentirá o se le podrá brindar al paciente.

PRÁCTICAS RECOMENDADAS: utilización de intervenciones sanitarias basadas en datos científicos para crear el mejor resultado posible en pacientes y las familias.

POLÍTICAS RECOMENDADAS: son políticas que abarcan protocolos para procedimientos y afecciones médicas y el acceso y la prestación de asistencia sanitaria.

METAPARADIGMAS DESARROLLADOS EN LA TEORÍA.

PERSONA: Los pacientes son los principales receptores del cuidado, entendiéndose por paciente el propio individuo, familias, instituciones o comunidades que necesiten dicho cuidado.

CUIDADO DE ENFERMERÍA: Incluye la valoración de las necesidades de comodidad, el diseño de las intervenciones de comodidad para satisfacer esas necesidades y la revaloración de los niveles de comodidad; la valoración y la revaloración deben ser intuitivas y/o subjetivas, lo anterior explicado en el hecho de que la enfermera puede preguntar a su paciente si está cómodo; pero también, pueden ser objetivas, como cuando la enfermera está pendiente de la curación de la herida de su paciente.



SALUD: La salud es el funcionamiento óptimo del paciente, familia, profesional de la salud o comunidad, según la definición del paciente o grupo.

ENTORNO: Es todo lo que rodea al paciente, familia o instituciones, que la enfermera puede aprovechar para intervenir en el proceso de confort.

AFIRMACIONES TEÓRICAS.

La teoría del confort nos brinda tres afirmaciones, que se comprueban por separado o como un todo.

La parte I: Afirma que si las intervenciones de confort son eficaces, aumentan el confort tanto de los receptores, como de sus familias, a su vez, el personal de enfermería también puede ser receptor de confort si tiene un ambiente laboral adecuado.

La afirmación II: dice que el paciente evidencia si está satisfecho, es decir, si tiene confort, en la medida en que el mismo ayuda en su proceso de recuperación de la salud, se hace más fácil negociar con él.

La afirmación III: nos dice que una mayor implicación en las conductas de búsqueda de la salud se traduce en una asistencia de mayor calidad, que beneficia a la institución, y su capacidad de reunir pruebas para las mejores prácticas y políticas.

DESARROLLOS POSTERIORES

Kolcaba ha continuado el desarrollo de su teoría desde su concepción original como el origen de la práctica, la educación y la investigación; también ha elaborado plantillas con el fin de desarrollar instrumentos para facilitar medidas de confort en nuevos ámbitos, estas se utilizan a nivel práctico y educativo y gracias a las plantillas se han dado cuenta de que la teoría está muy fortalecida y claramente organizada.

La mejora de la comodidad se ha relacionado con la implicación en las conductas de búsqueda de la salud. La autora ve los cuidados de calidad como acciones



de confort prestadas de forma deliberada para crear un entorno que lleve a comprometerse en conductas de búsqueda de la salud.

El interés en estos momentos es ampliar la teoría para que llegue a todas las personas que no solo sea el beneficio del receptor y de la entidad prestadora del servicio si no para las personas que no hacen uso de estas y que apliquen la teoría en su vida cotidiana.

Kolcaba se dedica a desarrollar y divulgar la teoría por medio de presentaciones, publicaciones y discusiones desde que ha dejado la docencia a tiempo completo.²⁶

LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

La enfermería es una profesión con profundas raíces humanistas, genuinamente preocupada por las personas que confían en su cuidado, en especial de quienes experimentan una situación de enfermedad y sufrimiento. Sus fundamentos dan sustento a una práctica, profundamente humanista, donde la calidad se ha convertido en un elemento esencial para la profesión.

El abordaje que realiza la enfermería respecto a la calidad y efectividad de los tratamientos en los pacientes se remonta a tiempos pasados, como se puede apreciar en el postulado de Florence Nightingale planteó las leyes de la enfermedad pueden ser modificadas si comparamos tratamientos con resultados. La calidad tiene un valor tan importante como la salud; por ello, el personal de enfermería, como miembro del equipo de salud, debe desarrollar una cultura de calidad e incorporarse a los programas con una actitud proactiva.

La calidad en la atención de enfermería es un concepto complejo que comprende la asistencia acorde con el avance de la ciencia, a fin de implantar cuidados que satisfagan las necesidades de cada uno de los pacientes y asegurar su continuidad. A nivel internacional, la tendencia es crear nuevas estrategias que

²⁶ Kolcaba K. La teoría del confort. Modelos y teoría en enfermería.[INTERNET].2007 [CITADO 04 de marzo del 2019];6(3):706-719.Disponible en : <http://desarrolloconocimientoenfermeria.blogspot.com/2013/12/la-teoria-del-confort.html>



permitan garantizar la seguridad del paciente, evidenciar la calidad de atención y facilitar la creación de indicadores de evaluación.

La enfermería abarca los cuidados autónomos y en colaboración que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, los cuidados durante la enfermedad y los cuidados paliativos. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la formación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud.

En estos momentos, avanzamos hacia un mayor requerimiento social de nuestros servicios, donde la presencia de la enfermería se consolida como un campo fuertemente profesionalizado que busca constantemente acrecentar su competencia para mejorar la calidad de sus servicios.

La enfermería es ya parte fundamental de los programas continuos en términos de calidad, pertinencia y costos de los servicios asistenciales por la calidad del cuidado, a través del cumplimiento de los cuatro principios básicos que rigen su actuación:

- ✓ Ayudar al paciente a conservar su personalidad.
- ✓ Ayudar al paciente a recuperar su salud.
- ✓ Proteger al paciente de lesiones o agentes externos o enfermedades.
- ✓ Ayudar al paciente a incorporarse a la sociedad.

La calidad de los servicios de enfermería se define como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable; con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y del prestador del servicio.

Nuestra misión como profesionales de enfermería es lograr el óptimo estado de salud de la persona, la familia y la comunidad; de este modo se asegura una atención integral, personalizada, de calidad y libre de riesgo. Para cumplir con la



misión social, se deben implementar estrategias que refuercen la identidad profesional y brinden credibilidad al servicio de enfermería.

Se puede apreciar claramente dentro de la misión, la dimensión social de la profesión de enfermería, la cual presenta directrices que rigen la responsabilidad social que se asume:

- ✓ Demostrar un compromiso personal y profesional en el acto del cuidado.
- ✓ Estar capacitado para desempeñar la profesión.
- ✓ Administrar cuidados seguros y continuos.
- ✓ Respetar los derechos básicos de los individuos.
- ✓ Aplicar acciones de prevención, promoción, curación y rehabilitación.
- ✓ Evitar riesgos o secuelas.
- ✓ Brindar atención de calidad.

Respetar al individuo sin enjuiciar ni su orientación sexual, estatus socioeconómico, grupo étnico, problemas de salud o naturales, raza o influencia ideológicas. Colaborar en las funciones de liderazgo dentro de un sistema cambiante de atención de salud.

Estas directrices permiten reflexionar en la forma en que nuestra profesión debe ejercerse. Se puede plantear entonces que la seguridad del paciente no es un modismo ni un nuevo enfoque en los servicios de salud, sino una responsabilidad del acto de cuidar. Las intervenciones seguras que de ellos se derivan tienen la capacidad de producir un impacto positivo sobre la mortalidad, la morbilidad, la incapacidad y las complicaciones en los usuarios, así como determinar la garantía de la calidad del cuidado.

Desde Florence Nightingale hasta la actualidad, la enfermería siempre ha mostrado disposición y compromiso con la seguridad del paciente, mejorando de manera continua sus procesos de atención. Los principales componentes del cuidado que hacen posible alcanzar los objetivos son: carácter tangible, fiabilidad, rapidez, competencia, cortesía, credibilidad, seguridad, accesibilidad, oportunidad, comunicación y conocimiento de la situación del paciente. Brindar cuidados seguros responde a un modo de actuación profesional, elemento esencial en la cultura de calidad que se estampa en los servicios de salud.

La seguridad del paciente implica responsabilidad legal y moral en el ejercicio de la profesión de forma competente y segura. En este sentido, es primordial valorar adecuadamente a los aspirantes a la profesión: éstos deben poseer vocación, capacidades y aptitudes.²⁷

DIMENSIONES

DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA:

Representa a la dimensión central de la calidad. Se refiere a la capacidad de los proveedores de usar el mejor conocimiento disponible, para el abordaje de los problemas de salud. Se compone de:

- ✓ **Efectividad:** incluye el conocimiento y la experiencia técnica del profesional, así como las habilidades para interrelacionarse con los pacientes, basados en conocimientos científicos.
- ✓ **Eficiencia:** el paciente recibe la atención requerida en el momento oportuno y al menor costo.
- ✓ **Eficacia:** consiste en usar apropiadamente los recursos para brindar el servicio.
- ✓ **Seguridad:** las intervenciones asistenciales deben llevarse a cabo evitando causar daño a las personas.
- ✓ **Continuidad:** representa la prestación del servicio a los largo del ciclo vital de las personas.
- ✓ **Integralidad:** el usuario de los servicios debe recibir una atención en todas las esferas de su persona, siendo el abordaje biopsicosocial el ideal.

DIMENSIÓN HUMANA:

En la intervención del profesional de enfermería, deben enfrentar diversas situaciones, empleando estrategias que permitan un trato humano a los pacientes y su familia. Tiene los siguientes componentes:

²⁷ Graciela S. B. Seguridad del paciente: la calidad del cuidado de enfermería. Enfermería USAL-San Juan de Dios. [INTERNET] 2019.[citado: 25 de febrero del 2019]2(1).Disponible en: <http://www.sanjuandedios.com/historiayvida/seguridad-del-paciente-la-calidad-del-cuidado-enfermeria/>



- ✓ **Respeto por los derechos:** los profesionales deben de respetar los derechos de los usuarios, para ello se requieren de profesionales respetuosos, con sólidos valores.
- ✓ **Veracidad:** esta virtud favorece una relación profesional paciente beneficiosa para los cuidados de la persona.
- ✓ **Amabilidad:** significa brindar una atención con amabilidad, respeto, cariño, cortesía, características que son imprescindibles al momento de evaluar a los niños en los consultorios de CRED.
- ✓ **Trato digno:** involucra las actitudes hacia los pacientes, basados en el respeto.
- ✓ **Ética:** hace referencia a los principios éticos que sustenta la práctica profesional.

DIMENSION ENTORNO

Hace referencia a las características del establecimiento para brindar los servicios. Se compone de:

- ✓ **Ambientación:** se refiere a las instalaciones donde se brindan los servicios.
- ✓ **Privacidad:** importante durante el proceso de atención del paciente, debe mantenerse en todo momento²⁸

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN

El instrumento que permitió la evaluación del nivel de satisfacción de las madres de niños menores de 5 años es un Cuestionario, que fue elaborado y validado en la Tesis: "Nivel de Satisfacción de las madres de niños menores de 2 años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa CRED del hospital Santa Rosa", realizada por la Licenciada Bertha Milagros López²⁹.

²⁸ Llinás A. Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal [revista en Internet] 2011 [acceso 4 de MARZO de 2019]; 26(1): [143-154]. Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v26n1/v26n1a14>

²⁹ López T. B. Nivel de Satisfacción de las madres de niños menores de 2 años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa CRED del hospital Santa Rosa [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos [internet] 2014. [citado: 26 de



Con una medida de confianza de alfa de Cron Bach de 0.83 para el instrumento.

El instrumento constá de 20 ítems, específicamente la dimensión técnica científica consta de 9 preguntas, la dimensión humana 6 preguntas y finalmente la dimensión de entorno con 5 preguntas. Los rangos de puntuación de las 3 dimensiones que evalúa el instrumento son:

Para cada ítem se responderá con una sola respuesta.

3= SIEMPRE: cuando lo realiza siempre.

2= A VECES: cuando lo realiza algunas veces.

1= NUNCA: cuando nunca realiza esa actividad.

✓ **Técnica científica**

- ❖ Nivel de satisfacción Alto: 24 a 27 puntos.
- ❖ Nivel de satisfacción Medio: 20 a 23 puntos.
- ❖ Nivel de satisfacción Bajo: 0 a 19 puntos

✓ **Humana**

- ❖ Nivel de satisfacción alto: 16 a 18 puntos.
- ❖ Nivel de satisfacción medio: 13 a 15 puntos.
- ❖ Nivel de satisfacción bajo: 0 a 12 puntos

✓ **Entorno**

- ❖ Nivel de satisfacción Alto: 14 a 15 puntos.
- ❖ Nivel de satisfacción Medio: 11 a 13 puntos.
- ❖ Nivel de satisfacción Bajo: 0 a 10 puntos.

Las Expresión final será:

- ❖ Nivel de satisfacción Alto: 51 a 60 puntos
- ❖ Nivel de satisfacción Medio: 45 a 50 puntos
- ❖ Nivel de satisfacción Bajo: 0 a 44 puntos

febrero del 2019]1(1). Disponible en: <http://www.hsr.gob.pe/docencia/publicaciones/tesis-lopez-2014.pdf>



DISPOSICIONES ESPECÍFICAS DE NORMA TÉCNICA DE CRED

Durante el control de crecimiento y desarrollo de la niña o niño menor de cinco años se realizan un conjunto de procedimientos para la evaluación periódica de ambos. Asimismo, se detecta de manera oportuna riesgos o factores determinantes, con el propósito de implementar oportunamente acciones de prevención, y promover prácticas adecuadas de cuidado de la niña y niño. Para ello el profesional utiliza la entrevista, la observación, el examen clínico, anamnesis, exámenes de laboratorio, aplicación de instrumentos de evaluación del desarrollo e instrumentos para valoración del crecimiento físico, entre otros. Esta información es consignada en la historia clínica.

El monitoreo del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño se hace de manera individual, integral, oportuna, periódica y secuencial.

Es individual, porque cada niño es un ser, con características propias y específicas; por lo tanto, debe ser visto desde su propio contexto y entorno. y Es integral, porque aborda todos los aspectos del crecimiento y desarrollo; es decir, la salud, el desarrollo psico afectivo y la nutrición del niño.

Es oportuna, cuando el monitoreo se realiza en el momento clave para evaluar el crecimiento y desarrollo que corresponde a su edad.

Es periódico, porque se debe realizar de acuerdo a un cronograma establecido de manera individual y de acuerdo a la edad de la niña o niño.

Es secuencial, porque cada control actual debe guardar relación con el anterior control, observando el progreso en el crecimiento y desarrollo, especialmente en los periodos considerados críticos.

PERIODICIDAD DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA NIÑA Y NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS:

Periodicidad de controles de niña y niño menor de 5 años:

Edad: Recién nacido



Concentración: 4

Periodicidad: 2días, 7días, 14 días y 21 días.

Edad: De 01 al 11 meses

Concentración: 11

Periodicidad: 1mes, 2meses, 3meses, 4meses, 5meses, 6meses, 7meses, 8meses, 9meses, 10meses, 11meses.

Edad: De 12 a 23 meses

Concentración: 6

Periodicidad: 12meses, 14meses, 16meses, 18meses, 20meses, 22meses.

Edad: De 24 a 59 meses.

Concentración: 12 (4 por año)

Periodicidad: 24meses, 27meses, 30meses, 33meses, 36meses, 39meses, 42meses, 45meses, 48meses, 51meses, 54meses y 57meses.

INSTRUMENTOS A SER UTILIZADOS EN EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO:

- ✓ Historia Clínica estandarizada , forma parte de una carpeta familiar e incluye:
- ✓ Plan de atención.
- ✓ Datos de filiación y antecedentes.
- ✓ Evaluación de la alimentación.
- ✓ Formato de consulta.
- ✓ Carné de atención integral del menor de 5 años. Registro diario de atención de acuerdo al sistema vigente.



- ✓ Formato de Atención de acuerdo a sistema de aseguramiento que garantice el financiamiento. (SIS u otro si corresponde).
- ✓ Registro de seguimiento de la atención integral de salud de la niña y el niño.
- ✓ Curvas de crecimiento P/E, T/E /PT y PC.
- ✓ Instrumentos de evaluación del desarrollo: En el menor de 30 meses: Test Abreviado Peruano (TAP). De 3 a 4 años: Pauta breve. Ficha de tamizaje de violencia familiar y maltrato infantil.

ELABORACIÓN Y MONITOREO DEL PLAN DE ATENCIÓN DE SALUD INDIVIDUALIZADO:

El profesional responsable del control del crecimiento y desarrollo en el establecimiento de salud socializa con los padres o cuidadores la importancia del plan de atención individualizado de cada niña y niño en el que se define número y frecuencia de controles, administración de micronutrientes, sesiones de estimulación temprana, consejería nutricional, administración de vacuna, diagnóstico y tratamiento oportuno de enfermedades prevalentes de la niñez, salud bucal, visita familiar integral, sesiones educativas, sesiones demostrativas entre otras actividades.

El plan de atención orienta al profesional para derivar a las familias de niños y niñas en situación de riesgo psicosocial a equipos de salud especializados y programas de complementación nutricional o de registro de identidad, así mismo facilita identificar y potenciar factores protectores del desarrollo integral del niño y la niña.

El plan de atención permite calendarizar las atenciones de salud a fin de brindarlas de manera racional, continua y sistemática; este proceso se hará de acuerdo al instructivo correspondiente.

El monitoreo del plan se realiza en cada contacto que la niña o niño tenga con el establecimiento de salud, en caso que la niña o niño no asista al establecimiento de salud el personal de salud designado realizará la visita domiciliaria correspondiente.



- ✓ Actividades e Intervenciones del Control de Crecimiento y Desarrollo
- ✓ Examen Físico

CONSIDERACIONES GENERALES:

Cumplir con las medidas de bioseguridad (lavado de manos, desinfección de instrumentos, equipo médico y mobiliario) y se asegurará de tener las manos tibias. El ambiente de examen debe brindar comodidad y privacidad.

Antes de iniciar el examen, observar a la niña o niño en busca de algún signo de alarma y explorar a través de preguntas sencillas al adulto responsable de la niña o niño, sobre aspectos relacionados con la integridad física y emocional de la niña o niño; si el niño o niña ya habla es necesario incentivar su participación en la entrevista. Explicar a los padres o adultos responsables del cuidado de la niña y niño sobre los procedimientos que se van a realizar para obtener su colaboración, así como el de los niños; luego proceder al examen:

Observar como la niña o niño se relaciona con los padres o adulto acompañante, si es irritable o tiene llanto continuo, la postura que tiene su cuerpo o la postura que adopta cuando se realiza el examen físico, durante del cual el niño o niña debe estar con poca ropa o desnudo. Iniciar el examen sin instrumentos, éstos se usarán progresivamente según sea necesario.

Respetar la identidad e individualidad de la niña o niño y de la madre (aprender y recordar el nombre de la niña, niño y padres, usar voz suave y dulce para tratarlos). Y Tomar los signos vitales: temperatura, frecuencia respiratoria, pulso y presión arterial. Y Durante la evaluación se debe actuar de manera suave pero firme, con paciencia y delicadeza durante los procedimientos, explicando a los padres o acompañante los resultados obtenidos.

EL CRECIMIENTO DE LA NIÑA O NIÑO CONSIDERANDO LA TENDENCIA SE CLASIFICA EN:

A. CRECIMIENTO ADECUADO:

Condición en la niña o niño que evidencia ganancia de peso e incremento de longitud o talla de acuerdo a los rangos de normalidad esperados para su edad (± 2 DE). La tendencia de la curva es paralela a las curvas de crecimiento del patrón de referencia vigente.

B. CRECIMIENTO INADECUADO:

Condición en la niña o niño que evidencia no ganancia (aplanamiento de la curva), o ganancia mínima de longitud o talla, y en el caso del peso incluye pérdida o ganancia mínima o excesiva; por lo tanto, la tendencia de la curva no es paralela a las curvas del patrón de referencia vigente, aún cuando los indicadores P/E o T/E se encuentran dentro de los puntos de corte de normalidad (± 2 DE).³⁰

ATENCION DE ENFERMERIA

El cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente. Sin embargo, existen situaciones que influyen en el quehacer del profesional de enfermería, olvidando en algunos momentos, que la esencia de ésta, es el respeto a la vida y el cuidado profesional del ser humano. Por tal motivo, surge la necesidad de reflexionar acerca de la importancia del cuidado de enfermería, ya que éste repercute y forma parte de la producción de los servicios sanitarios, considerados imprescindibles para conseguir algunos resultados finales tales como, el alta, la satisfacción y menor estancia hospitalaria del paciente, mayor productividad, eficiencia y eficacia del profesional y el mantenimiento de la calidad de la atención, entre otros. Es sabido que el cuidar, es una actividad indispensable para la supervivencia, desde que la humanidad existe, el cuidado ha sido relevante constituyendo una función primordial para promover y

³⁰ MINSA., Norma Técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Dirección General de Salud de las Personas Ministerio de Salud. [internet].2017[citado:04 de marzo del 2019]1(1). Disponible en: http://datos.minsa.gob.pe/sites/default/files/norma_cred.pdf



desarrollar todas aquellas actividades que hacen vivir a las personas y a los grupos.³¹

ENFERMERÍA

La enfermería es una profesión que comprende la atención, cuidado autónomo y colaboración de la salud del ser humano. Los enfermeros se dedican, a grandes rasgos, a tratar los problemas de salud potenciales o reales que presenta una persona.

Florence Nightingale impulsó la primera teoría de la enfermería hace aproximadamente 150 años, de la cual se desprenden nuevos modelos, teniendo cada uno una filosofía diferente del modo de entender la enfermería y los cuidados que se le brindan al paciente. En 1852 fue el inicio de la enfermería profesional, ya que a través de la publicación del libro “Notas de Enfermería” de Nightingale, las enfermeras comenzaron a sentir un interés por adquirir conocimientos técnicos acerca de su profesión.

En la antigüedad y contrario al pensamiento de la mayoría de las personas, el oficio de enfermería fue practicado por hombres gran parte de la historia. Al abrirse la primer escuela de enfermería en India el año 250 A.C., solo los hombres fueron considerados lo justamente “puros” para poder aprender la profesión.

El origen de los cuidados a los pacientes y la práctica de la enfermería tiene que ver con las intervenciones maternas, quienes aseguraban la continuidad de la vida. La alimentación en los primeros momentos de la vida de un niño es considerada la más antigua práctica de cuidados en un individuo. En la época de los grandes pensadores griegos como Sócrates u Homero, ya estaba impuesto

³¹ Juárez P. La importancia del cuidado de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro[INTERNET] 2009[citado el 04 de marzo del 2019]17(2), Disponible: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2009/eim092j.pdf>



que el acto de la limpieza y el autocuidado de las personas los mantenía con vida y les otorgaba una mejor calidad de la misma.³²

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- ✓ **SATISFACCIÓN DE LAS MADRES:** Es la respuesta manifestada por las madres de los niños menores de 1 año sobre la atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo en las dimensiones técnico-científica, humana, y de entorno.
- ✓ **CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:** Es la atención que brinda al usuario el profesional de enfermería aplicando los conocimientos científicos y la tecnología para mantener, mejorar o contribuir al restablecimiento de su salud y hacer que se sientan satisfechos.
- ✓ **MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS:** Es toda mujer que tiene al cuidado al niño menor de 5 años y asiste regularmente al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo llevando a su hijo para sus controles mensuales.
- ✓ **SATISFACCIÓN:** Es un estado del cerebro producido por una mayor o menor optimización de la retroalimentación cerebral, en donde las diferentes regiones compensan su potencial energético, dando la sensación de plenitud e inapetencia extrema.
- ✓ **CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO:** Es el Conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional enfermera(o) o médico, con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, detectar de manera precoz y oportuna.

³²Enciclopedia de Conceptos [internet] Argentina. Editorial Concepto de. [actualizado: febrero del 2019; citado: 02 de marzo del 2019] . Disponible: <https://concepto.de/enfermeria/>

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de tipo Descriptivo, Transversal y Prospectivo.

3.1.1 DESCRIPTIVO: Porque describió el comportamiento de la variable nivel de satisfacción en el estudio.

3.1.2 TRANSVERSAL: Permitió obtener información precisa sobre las variables a investigar en un solo momento.

3.2 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación pertenece a la línea de investigación:

- ✓ Enfermería en Estrategias Sanitarias: Alimentación y nutrición saludables

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN

La población estuvo conformada por las madres de los niños menores de 5 años que acuden al consultorio de CRED del Puesto de Salud Huarcocondo que en promedio asisten 150 por mes según el reporte estadístico del Puesto de Salud.

3.3.2 MUESTRA Y MÉTODO DE MUESTREO

MUESTRA: Se obtuvo a través de un muestreo probabilístico mediante la aplicación de fórmula para poblaciones finitas:

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

n= Tamaño de la muestra

N= Población (150) madres de familia



Z= Nivel de confianza (1.96)

p= Probabilidad de éxito acerca de las preguntas y respuestas representadas el 60% es decir 0.6

q=Probabilidad de fracaso representado por el 40% es decir el 0.4

E= Margen de error (+/- 5% = 0.05)

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot 150(0.6) \cdot (0.4)}{(0.05)^2(150 - 1) + (1.96)^2 \cdot (0.6) \cdot (0.4)}$$

$$n = \frac{3.8416(36)}{0.0025(149) + 3.8416 \cdot (0.6) \cdot (0.4)}$$

$$n = \frac{138.29}{0.3725 + 0.92199}$$

$$n = \frac{138.29}{1.2945}$$

$$n = 106.82$$

$$n = 106$$

Seguidamente se utilizó una fórmula para reducción de muestra:

La siguiente fórmula muestra el cálculo del tamaño de muestra para las Zonas, de acuerdo al margen de error del $\pm 5\%$ establecido.

$$n = \frac{n'}{1 + \left(\frac{n'}{N}\right)} \quad \text{Tamaño de muestra definitivo}$$

Donde:

n= tamaño de la muestra

n¹=número de la muestra anterior (106)

N= población (150)

$$n = \frac{106}{1 + \left(\frac{106}{150}\right)}$$



n= 61.98

n= 62

3.3.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- ✓ Madres de niños menores de 5 años que acudieron al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del puesto de salud de Huarocondo que voluntariamente aceptaron participar del estudio y firmaron el consentimiento informado.

3.3.4 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- ✓ Madres de niños menores de 5 años que no asistieron a sus controles.
- ✓ Madres de niños menores de 5 años transeúntes.

3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO

3.4.1 TÉCNICA

Para la presente investigación se aplicó la técnica de la Entrevista.

3.4.2 INSTRUMENTO

El instrumento que permitió la evaluación del nivel de satisfacción de las madres es un Cuestionario, que fue elaborado y validado en la Tesis: "Nivel de Satisfacción de las madres de niños menores de 2 años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa CRED del hospital Santa Rosa", realizado por la Licenciada Bertha Milagros López Tirado.

El instrumento consto de 20 ítems, específicamente la dimensión técnica científica consta de 9 preguntas, la dimensión humana 6 preguntas y finalmente la dimensión de entorno con 5 preguntas. Los rangos de puntuación de las 3 dimensiones que evalúa el instrumento son:

- ✓ **Técnica científica**
 - ❖ Nivel de satisfacción Alto: 24 a 27 puntos.
 - ❖ Nivel de satisfacción Medio: 20 a 23 puntos.
 - ❖ Nivel de satisfacción Bajo: 0 a 19 puntos
- ✓ **Humana**

- ❖ Nivel de satisfacción alto: 16 a 18 puntos.
- ❖ Nivel de satisfacción medio: 13 a 16 puntos.
- ❖ Nivel de satisfacción bajo: 0 a 12 puntos
- ✓ **Entorno**
- ❖ Nivel de satisfacción Alto: 14 a 15 puntos.
- ❖ Nivel de satisfacción Medio: 11 a 13 puntos.
- ❖ Nivel de satisfacción Bajo: 0 a 10 puntos.

Las Expresión final será:

- ❖ Nivel de satisfacción Alto: 51 a 60 puntos
- ❖ Nivel de satisfacción Medio: 45 a 50 puntos
- ❖ Nivel de satisfacción Bajo: 0 a 44 puntos

3.4.3 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

El instrumento no requiere porque fue validado mediante juicio de expertos, en la Tesis: "Nivel de Satisfacción de las madres de niños menores de 2 años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa CRED del hospital Santa Rosa", realizado por la Licenciada Bertha Milagros López.

3.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- ✓ Para el desarrollo de la investigación se solicitó el permiso para aplicar las encuestas en el puesto de salud a la jefa del Puesto de Salud de Huarcocondo.
- ✓ Se solicitó el consentimiento y se explicó los objetivos del estudio a las madres de los niños menores de 5 años que participaron en la investigación.
- ✓ La aplicación de la encuesta se llevó a cabo en la sala de espera del Puesto de Salud Huarcocondo por las mañanas y tardes.

3.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Luego de concluir con la recolección de datos, la información obtenida se procesó utilizando el paquete estadístico SPSS.

Se presenta los resultados a través de gráficos estadísticos.

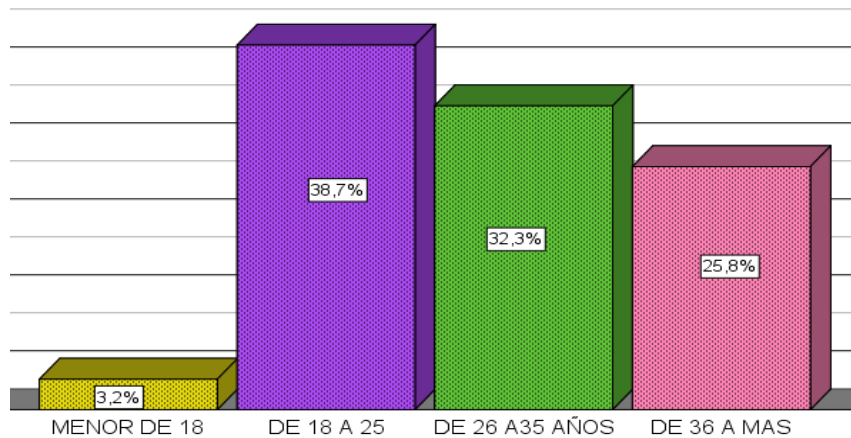
Para el análisis se aplicó la base teórica descrita en la presente investigación.

CÁPITULO IV

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

I: DATOS GENERALES

GRÁFICO N° 1
EDAD DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE
ACUDEN AL SERVICIO DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD
HUAROCONDO – CUSCO, 2019.



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2019.

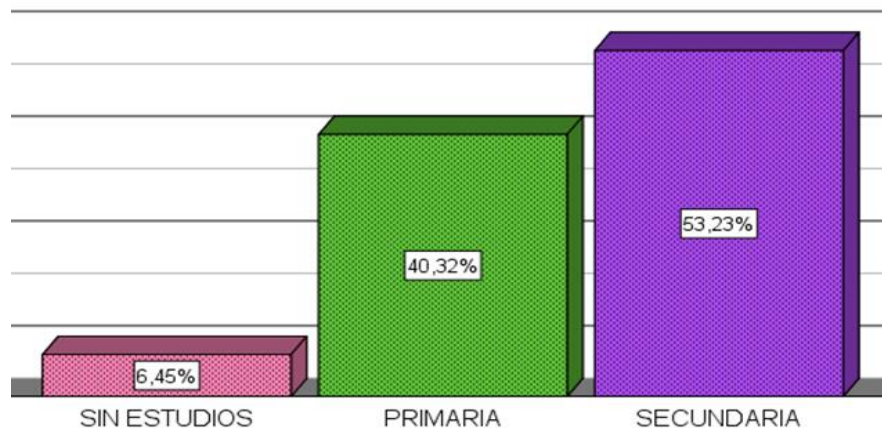
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico se observa que el 38,7% de las madres tiene entre 18 a 25 años de edad, el 3,2% es menor de 18 años.

Los resultados no coinciden con **BLANCO L.J., JIMÉNEZ R., NIETO S.** En el estudio: "**SATISFACCIÓN DE USUARIAS SOBRE LA ATENCIÓN BRINDADA POR ENFERMERÍA EN ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL HOSPITAL DEL NIÑO Y LA MUJER, MEXICO, MAYO-2010**" quién halló que 26,66% son madres de 19 a 22 años.

Según los resultados obtenidos en el distrito de Huarocondo se encontraron madres de 18 a 25 años, la mayoría de las madres son jóvenes por lo que se evidencia la falta de planificación familiar en los hogares, colegios y puesto de salud.

GRÁFICO N° 2

NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD HUAROCONDO – CUSCO, 2019.

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2019.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

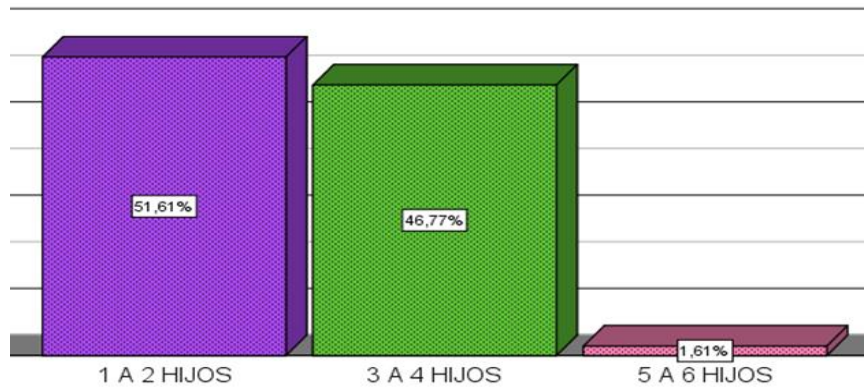
En el gráfico se observa que el 53,23% tiene nivel educativo secundario, el 6,45% no cuenta con estudios.

Los resultados coinciden con **ORTIZ K.J., BECERRA M. L.** En el estudio **SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE EL CUIDADO DE LA ENFERMERA EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL CENTRO DE SALUD SANGARARÁ, COMAS – 2017. PERU**, quién halló que la formación académica predominante fue la secundaria con 41,3%.

Según los resultados obtenidos en el distrito de Huarocondo se encontraron que las madres cuentan con secundaria, esto es podría ser por la facilidad de acceso vehicular para dirigirse a los centros educativos de la comunidad, distrito y la región.

GRÁFICO N° 3

NÚMERO DE HIJOS DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD HUAROCONDO – CUSCO, 2019.



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2019.

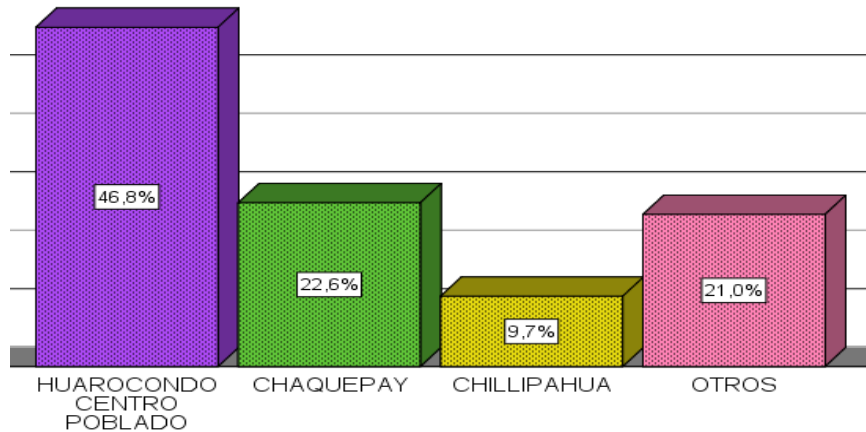
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico se observa que el 51,61% tiene de 1 a 2 hijos, y el 1,61% de 5 a 6 hijos.

Los resultados no coinciden con **VEGA L.**, En el estudio **NIVEL DE SATISFACCIÓN MATERNA SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO-RELACIONADO A ANTECEDENTES MATERNOS Y DEL NIÑO. HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN. NUEVO CHIMBOTE, 2013.** Quién halló que 52.6% de madres tienen más de 2 hijos.

Según los resultados obtenidos en el distrito de Huarcocondo la mayoría de madres solo tiene de 1 a 2 hijos, actualmente de la mayoría de personas que deciden formar una familia optan por tener entre 1 a 2 hijos para que puedan satisfacer las necesidades de los niños y brindar una buena calidad de vida, también se debe a los métodos anticonceptivos que actualmente la mayoría de mujeres en edad fértil decide usar.

GRÁFICO N° 4

LUGAR DE RESIDENCIA DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD HUAROCONDO – CUSCO, 2019.

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2019.

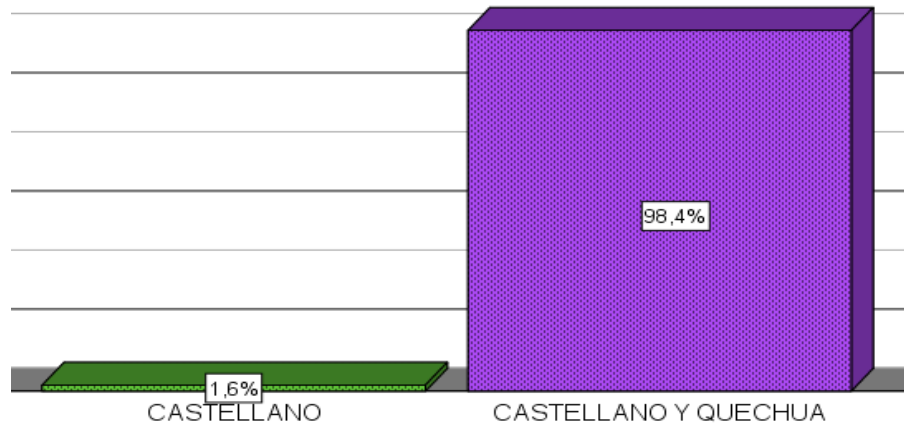
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico se observa que el 46,8% reside en Huarcocondo Centro Poblado y el 9,7% reside en la Comunidad de Chillipahua.

Los resultados no coinciden con **CUIPAL D. M., INCHÁUSTEGUI A.** en el estudio: **PERCEPCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SOBRE CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JOSE CARLOS MARIATEGUI - VILLA MARIA DEL TRIUNFO, 2017, LIMA – PERÚ** quién halló que 52.5% son de procedencia urbana.

Según los resultados obtenidos la mayoría de las madres que acuden al Puesto de Salud son del mismo distrito debido a la cercanía al puesto de salud y a su fácil accesibilidad.

GRÁFICO N° 5

IDIOMA DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD HUAROCONDO – CUSCO, 2019.

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2019.

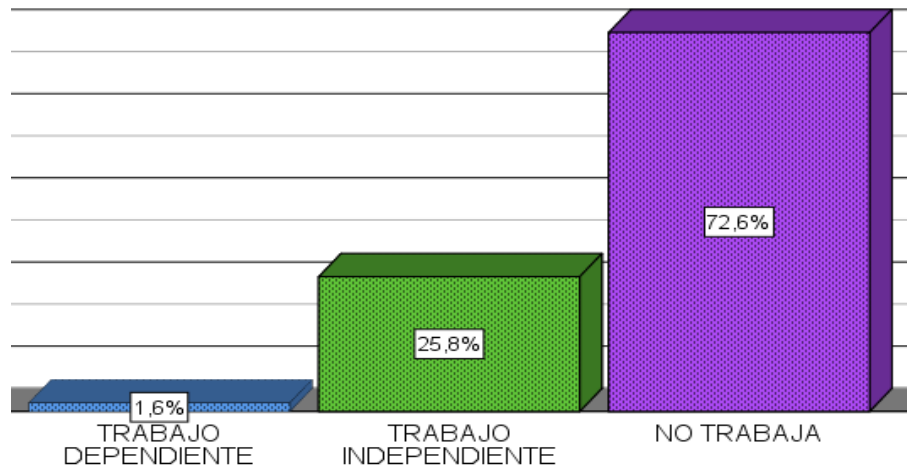
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el presente gráfico se muestra que el 98,4% son madres bilingües y el 1,6% su idioma es solo castellano.

Los resultados se asemejan a **VALENCIA J.L., VALENCIA S.** En el estudio: **NIVEL DE SATISFACCIÓN DESDE LA PERCEPCIÓN DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CENTRO DE SALUD CHINCHERO–CUSCO 2018** quién halló que 72% habla castellano y quechua (bilingües).

Según los resultados obtenidos en el distrito de Huarocondo se encontró que las madres son bilingües, pese a tener como idioma materno el quechua el cual es utilizado frecuentemente en casa y la comunidad, el castellano fue aprendido por la necesidad de comunicarse con las personas de otros lugares.

GRÁFICO N° 6

OCUPACIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD HUAROCONDO – CUSCO, 2019.

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2019.

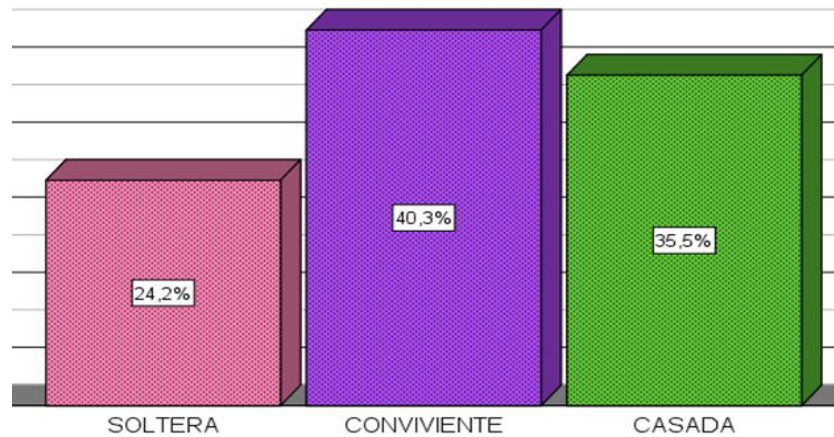
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico se observa que el 72,6% no trabaja (remuneradamente) y el 1,6% tiene trabajo dependiente.

Los resultados se asemejan a **SALDAÑA O.,SANANGO M.**, En el estudio: **CALIDAD DE ATENCIÓN CIENTÍFICO HUMANÍSTICO QUE PRESTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL CENTRO DE SALUD DE COJITAMBO. CUENCA – ECUADOR 2015**, quién halló que el 57,9% corresponde a la ocupación de amas de casa.

Según los resultados obtenidos se encontró que las madres de familia se encargan del cuidado de los hijos, ama de casa y otras no se consideran como ocupación por no ser remunerados como: la ganadería y la agricultura.

GRÁFICO N° 7

ESTADO CIVIL DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE
ACUDEN AL SERVICIO DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD
HUAROCONDO – CUSCO, 2019.

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2019.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico se observa que el 40,3% son convivientes y el 24,2% son solteras.

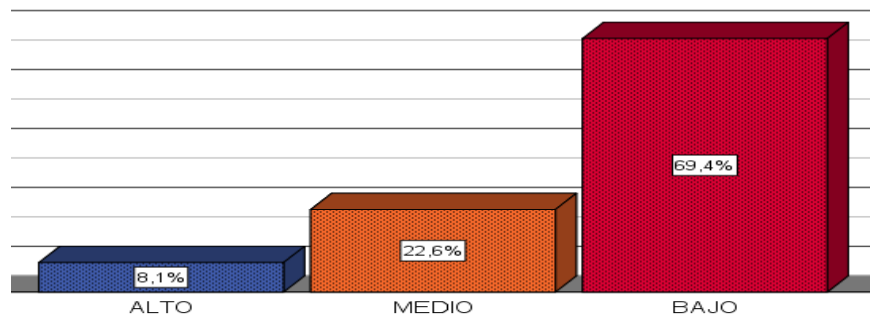
Los resultados no coinciden **MONTEIRO M.**, En el estudio: **SATISFACCIÓN USUARIA CON EL CONTROL DE SALUD INFANTIL EN UN CENTRO DE SALUD FAMILIAR EN EL AÑO DE 2015, SANTIAGO-CHILE**, quién halló que 37% de las madres se declaran solteras.

Según los resultados obtenidos se encontraron que la mayoría de madres son convivientes, el cual es una figura de unión para formar un hogar o vida conyugal, esta práctica es común en diferentes comunidades por ser un patrón sociocultural, en el cual primero conviven para luego casarse con el paso de los años.

GRÁFICO N° 8

II: NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSION TÉCNICO – CIENTÍFICO.

NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN TÉCNICO – CIENTÍFICO, DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED EN EL PUESTO DE SALUD HUAROCONDO – CUSCO, 2019.



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2019.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

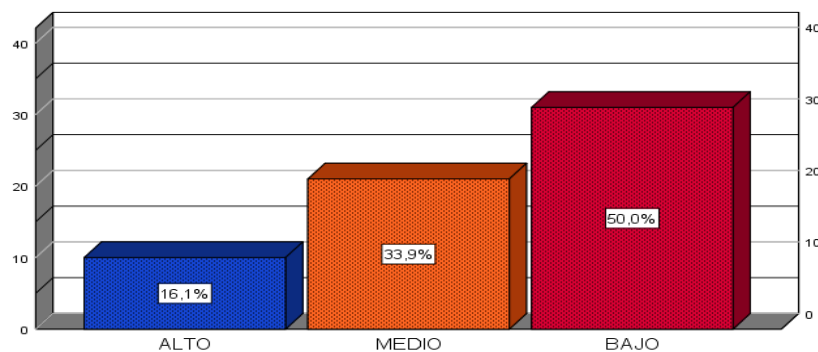
En el gráfico se observa que el 69,4% de las madres de niños menores de 5 años tiene un nivel de satisfacción bajo en la dimensión TÉCNICO – CIENTÍFICO y 8,1% mostro un nivel de satisfacción alto.

Los resultados no coinciden con **LLUNCOR, I. M.** En el estudio: **SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS SOBRE EL CUIDADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA. HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, CALLAO – PERU-2017**, quien halló 87.5% de madres presentaron satisfacción alta en la Dimensión Técnico-Científica.

La dimensión técnico científica es la capacidad de brindar todo el conocimiento al paciente, en los que intervienen la efectividad, eficacia, eficiencia, continuidad, seguridad e integralidad. En el puesto de salud de Huarrocondo la satisfacción es baja, por lo que podemos deducir que en eficiencia la enfermera no brinda una consejería adecuada sobre estimulación temprana, no realiza un correcto lavado de manos, y no tiene una buena comunicación con el paciente.

GRÁFICO N° 9

**III: NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSION – HUMANA.
NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN HUMANA, DE LAS MADRES
DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED EN
EL PUESTO DE SALUD HUAROCONDO – CUSCO, 2019.**



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2019.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

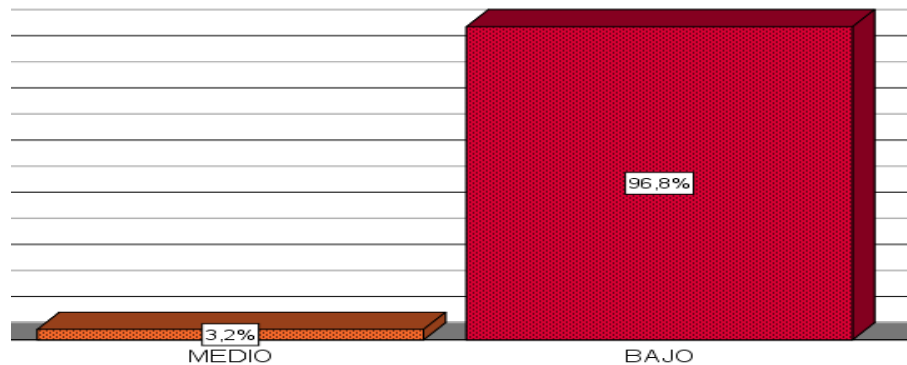
En el gráfico se observa que el 50% refiere un nivel de satisfacción bajo en la dimensión humana y 16,1% satisfacción alto.

Los resultados no coinciden con **ALBORNOZ D.F., ARICA D.R.**, En el estudio: **“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. RÍMAC-2017”**, quién halló que En la dimensión humana, el 52.5% tienen un nivel de satisfacción alto.

En la dimensión humana, la enfermera debe enfrentar situaciones, empleando estrategias como: un trato humano, respeto, información, interés y amabilidad. En Huarucondo la satisfacción es baja, esto podría ser al mínimo interés que se brinda en los problemas de conducta de los niños, a una explicación inadecuada en los procedimientos que se realiza, a la falta de tiempo para tener una conversación amable con la madre y a la rapidez con las que piden ser atendidas las madres de familia.

GRÁFICO N° 10

**III: NIVEL DE SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN ENTORNO.
NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN ENTORNO, EN LAS MADRES
DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED EN
EL PUESTO DE SALUD HUAROCONDO – CUSCO, 2019.**



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2019.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

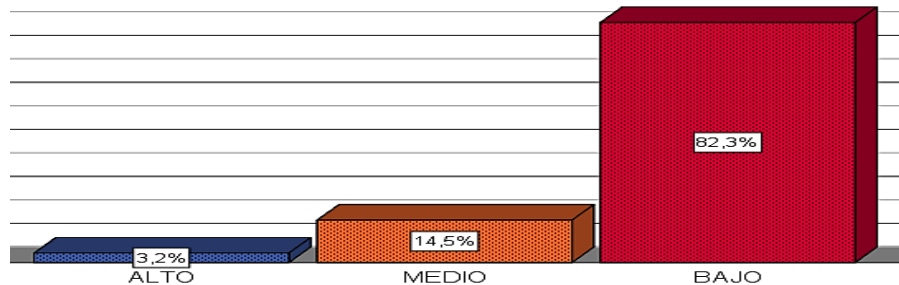
En el gráfico se observa que el 96,8% tiene un nivel de satisfacción bajo en la dimensión entorno y el 3,2% tiene un nivel de satisfacción medio

Los resultados se asemejan a **ORTIZ K.J., BECERRA M. L.** En el estudio **SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE EL CUIDADO DE LA ENFERMERA EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL CENTRO DE SALUD SANGARARÁ, COMAS – 2017. PERU**, quién halló que 46,2% de encuestadas percibieron un nivel de insatisfacción, el 23,8% reportó un nivel de valoración medianamente satisfecho.

La dimensión entorno son características que tiene el establecimiento para brindar los servicios adecuados como: comodidad, privacidad, confianza, ambientación, limpieza y orden. En el puesto de salud de Huarcocondo el nivel de satisfacción es bajo esto puede ser a que el tiempo para la atención es inadecuado, los módulos en los que se atienden no cuentan con lo necesario para la privacidad de la atención, las condiciones de la infraestructura no son las adecuadas, la atención se brinda en una construcción declarada como inhabitable por lo deteriorado en el que se encuentra.

GRÁFICO N° 11

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES, SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MADRES DE NIÑOS MENORES A 5 AÑOS, EN EL SERVICIO CRED, PUESTO DE SALUD DE HUAROCONDO, CUSCO, 2019



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora, 2019.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico se observa que para el 82,3% de las madres el nivel de satisfacción sobre la atención de enfermería es bajo y 3,2% nivel de satisfacción alto.

Los resultados no coinciden con **TICLLACURI R.C., MENGUA .H.M.**, En el estudio: **“SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA, HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2018” LIMA- PERU**, quién halló que el 53% de madres encuestadas tienen una satisfacción media en cuanto a la atención de enfermería.

El grado de satisfacción del usuario se mide por factores individuales, familiares, sociales y relacionados con el servicio de salud y por la dimensiones, técnico – científico, humana y entorno. En el puesto de salud de Huarocondo se tiene un bajo nivel de satisfacción esto puede ser a que el personal de enfermería no cubre las expectativas que tiene la madre al acudir al consultorio CRED y el ambiente tampoco es el adecuado por tener una infraestructura inadecuada porque se trabaja en módulos pre fabricados desde hace 4años y la construcción de adobe se encuentra inhabitable por su antigüedad, no se tiene una sala de espera y mucho menos un lugar de juegos para los niños que acuden al servicio de CRED.

CONCLUSIONES

De las características generales de las madres: el 38,7% tienen entre 18 a 25 años de edad, 53,23% tiene una educación secundaria, 51,61% tiene de 1 a 2 hijos, 46,8% reside en Huaroscondo Centro Poblado, 91,94% son madres son bilingües, el 72,6% no trabaja, 41,94% son convivientes.

El nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores a 5 años, en el servicio CRED, en la dimensión técnico – científico el 8,1% tiene un nivel de satisfacción alto, el 22,6% nivel de satisfacción medio y el 69,4% tiene nivel de satisfacción bajo.

El nivel de satisfacción nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores a 5 años, en el servicio CRED, en la dimensión humana el 16,1% tiene un nivel de satisfacción alto, el 33,9% tiene un nivel de satisfacción medio y el 50% tiene un nivel de satisfacción bajo.

El nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores a 5 años, en el servicio CRED, en la dimensión entorno el 3,2% tiene un nivel de satisfacción medio y el 96,8% tiene un nivel de satisfacción bajo.

EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES A 5 AÑOS, SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL PUESTO DE SALUD DE HUAROCONDO – CUSCO, 2019. El 3,2% tiene un nivel de satisfacción alto, el 14,5% tiene un nivel de satisfacción medio y el 82,3% tiene un nivel de satisfacción bajo.



SUGERENCIAS

AL JEFE DEL PUESTO DE SALUD DE HUAROCONDO:

- Brindar capacitaciones orientadas a la calidad de atención para contribuir con la satisfacción de las madres de familia.
- La jefa del puesto de salud debe de contactar con las autoridades pertinentes para la construcción de una posta en el distrito de Huarucondo para tener una infraestructura adecuada.

A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA:

- Enfocar la atención según las dimensiones técnico-científicas, entorno y humano, para brindar una atención adecuada a las madres que acuden al Puesto de Salud.
- Dar consejería a las madres de los niños menores de 5 años que acuden al puesto de Salud Huarucondo sobre estimulación temprana. El personal de enfermería debe profundizar en tener un trato amable y adecuado a los pacientes que acuden al puesto de salud.
- El responsable de crecimiento y desarrollo de niño (CRED) del puesto de Salud Huarucondo debe poner más empeño, en la empatía con las madres de familia y dar recomendaciones en palabras simples y de fácil entendimiento.
- Mejorar e implementar la infraestructura del puesto de salud de Huarucondo y el Servicio de CRED para brindar confort al paciente.

A LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA:

- Realizar estudios de investigación sobre el nivel de satisfacción de las madres en cuanto a la atención que brinda el profesional de Enfermería para mejorar el desempeño como profesionales de Salud.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.-Paule K. Grant E. Scarpetta S. Edward T. La atención de la salud de baja calidad está aumentando la morbilidad y los costos relacionados con la salud en todo el mundo. Grupo Banco Mundial. [internet].2018[citado el 5 de abril del 2019]; 4:1-2 Disponible en: <http://documents.worldbank.org/curated/en/482771530290792652/Delivering-quality-health-services-a-global-imperative-for-universal-health-coverage>
- 2.-Calderón A. La mala calidad de la atención de salud mata. Banco Interamericano de Desarrollo.[Internet].2018[Citado el 5 de abril del 2019]:3:1-2 Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/la-mala-calidad-de-la-atencion-de-salud-mata/>
- 3.-MINSA. Sistema de gestión de la calidad en salud. Ministerio de salud.[internet]. 2007[citado: 18 de febrero del 2019]:44-3. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/calidad/normas/documentos/doc_SistemaGestiondeLaCalidad.pdf
- 4.- UNICEF. Los niños, niñas y adolescentes en cusco.[Internet].2016 [citado el 5 de abril del 2019]2:1-3 Disponible en: https://www.unicef.org/peru/spanish/media_26569.html
- 5.- Blanco L.J. Jiménez R. Nieto S. Satisfacción de usuarias sobre la atención brindada por enfermería en alojamiento conjunto del hospital del niño y la mujer. universidad autónoma de san luis potosí. [internet]2010[consultado el 21 de febrero del 2019] 4(1)2. Disponible en: <http://ninive.uaslp.mx/jspui/bitstream/i/3004/4/LEN1SUS01001.pdf>
- 6.- Saldaña O.,Sanango M., Calidad de atención científico humanístico que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario del centro de salud de cojitambo. azogues, 2014. DSPACE. [internet]2015[consultado el 21 de febrero del 2019]2(1)35-40. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21295/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
- 7.- Monteiro M. Satisfacción usuaria con el control de salud infantil en un centro de salud familiar en el año de 2015, SANTIAGO-CHILE. BIBLIODIGITAL



[internet] 2015 [consultado el 22 de febrero del 2019]381(1)40-45. Disponible en:
http://bibliodigital.saludpublica.uchile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/381/Tesis_Fernanda+Monteiro.pdf;jsessionid=6FC9E4F379CC0A4EABD2551A03BEDDBC?sequence=1

8.- Lluncor, I. M. : Satisfacción de las madres de niños menores de 5 años sobre el cuidado del profesional de enfermería en el servicio de pediatría. hospital daniel alcides carrión, callao – peru-2017. REPOSITORIO.UCV [internet]. 2017[citado : 01 de marzo del 2019]:1(1):3-5. Disponible en:
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/3758>

9.- Quispe H.R, Tornero E.C. Nivel de atención y grado de satisfacción de padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud CONDORRILLO – CHINCHA – 2018- PERU. REPOSITORIO.UIGV [internet].2018[citado: 01 de marzo del 2019]1:6-8. Disponible en :
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3212/TESIS_HELLEN%20RUTH%20QUISPE%20GARAVITO.pdf?sequence=2&isAllowed=y

10.- Ortiz K.J., Becerra M. L. Satisfacción de las madres sobre el cuidado de la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el centro de salud SANGARARÁ – COMAS, AÑO – 2017. PERU. REPOSITORIO.UCV [internet].2017 [citado: 02 de marzo del 2019];1:6-7. Disponible en:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12680/Ortiz_VKG.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11.- Guevara S. Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de cred de la red de EsSalud “San José” – 2012.repositorio UNMSM [internet] 2012 [Citado el 24 de febrero del 2019]1040(1)2-3 Disponible en:
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1040>

12.- Ticllacuri R.C., Mengoa .H.M.,“Satisfacción de las madres sobre la atención de enfermería en el servicio de pediatría, hospital san juan de lurigancho 2018” lima- peru. REPOSITORIO.UCV [internet].2018[citado el 03 de marzo del 2019]25552(1):4-8: disponible en:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/25552/TICLLACURI_VR.pdf?sequence=1&isAllowed=y



13.- Albornoz D.F., Arica D.R. "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. RÍMAC-2017". REPOSITORIO.UWIENER [internet].2017 [citado el 02 de marzo del 2019];1678(1)9-12. Disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1678/TITULO%20-%20Arica%20Olaya%2C%20Doris%20Raquel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14.-Martínez M. Percepción sobre la atención de Enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo en las madres de niños menores de 5 años. ipress "BARRANCO", marzo - mayo, 2017.repositorio UPLA.[internet].2017[citado el 03 de marzo del 2019];477(1): 7-8. Disponible en:

<http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/477/MARTINEZ%20M..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15.- Cuipal D. M., Incháustegul A., Percepción del usuario externo sobre calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el centro materno infantil José Carlos Mariátegui - Villa María del triunfo, 2017, LIMA – PERÚ. Repositorio UAL.[internet].2018 [citado el 04 de marzo del 2019]; 124(1): 6-8. Disponible en:

<http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/124/T-ENF%200064%20%28Cuipal%20Esteves%20y%20Inch%C3%A1ustegui%20Rengifo%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16.- Quispe C. 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.REPOSITORIO INSTITUCIONAL UNA.[INTERNET]2018[citado el 02 de marzo del 2019]102(1)4-5. DISPONIBLE EN: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/9653>

[17.- Vega L. Nivel de satisfacción materna sobre el cuidado enfermero-relacionado a antecedentes maternos y del niño. hospital eleazar guzmán barrón. nuevo chimbote, 2013. REPOSITORIO UNS \[INTERNET\]2014\[citado el 02 de marzo del 2019\]1887\(1\)5-8 DISPONIBLE](#)



[EN:http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/1887/27190.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/1887/27190.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

18.- Valencia J.L., Valencia S. Nivel de satisfacción desde la percepción de madres de niños menores de 5 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo, CENTRO DE SALUD CHINCHERO-CUSCO 2018. REPOSITORIO.UANDINA [internet]. 2018[citado: 03 de marzo del 2019]; 2030(1)1-2. Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/2030>

19.- Ríos J.L., Ávila T.L., Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente.revista educación e investigación de enfermería.[internet].2004[citado: 07 de marzo del 2019];22(2):128-137. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>

20.- Donabedian A. The Lichfield lecture. Quality assurance in health care: consumers' role. Qual Health Care [internet]. 1992 [citado: 7 de febrero de 2019]; 1(4):247-51. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1055035/>

21. - Sofaer S, Firminger K. Patient perceptions of the quality of health services. Annu Rev Public Health [internet]. 2005 [acceso: 7 de febrero de 2019]; 26:513-59. Disponible en: http://www.annualreviews.org/doi/full/10.1146/annurev.publhealth.25.050503.153958?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr_dat=cr_pub%3Dpubmed&

22.- Shimabuku R, Huicho L, Fernández D, Nakachi G, Maldonado R, Barrientos A. Niveles de insatisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima, Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica [internet]. 2012 [acceso: 7 de febrero de 2019]; 29(4):483-9. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n4/a10v29n4.pdf>

23.-Bezoz C. ¿Qué es la experiencia del paciente en realidad? Beryl Institute, Cleveland Clinic, experiencia paciente, experiencia de paciente, IEXP, Instituto para la Experiencia del Paciente[internet]. 2018[citado: 20 de febrero del 2019]; 10(1). Disponible en: <https://iexp.es/blog/que-es-la-experiencia-del-paciente-en-realidad/>



- 24.- Otero M. ¿QUÉ ES CALIDAD EN SALUD?. Calidad en Salud. Calidad técnica. Calidad Funcional.[internet]. 2002[citado: 22 de febrero del 2019];1(1). Disponible en: www.sld.cu/galerias/doc/sitios/infodir/que_es_calidad_en_salud.doc
- 25.- OMS. Comprender y medir la calidad de la atención: tratar la complejidad. [Boletín de la Organización Mundial de la Salud](http://www.who.int/bulletin/volumes/95/5/16-179309-ab/es/)[internet] 2017 [citado: 22 de febrero del 2019];95(1):313-388. Disponible en: www.who.int/bulletin/volumes/95/5/16-179309-ab/es/
- 26.-Kolcaba K. La teoría del confort. Modelos y teoría en enfermería.[INTERNET].2007 [CITADO 04 de marzo del 2019];6(3):706-719.Disponible en : <http://desarrolloconocimientoenfermeria.blogspot.com/2013/12/la-teoria-del-confort.html>
- 27.- Llinás A. Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal [revista en Internet] 2011 [acceso 4 de MARZO de 2019]; 26(1): [143-154]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v26n1/v26n1a14>
- 28.-Graciela S. B. SEGURIDAD DEL PACIENTE: LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA. Enfermería USAL- San Juan de Dios. [INTERNET] 2019.[citado: 25 de febrero del 2019]2(1).Disponible en: <http://www.sanjuandedios.com/historiayvida/seguridad-del-paciente-la-calidad-del-cuidado-enfermeria/>
- 29.-López T. B. Nivel de Satisfacción de las madres de niños menores de 2 años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa CRED del hospital Santa Rosa [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San marcos[internet] 2014.[citado: 26 de febrero del 2019]1(1). Disponible en: <http://www.hsr.gob.pe/docencia/publicaciones/tesis-lopez-2014.pdf>
- 30.- MINSA., Norma Técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Dirección General de Salud de las



Personas Ministerio de Salud. [internet].2017[citado:04 de marzo del 2019]1(1).

Disponible en: http://datos.minsa.gob.pe/sites/default/files/norma_cred.pdf

31.- Juárez P. La importancia del cuidado de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro [INTERNET] 2009[citado el 04 de marzo del 2019]17(2), Disponible:

<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>

32.-Enciclopedia de Conceptos [internet] Argentina. Editorial Concepto de.

[actualizado: febrero del 2019; citado: 02 de marzo del 2019] . Disponible:

<https://concepto.de/enfermeria/>