

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**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**

TESIS

PRESENTADA POR:

MICHAEL SHACHI QUISPE COTRADO

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

2018

PUNO – PERÚ

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

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

PRESENTADA POR:

MICHAEL SHACHI QUISPE COTRADO

Fecha de Sustentación: 28 de Diciembre del 2018

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA



APROBADA POR:

PRESIDENTE:

Mtro. NELVA ENRIQUETA CHIRINOS GALLEGOS

PRIMER MIEMBRO:

Dra. DENICES SOLEDAD ABARCA FERNANDEZ

SEGUNDO MIEMBRO:

Mg. JULIO CESAR RAMOS VILCA

DIRECTOR / ASESOR:

M.Sc. JULIA BELIZARIO GUTIERREZ

Área : Gestión y Gerencia de la salud.

Tema : Satisfacción de la madre sobre la calidad de atención.

DEDICATORIA

*Esta tesis la dedico a **DIOS** quien me ayudado siempre y haberme guiado por el buen camino, me dio fuerzas para seguir adelante ni desfallecer en el intento, e hizo que mis seres queridos sigan aquí conmigo en mi camino.*

*A mis queridos padres **MELQUIADES QUISPE** y **CARMEN COTRADO** por la gran paciencia, cariño y comprensión; por su gran apoyo incondicional durante esta etapa de mi vida ayudándome a salir adelante, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por el gran amor que me brindaron ya que su gran anhelo ha sido que llegara este momento.*

*ESTE LOGRO NO ES TAN SOLO MIO, SINO DE
USTEDES.*

*A mis hermanos **DINA YULI** y **ELVIS**; a mi sobrino **AARON** de quienes espero se sientan muy orgullosos de mí así como yo de ellos.*

*A **ERIK**; por su amor, comprensión y la dedicación que me brinda a cada instante; su perseverancia ha hecho de él, un gran ejemplo a seguir para mí; por estar siempre ahí en momentos buenos y malos, especialmente por ser y formar parte de mi vida.*

Shachi.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la Universidad Nacional Del Altiplano alma Mater de la Región de Puno, por permitirme ser parte de ella y darme una formación profesional al servicio de la humanidad. Expresó un profundo agradecimiento a la Facultad 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 I -2 Amantani, por haberme permitido realizar mi internado comunitario y ejecución de la presente investigación; quiero agradecer a las madres amantaneñas, quienes desde un inicio colaboraron muy amablemente, lo que hizo posible la realización de la investigación.

*Un sincero agradecimiento a la **M.Sc.** Julia Belizario Gutierrez, que por su vocación de docencia y motivación me permitió continuar en este trayecto, por su apoyo, orientación y tiempo brindado para la culminación del presente estudio.*

A la Licenciada Pamela y Medico Bryan quienes me brindaron las facilidades y apoyo, permitiéndome poder ejecutar mi trabajo de investigación.

El agradecimiento a los señores miembros del jurado evaluador:

- * Mtro. Nelva Enriqueta Chirinos Gallegos*
- * Dra.. Denices Soledad Abarca Fernandez*
- * Mg. Julio Cesar Ramos Vilca*

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.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
ÍNDICE DE TABLAS	1
ÍNDICE DE GRÁFICOS	2
ÍNDICE DE ACRÓNIMOS	3
RESUMEN	10
ABSTRACT	11
CAPÍTULO I	12
INTRODUCCIÓN	12
1.1. IMPORTANCIA Y UTILIDAD DEL ESTUDIO	14
1.2. OBJETIVOS	14
CAPÍTULO II	16
REVISIÓN DE LITERATURA	16
2.1. MARCO TEORICO	16
2.1.1.SATISFACCIÓN	17
2.1.2. SATISFACCIÓN DEL USUARIO	17
2.1.3. CALIDAD	20
2.1.4. CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD	22
2.1.5. CALIDAD DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA	23
2.1.6. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD	24
2.1.7. DIMENSIONES DE LA CALIDAD	24
2.2. MARCO CONCEPTUAL	27
2.2.1. CRED (CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO)	27
2.2.2. DEFINICIONES CONCEPTUALES	28
2.2.3. ANTECEDENTES	29
CAPÍTULO III	33
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	33
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	33
3.2. UBICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	33
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	34
3.4. VARIABLES Y SU OPERALIZACIÓN	35
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	37
3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	38
3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS	40



CAPÍTULO IV	42
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	42
4.1. RESULTADOS	42
4.2. DISCUSIÓN	45
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	54
ANEXOS	59

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1 : 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, PUNO – 2018.....**Pag. N° 42**

Tabla N°2 :NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA, EN LA DIMENSIÓN HUMANA.....**Pag. N° 43**

Tabla N°3 :NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA, EN LA DIMENSIÓN TÉCNICO – CIENTÍFICO.....**Pag. N° 43**

Tabla N°4: NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA, EN LA DIMENSIÓN ENTORNO.....**Pag. N° 44**

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO N° 01: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, PUNO – 2018.....Pág. 71

GRAFICO N° 02:NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA, EN LA DIMENSIÓN HUMANA.....Pág. 71

GRAFICO N° 03:NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA, DIMENSIÓN TÉCNICO – CIENTÍFICO.....Pág.72

GRAFICO N° 04:NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA, EN LA DIMENSIÓN ENTORNO.....Pág.72

ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

- CRED: Crecimiento y Desarrollo del Niño.
- MINSA: Ministerio Nacional de Salud
- OMS: Organización Mundial de la Salud
- OPS: Organización Panamericana de la Salud.
- PAN : Programa Articulado Nutricional.
- JUNTOS : Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres.
- PS : Puesto de Salud.
- INEI : Instituto Nacional de Estadística e Informática
- CAS : Contrato Administrativo de Servicios.
- SERUMS : Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud.
- FUA : Formato Único de Atención.
- OG : Objetivo General
- OE : Objetivo Especifico

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de 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. 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. 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. Llegando a la conclusión, el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el puesto de salud I – 2 Amantani, es de satisfacción media.

Palabras clave: Satisfacción, Madres, Calidad, Atención de enfermería(1).

ABSTRACT

The present research work was carried out with the objective of determining the level of satisfaction of the mothers regarding the quality of care provided by the nurse in the office of growth and development of the child in the health post I - 2 Amantani city. It is a quantitative approach, simple descriptive type, non-experimental and cross-sectional. The study population consisted of 200 mothers and the probabilistic sample by 54 mothers of children under 5 years of age. For data collection, the interview technique and the questionnaire were applied as an instrument. The results obtained were the following: 48.15% of the mothers presented average satisfaction, 44.44% of complete satisfaction and finally 7.41% with dissatisfaction. Regarding the Human Dimension 61.11% of mothers show complete satisfaction, 31.48% average satisfaction and 7.41% dissatisfaction. In the Technical - Scientific Dimension 59.26% average satisfaction, 25.93% complete satisfaction and 14.81% dissatisfaction. In the Environment dimension, 51.85% of mothers report average satisfaction, 48.15% complete satisfaction, and lastly, there are no reports of dissatisfaction. In conclusion, the level of satisfaction of the mothers regarding the quality of care provided by the nurse in the I - 2 Amantani city health post, is of average satisfaction.

Keywords: Satisfaction, Mothers, Quality, Nursing Care.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED está orientada a brindar atención integral al niño y superar las expectativas de la madre en cuanto a la atención brindada, esto hace que la labor que desempeña la enfermera sea muy importante dentro del consultorio de CRED, debido a que cuando un niño recibe una atención de calidad principalmente durante los primeros años de vida, sentará las bases para la formación de un sujeto con todo su potencial y con posibilidades de volverse un ciudadano con mayor poder de resolución(2), actualmente los nuevos enfoques de gerencia en salud sobre la satisfacción de las madres exponen que brindar calidad en cada atención, significa corresponder a las expectativas de las madres que llevan a sus niños y niñas para sus controles de CRED, razón por la cual, el hecho de no brindar una atención de enfermería con calidad, trae consigo problemas para las madres, ya que se van a sentir insatisfechas con la atención recibida y esto puede traer consecuencias en el estado de salud de sus hijos, y también a la institución prestadora de servicios generando disminución en la cobertura de atenciones de CRED.

Durante las revisiones bibliográficas se encontró un reciente estudio donde se describió 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, Lima 2017, en el estudio se evidencio que la mayoría de madres que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo tienen un nivel de satisfacción medio sobre la calidad de atención de enfermería(3). En el año 2016 se aplicó la “Encuesta a Establecimientos de Salud sobre Productos Priorizados del Programa Articulado Nutricional – PAN”, con el propósito de mejorar la cobertura y la calidad de servicios de salud en las comunidades donde opera el Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres – JUNTOS. En este contexto, el INEI desarrolló por tercera vez la Encuesta a Establecimientos de Salud en la Atención del Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño, donde se evidencio que de los 183 establecimientos de salud con atenciones observadas, solo 18 calificaron en el rango de capacidad para ofrecer una cobertura adecuada en las atenciones del control de crecimiento y desarrollo para niños/as, esto se debió a que solo el 33.8% realiza el lavado de manos antes y después de examinar al niño, el 40.8% manifestó que la atención dura

más de 60 min, dando a entender que la capacidad de un establecimiento para brindar atención de calidad depende de la atención que brinda el profesional de enfermería, esto hace que la madre no se sienta satisfecha en cuanto a la atención que se le brinda a su niño(a)(4).

En el Puesto de Salud I – 2 Amantani durante los años 2012 al 2015, la cobertura de niños controlados en CRED menores de 5 años ha ido disminuyendo notablemente; en el año 2012 el número de niños controlados fue de 12 cuando la población total de niños era de 71 dando un porcentaje muy bajo con un 16.9%; en el año 2013 el número de niños controlados fueron de 66 cuando la población total de niños fue de 327 dando un porcentaje 20.2% siendo este la más alta cobertura durante esos años; en el año 2014 los niños controlados fueron 49 cuando la población total fue de 305 dando un porcentaje de 16.1 % y por último en el año 2015 los niños controlados fueron de 44 cuando la población total fue de 354 dando un porcentaje muy bajo de 12.4% (**Anexo B, pag 58**) (5) y una disminución de cobertura considerable lo cual indica la existencia de una posible insatisfacción que causa la baja cantidad de madres que llevan a sus hijos al consultorio para realizar su control.

Se ha podido observar como la madre amantaneña no muestra mucho interés hacia la importancia que tienen los controles de CRED para sus niños, lo evidencian: no viniendo en la fecha indicada para su cita de control; vienen solo porque programas de apoyo social les exige; quieren un control muy rápido. Recolectando los datos subjetivos del presente estudio las madres refieren: “a veces la posta está cerrada”, “cuando voy a hacerme atender no está la enfermera, solo está el médico o el técnico y ellos solo lo pesan a mi niño y no me dan indicaciones como lo hace la enfermera”, “a veces cuando voy a los controles de mi hijo, están esperando madres y se demoran en atenderme”, “solo a veces veo que se lavan las manos antes de tocar a mi niño”, “cuando las enfermeras están apuradas, no me dan indicaciones para cuidar a mi niño”, “cuando estamos varias mamás esperando, la atención es muy simple”. Los resultados objetivos y subjetivos evidencian que en nuestro país y específicamente en el Puesto de Salud Amantani la enfermera posiblemente no ha desempeñado un gran papel brindando una atención de calidad provocando insatisfacción en las madres de niños y niñas menores de 5 años, y que las coberturas de control de CRED disminuyan y que a la larga el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo del niño y la niña haya pasado a segundo plano para las madres y que las enfermeras pierdan el interés de brindar una atención de calidad.

Ese es el motivo por el cual decido realizar el presente proyecto de investigación ya que se debe de lograr una atención de calidad por el profesional de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo, esto promoverá a que las madres estén satisfechas con la atención recibida y así tomen con responsabilidad los controles de CRED, y a disminuir las tasas de morbi - mortalidad infantil, así mismo disminuirá la insatisfacción de las madres y mejorar el desempeño del profesional de enfermería en los procesos de la atención que brinda.

La situación descrita me indujo a plantear la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED - Puesto de Salud I – 2 Amantani, 2018?.

1.1. IMPORTANCIA Y UTILIDAD DEL ESTUDIO´

El presente estudio es de importancia porque aportara nuevos conocimientos del nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del profesional de enfermería; donde se evidencia pocos estudios de investigación a nivel local e internacional, constituyendo un buen aporte teórico debido a que es un tema que en la actualidad ha ido tomando más fuerza en el área de gestión en salud; a nivel práctico, la investigación se realiza con el objetivo de brindar información actualizada al puesto de salud, plantear mejoras en el servicio de crecimiento y desarrollo, para que le profesional de enfermería brinde una atención con calidad a los niños y niñas y a sus madres. Por otro lado los resultados contribuirán a incentivar a los demás profesionales de la salud evalúen la calidad de atención que brindan a sus usuarios y así intervenir pertinentemente para mejorar y alcanzar las metas de Salud en Nuestro País.

1.2. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de 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.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- * Identificar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera, en la dimensión Humana.
- * Identificar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera, en la dimensión Técnico – Científico.
- * Identificar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera, en la dimensión Entorno.

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEORICO

En las últimas décadas del siglo XX las transformaciones sociales y económicas han producido cambios en la salud de la población y, por tanto, en las políticas de prestación de salud a escala mundial. En tales condiciones se promueve una atención de alta calidad centrada en el usuario o cliente.

En el marco de los Lineamientos de Política Sectoriales, el Ministerio de Salud, en diciembre del año 2001, aprobó el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, el cual establece los principios, bases conceptuales y objetivos que vienen orientando los esfuerzos por mejorar la calidad. Para su desarrollo, el Sistema considera cuatro componentes, entre ellos el de Garantía y Mejoramiento de la Calidad y el de Información para la Calidad. En este contexto, se han definido un conjunto de estándares e indicadores para el primer nivel de atención y elaborado los correspondientes instrumentos técnicos que permitan obtener información confiable para la evaluación de la calidad. Algunos de estos indicadores planteados para medir la calidad están expresados, en términos de evaluación de la satisfacción de los usuarios externos.(6)

En la actualidad cada día la mayoría de los usuarios tienen mayor información acerca de sus derechos, mayor responsabilidad de su propia salud, es decir, se han ido empoderando en torno al tema de la salud y exigen una mejor calidad de la atención, por lo tanto los sistemas de salud promueven una atención de alta calidad centrado en el usuario.(7)

Dentro de los indicadores de calidad que miden resultados, se le otorga cada vez mayor importancia a la satisfacción del paciente por la atención recibida. Ésta puede ser evaluada a través de cuestionarios que midan el nivel de satisfacción de los encuestados. (8)

La importancia de conocer la perspectiva del usuario, respecto a la atención recibida, surge cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ofreciendo servicios que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades con respecto a otros aspectos de calidad. La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento.(8)

Debido a que son muchas las definiciones que actualmente existen sobre calidad en salud y su manera de abordarla, ello ha originado la aparición de una diversidad de enfoques

para su medición. Por un lado está la perspectiva de los profesionales de la salud, quienes enfatizan en los aspectos técnico-científicos de la atención, además de considerar la interacción proveedor-paciente. Aunque esta perspectiva es importante y útil, en los últimos años hubo un interés creciente en considerar la opinión de los usuarios como indicador importante de la calidad de la atención en salud, buscando dar respuesta a sus preferencias individuales y colmar sus expectativas.

2.1.1. SATISFACCIÓN

La satisfacción puede definirse como “la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario”. La satisfacción es el juicio de valor emitido de acuerdo a la percepción del individuo en relación con las condiciones de las áreas físicas y de las características del servicio recibido(9).

La palabra Satisfacción desde el punto de vista del usuario, según el MINSA, el término es un indicador en el que el paciente emite una opinión de carácter subjetivo por el servicio que se recibe. Es de mucha importancia pues facilita información del éxito del proveedor del servicio para lograr cumplir con las expectativas del usuario(10).

La satisfacción se alcanza cuando la calidad de las características del servicio cubre las necesidades y requerimientos del usuario. Es la razón que impulsa a regresar siempre al mismo lugar, ya que el paciente experimenta un sentimiento de bienestar o placer con respecto a las expectativas que el dispone.

Por ello, con cada paciente que se logre satisfacer en su atención se lograra cumplir el objetivo de cada institución en el de ser la mejor y lograr reconocimiento sin la necesidad de tener publicidad para que acudan en busca de sus servicios, logrando un mejor desempeño de las funciones que realizan convirtiéndola en una entidad de salud exitosas(11).

2.1.2. SATISFACCIÓN DEL USUARIO

La satisfacción del cliente es definida como el grado de congruencia que existe entre las expectativas del usuario de una atención ideal en salud y la percepción de éste del servicio que recibió, o bien, como la medida en que los profesionales de salud logran cumplir las necesidades y expectativas del usuario(7).

El usuario externo es aquella persona que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de salud de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad.

La satisfacción del usuario externo es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece. Sin embargo puede no solucionar su problema y estar satisfecho con la atención que recibió o al contrario superar su problema y estar disconforme con la atención. La definición que la OMS da a calidad es “alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, para lograr un alto grado de satisfacción por parte de éste y produciendo un impacto final positivo en salud”(11).

Según este modelo, la satisfacción será mayor cuando la expectativa sobre los cuidados a recibir se vea superada por lo ocurrido, y la insatisfacción se producirá cuando los cuidados y atenciones queden por debajo de las expectativas. Esto sugiere que la expectativa tiene un carácter multidimensional, cuyos componentes varían en función del tipo de la atención y está directamente relacionada con el componente afectivo de la actitud del paciente hacia el sistema de salud, que conceptualmente puede explicarse mediante la desconfirmación de expectativas, donde la diferencia entre expectativas y percepciones es el elemento clave(8).

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

Así mismo tomar en cuenta las reclamaciones de los usuarios es de vital importancia porque permite detectar áreas de insatisfacción respecto al método en el que se realiza la prestación de servicios, y en muchas ocasiones esta es la única forma de fortalecer esas debilidades, ya que se puede medir con cautela la aceptación de este o indicar defectos en la relación profesional usuario(12).

Para satisfacer al usuario se requiere de paciencia, innovación, responsabilidad, previsión, interacción con el paciente, respeto y eficacia, entre otros. Si se cumple estos puntos y muchos más se pueden dar una atención con calidad. Para poder supervisar esto se tiene que estar en continua evaluación del profesional de enfermería, basándose en la percepción de la satisfacción del usuario. La supervisión de la satisfacción de los usuarios es muy importante para las investigaciones en salud, ya que permite saber de forma clara

el punto de vista del paciente con relación a los resultados de los cuidados brindados por los enfermeros. Todo este procedimiento se estudia para garantizar la calidad de salud en las instituciones prestadoras de servicios asistenciales(13).

Sabiendo que lograr la satisfacción del usuario es uno de los objetivos más importantes en salud, tenemos que tener en cuenta que el usuario puede influir:

- * El usuario que quiere o no quiere atención.
- * Decide el lugar en donde quiere recibir la atención.
- * Si está de acuerdo a pagar por los servicios que recibe.
- * Seguir o no las indicaciones que le dan.
- * Que el usuario retorne a las instalaciones.
- * Que el usuario recomiende ese lugar.

El usuario es un ser humano con muchas capacidades para elegir y ser selectivo en los servicios de salud que se le ofrece. Cuando se brinda un trato afectuoso y adecuado logrando satisfacer sus necesidades, este se siente satisfecho y responde de forma positiva destacando ese lugar al de otros.

La importancia de evaluar la satisfacción usuaria en diversos programas, es que permite modificar y mejorar las deficiencias y reforzar las fortalezas, desde la perspectiva de los pacientes con respecto al manejo de la calidad del cuidado de la salud y a sus expectativas de resultado.(7)

El objetivo de medir la satisfacción, es describir la conformidad del usuario con el servicio recibido. Así requiere tomar en consideración dos elementos:

- a) El primero responde a las expectativas del servicio es decir satisfacción esperada del futuro usuario de los servicios de salud.
- b) El segundo elemento es el servicio recibido y su posterior percepción, de estos dos conceptos podemos definir la satisfacción del usuario como la adecuación de su expectativa con la percepción final del servicio. (Concepto que procede de la calidad percibida del servicio).

Las medidas de la calidad se enfocan con frecuencia a índices, objetivos; sin embargo se ha originado la necesidad de utilizar medidas más subjetivas como indicadores de calidad, estas medidas permiten enfocar las percepciones y actitudes en lugares de criterios más concretos que describen la satisfacción del usuario(14).

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

- * Satisfacción completa: Cuando las expectativas del usuario siempre han sido cubiertas en su totalidad.
- * Satisfacción media: Cuando las expectativas de usuario han sido cubiertas o atendidas en forma parcial o moderada.
- * Insatisfacción: Cuando las expectativas del usuario no han sido cubiertas o no están satisfechas por completo(14).

Es este sentido la satisfacción del usuario es el aspecto fundamental de medición de la calidad e implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio y está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. Frecuentemente se valora con encuestas de opinión que consideran como principales aspectos: el resultado clínico, el ambiente en que se desarrollan los cuidados y las relaciones interpersonales con los profesionales que brindan la atención, estando directamente relacionadas con las expectativas previas de los pacientes. De este modo, la satisfacción del usuario se consolida como una forma de evaluar la calidad de la atención.(11)

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad. Dado que la satisfacción del usuario influye de tal manera en su comportamiento, es una meta muy valiosa para todo programa, la satisfacción del paciente es consecuencia de una buena calidad. La satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas, está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si sus expectativas son bajas o si tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que este satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes(15).

2.1.3. CALIDAD

La calidad ha evolucionado en la misma medida en quehan evolucionado las sociedades, las personas, los métodos de producción y distribución, el transporte, los medios de comunicación, la tecnología de la información y los mercados. Se ha transitado desde la típica inspección de siglo XIX, seguida de una fuerte vocación por

el control estadístico, hasta los conceptos más recientes que tienen que ver con la calidad total y el mejoramiento continuo de la calidad(16).

El desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, su gestión, despliegue e implementación requiere de un marco teórico general que permita el conocimiento y el uso estandarizado de conceptos de calidad en salud frecuentemente utilizados en el sector.

Esto nos recuerda que aún no existe un consenso para la definición de calidad; que la calidad se mide por resultados; y que para medir calidad es necesario conocer las expectativas de las personas que reciben el servicio. El tema es complejo, dado que el componente que subjetivo rodea el concepto calidad, sin la alta satisfacción de esta no se alcanzará la calidad en los servicios(17).

La Real Academia Española atribuye el origen de la palabra calidad del latín *qualitas - atis*, y esta del griego *ποιότης* significa superioridad o excelencia. A partir de esto, se entiende por calidad, el trabajo realizado de manera prolija y que cumple con los objetivos para los que estaba diseñado(11).

A nivel mundial son muchas las acepciones que se han dado el concepto de calidad, desde las genéricas hasta las específicamente referidas a los servicios de salud(18). Para el MINSA La calidad “Es condición de eficacia de los esfuerzos e intervenciones desplegadas y garantía de seguridad y trato humano para todos y cada uno de los usuarios”(19); Benito Ramos “La calidad significa mérito o excelencia, pudiendo tener varias interpretaciones que requiere establecer los requisitos, asimismo es una meta difícil de alcanzar en la realidad”(17).

Se puede entender entonces que la calidad es tener competencia, tener respeto al paciente y familia; calidad es “Hacer lo correcto”, en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los pacientes tenga confianza en el servicio que se les brinda(20); la Organización Mundial de la Salud considera que es un alto nivel de excelencia profesional, con uso eficiente de los recursos, con mínimo riesgo y alto nivel de satisfacción del cliente(21).

En el último caso, una de las más aceptadas es la de Avedis DONABEIAN: “La calidad de atención consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y

beneficios para el usuario”, es decir es la satisfacción de las necesidades razonables de los usuarios con soluciones técnicamente óptimas, por ejemplo “la que está en la subjetividad de los usuarios y debe ser explicada y expresada por ellos; corresponde a la satisfacción razonable de su necesidad luego de la utilización de los servicios”(22).

2.1.4. CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD

En relación con el concepto de calidad de atención, hay gran diversidad de definiciones. A pesar de que se entiende la relatividad del mismo.

La Constitución de la Organización Mundial de la Salud, de 1946, precisa que el derecho a la salud es el goce máximo de salud que se puede lograr y es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social es un derecho que depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados; por ello, se asigna a los gobiernos la responsabilidad de la salud de sus pueblos a través de la adopción de “medidas sanitarias y sociales adecuadas”, lo que “incluye el acceso a una atención sanitaria oportuna, aceptable, asequible y de calidad satisfactoria”. Dicha visión programática del derecho a la salud fue ratificada por la Observación General N° 14, del año 2000, del Comité de Derechos(23). Por lo mismo dentro de los lineamientos de política de salud se establece que la calidad de la atención es un derecho ciudadano que buscará desarrollar un trato solidario con la población, que ponga el conocimiento y la tecnología al servicio de la satisfacción del usuario, el cual mejorará la normatividad y las capacidades del personal de salud para el trato adecuado a la diferencias culturales propias de nuestro país, con respeto y responsabilidad(24).

Igualmente, es claro que el monitoreo de la calidad de la atención debe complementarse con información que recoja la perspectiva de los usuarios, a fin de lograr el propósito de la integralidad de las acciones. Evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común, pues permite, mediante un proceso de investigación relativamente rápido, obtener un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la entidad prestadora de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas(25).

La forma en la cual el usuario juzga y califica el nivel del servicio de salud brindado por el personal puede ser como muy útil y beneficioso, esto es uno de los resultados muy importantes para determinar si los servicios son de buena calidad.

El usuario debe estar bien informado acerca de la atención de calidad que debe recibir en las entidades que prestan servicios en salud, porque de lo contrario no tendrá expectativas altas de la atención que debe recibir y se conformara o se sentirá satisfecho con recibir servicios de poca calidad.

2.1.5. CALIDAD DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA

La calidad de la atención de enfermería se define como: “la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y la del personal de enfermería. Expresada de otra forma: "La orientación del cuidado de enfermería para prestar ayuda eficiente y efectiva a la persona, a la familia y a la comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnicos, científicos, sociales, humanos y éticos(26). Viendo todo desde el entorno socio-profesional cabe resaltar que en la actualidad profesión de enfermería ha tomado nuevas percepciones que reorientan la labor de esta con nuevos procedimientos para las tareas y funciones, innovaciones en los programas de formación de los profesionales, cambios en los perfiles demográficos de la población de los usuarios que requieren redefinir los roles, y aumento en la demanda de servicios de salud por parte de la población. Todo ello ha ocurrido tan rápido que no ha podido ser asumido por la totalidad de los profesionales(27).

El cuidado de enfermería se direcciona a satisfacer las necesidades humanas sentidas y ocultas de las personas como consecuencia de su incapacidad para promover su nivel de salud, evitar enfermedades y recuperarse de ellas. Los cuidados de enfermería son de carácter integral ya que las necesidades humanas también lo son, es así como las manifestaciones de los pacientes se presentan como un entramado que representa lo físico, lo psicológico, lo social, lo cultural. Se considera que existen tres elementos básicos en la prestación del cuidado de Enfermería(28).

El objetivo de los profesionales de enfermería es el nivel de satisfacción para los usuarios, esta incluye la ética, la técnica, el conocimiento científico y las relaciones interpersonales como dimensiones de la calidad que es el logro final para la profesión(29) .Al lograr esto podemos estar seguros de que la madre satisfecha no desee buscar otro lugar donde le brinden tenciones similares. Por consiguiente, no cabe duda de que si una entidad desea lograr el éxito tiene que comprometerse en conseguir usuarios satisfechos.

2.1.6. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD

La evaluación de la calidad de los servicios se puede realizar desde varias perspectivas como calidad percibida, expectativas y percepciones y calidad profesional. En la actualidad existen dos modelos para la medición de la calidad en los servicios. Parasumarán, Zeithaml y Berry, miden el concepto de calidad a partir de la calidad percibida frente a la calidad objetiva. Por calidad percibida entendemos la valoración del consumidor de la excelencia o superioridad global de un servicio, similar a una actitud global y se define como el grado y la dirección de las discrepancias entre las percepciones y las expectativas del consumidor. Además es necesario distinguir entre los conceptos de calidad y satisfacción entendiéndose que la segunda está relacionado con alguna transacción en específica. Donabedian, propone abordar la calidad a partir de tres dimensiones, la dimensión humana, la dimensión técnica y la dimensión del entorno, en cada una de las cuales se puede encontrar atributos o requisitos de calidad que caracterizarán al servicio de salud(30).

Es importante realizar una evaluación acerca de la calidad en la atención en CRED. La evaluación es un medio por el cual un programa o un proceso es examinado y un juicio es emitido, en lo concerniente al grado de éxito en alcanzar determinadas metas. La evaluación nos permite conocer en qué aspectos estamos fallando y así poder aplicar los correctivos necesarios para brindar una mejor atención.

2.1.7. DIMENSIONES DE LA CALIDAD

Para la medición de la calidad se han utilizado diversos modelos. El que se ha aplicado en la presente propuesta se sustenta en el desarrollado por Donabedian, que propone abordar la calidad a partir de tres dimensiones, la dimensión humana, la dimensión técnica y la dimensión del entorno, en cada una de las cuales se puede encontrar atributos o requisitos de calidad que caracterizarán al servicio de salud.(6)

La atención que cualquier profesional de la salud brinda a una persona está conformada por dos componentes: el técnico y el interpersonal. El primero es la aplicación de la ciencia y la tecnología, el segundo es la interacción social entre profesional y cliente. Estos dos aspectos, fuertemente interrelacionados, llevan a menudo a no poder separarlos taxativamente, dado que el éxito de los procedimientos técnicos depende, o se ve influenciado, por la relación interpersonal establecida. Además de estos dos elementos, en la calidad de la atención de salud entra en juego un tercer componente, determinado por las características del entorno o infraestructura en

donde se realiza la prestación de salud. Ejemplo de ello son las características de la sala de espera, temperatura ambiental, cama cómoda, sábanas limpias, instrumental bien lubricado, etc(31).

La comprensión y manejo de tales dimensiones pueden expresarse de la siguiente manera:

a. **Dimensión técnico – científica,**

Es la capacidad que tienen los prestadores para abordar un problema de salud aplicando el nivel de conocimientos más avanzados. Esta es producto de la formación, adquisición de conocimientos y aptitudes personales para atender a las personas. Depende de la habilidad para aplicar sus saberes de la manera más pertinente a la situación a atender, ya que no siempre quien más sabe presta mejores servicios.(31)

Referida a los aspectos científico – técnicos de la atención, cuyas características básicas son:

- * Efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población.
- * Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.
- * Eficiencia, uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados.
- * Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.
- * Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.
- * Integralidad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.(18)

b. **Dimensión humana**

Para Dueñas O. especialista en Auditoria de Servicios de Salud, hay una dimensión o un aspecto de la calidad de la atención en salud que, a pesar de ser la más importante y prioritaria ha sido por completo olvidada y relegada a un bajo

nivel en esta ola de las teorías y gestión de la calidad de los servicios de salud. Esta dimensión es la dimensión humana, aspecto fundamental ya que la razón de ser de los servicios de salud es brindarle atención y garantizar la salud de un ser humano.

Por lo tanto, los servicios de salud no solo son una disciplina científica y mecánica, sino que tiene un componente humanista y social fundamental. Los servicios de salud deben ser dirigidos a los pacientes.(26)

Referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características:

- * Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona.
- * Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella.
- * Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario interno.
- * Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención.
- * Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios etiodeontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

Respetar al usuario como un ser individual, está basado en esta característica del cuidado de enfermería de calidad. La clave es la comprensión, para cumplir esto se necesita conocer y considerar al usuario como individuo, miembro de una familia y componente de la sociedad de quien no se le puede aislar.(32)

c. **Dimensión del entorno**, referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generen valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles.

- * Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.(10)

Esta dimensión se refiere a las aptitudes que el establecimiento dispone para mejorar prestación de los servicios. Implica un nivel básico de:

La comodidad en salud hace referencia a una sensación de alivio al malestar, a un estado de

tranquilidad y satisfacción, o a cualquier sentimiento que haga la vida fácil o agradable, se encontró tres sentidos (alivio, tranquilidad y trascendencia), los cuales están desarrollados en cuatro contextos (físico, psicoespiritual, ambiental y social).

Ambientación: Se refiere a las instalaciones donde se realiza la atención, si estas son aceptables o no.

La limpieza: en las instalaciones donde se recibe al usuario y se brinda atenciones debe encontrarse en orden, iluminación en el consultorio, ventilación, Limpieza e higiene.

Privacidad: Uno de los derechos del paciente es recibir una atención de forma privada y respetuosa en todo momento y en cuanto dure el tratamiento.(33)

2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. CRED (CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO)

Crecimiento

Proceso de incremento de la masa corporal de un ser vivo, que se produce por el aumento en el número de células (hiperplasia) o de su tamaño (hipertrofia). Es un proceso que está regulado por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos y neuroendocrinos. Se mide por medio de las variables antropométricas: peso, talla, perímetro cefálico, etc.

Desarrollo

Proceso dinámico por el cual los seres vivos logran mayor capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, sexual, ecológico, cultural, ético y social. Se encuentra influenciado por factores genéticos, culturales y ambientales.

Control de Crecimiento y Desarrollo

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 riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna disminuyendo deficiencias y discapacidades. 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.
- Es integral, porque aborda todos los aspectos del crecimiento y desarrollo; es decir, la salud, el desarrollo psicoafectivo 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. Desarrollo Colectivo, San Juan de Lurigancho (Perú). (34)

PERIODICIDAD CONTROLES DE LA NIÑA Y NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS.

Recién Nacido: 2 controles (7 y 15 días de vida).

De 01 a 11 meses: 11 controles (1m, 2m, 3m, 4m, 5m, 6m, 7m, 8m, 9m, 10m y 11m).

De 12 a 23 meses: 6 controles (12m, 14m, 16m, 18m, 20m y 22m.).

De 24 a 59 meses: 12 “4 por año” (24m, 27m, 30m, 36m, 39m, 42m, 45m, 48m, 51m, 54m y 57m.).

2.2.2. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Nivel de Satisfacción de las madres

Es la respuesta manifestada por las madres de los niños menores de 5 años sobre la atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo en las dimensiones técnico-científica, humana, y de entorno. El cual será obtenida a través de

la escala modificada de Lickert y valorada en satisfacción completa, satisfacción media e insatisfecha.

Calidad de atención de enfermería

Es la atención que brinda el profesional de enfermería al niño(a) y su madre, aplicando los conocimientos científicos, un trato humano, y trabajando con el entorno del consultorio de CRED para mantener, mejorar o contribuir a la salud del niño la madre, y hacer que se sientan satisfechos(35).

2.2.3. ANTECEDENTES

Luego de haber revidado algunos antecedentes, he podido encontrar algunos estudios relacionados, de los cuales tenemos:

A NIVEL INTERNACIONAL

1. Caizabanda, en Ecuador, realizo un estudio sobre; “Nivel de Satisfacción del usuario y su relación con las acciones del personal de Enfermería para el cuidado del Niño del Área de Pediatría del hospital provincial docente Ambato”, cual tuvo como objetivo: investigar el nivel de satisfacción de los cuidados de los niños/ñas hospitalizados relacionado con las acciones de Enfermería en el área de pediatría del Hospital Provincial Docente Ambato. Su metodología fue de estudio descriptivo con un diseño transversal, se aplicó una encuesta a una población de 90 cuidadores de los niños que están hospitalizados. Las conclusiones fueron: el 60% de los cuidadores de los niños/ñas, se sienten satisfechos con la atención recibida por el personal de enfermería, mientras el 40% presenta insatisfacción por el servicio recibido(36).

A NIVEL NACIONAL

1. Mellado, en Lima, realizo un estudio titulado, “Satisfacción de la madre de la atención brindada por la enfermera en el componente de CRED de Centro Materno Infantil – Daniel Alcides Carrión”, tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de la madre de la atención brindada por la enfermera en el componente de CRED de Centro Materno Infantil. Su metodología fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo de corte transversal. La población estuvo

- conformada por 110 madres. La técnica fue la entrevista, y el instrumento el cuestionario. Los resultados fueron: el nivel de satisfacción de la madre respecto a la atención que brinda la enfermera, de un total de 110 (100%) madres, 62 (56%) tiene satisfacción medio, 13 (12%) bajo y 35 (32%) alto.(35)
2. Esquiche y Surco, en Arequipa, realizaron un estudio titulado “ Calidad de Atención en Enfermería y su Influencia en el nivel de satisfacción de las madres de niños menores de 1 año del Programa de Crecimiento y desarrollo centro de salud Characato Arequipa Junio – Agosto 2017”, tuvo como objetivo: Describir y analizar la calidad de atención de enfermería y su influencia en el nivel de satisfacción de las madres de niños menores de 1 año del programa de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud de Characato Arequipa junio – agosto 2017. La metodología fue descriptiva, fue un estudio de tipo explicativo – causal simple, después de hecho (ex post facto), ya que se ha establecido una relación causa efecto entre la variable independiente y dependiente. Los resultados fueron: la información proveniente de los instrumentos aplicados de una muestra de 93 madres de niños menores de 1 año, los porcentajes son presentados de manera diagonal hacia el total para la calidad de atención técnico - científica realizada siempre por el personal de enfermería son: La oportunidad 84.9 % se realiza con calidad (P: 0.000), es eficaz en un 80.6% (P: 0.04), es integral 94.6% (P: 0.000), es seguro 75.3% (P: 0.000) y accesible 83.9% todos con porcentajes estadísticamente significativos. Para la calidad de atención humana brindada siempre por el personal de enfermería son: El respeto al usuario 80.6% (P: 0.004); se brinda información completa 78.5% (P: 0.000), y la realización de un trabajo en equipo 81.7% (P: 0.000), todos con porcentajes estadísticamente significativos y para la calidad de atención en la dimensión entorno de la enfermería está dada siempre por: La adecuada ambientación 84.9% (P: 0.000); el 81.7% de madres opinó que el consultorio está limpio y ordenado (P: 0.000), se brinda privacidad 72% (P: 0.000), y se otorga confianza en un 82.8% (P: 0.000); todos con porcentajes estadísticamente significativos(37).
 3. Mendizabal, en Lima, realizó un estudio titulado; “ Satisfacción de la madre del niño menor de 1 año sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño en el puesto de salud

Señor de los Milagros –Chosica 2014”, el objetivo fue determinar la satisfacción sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño en el puesto de salud Señor de los Milagros –Chosica, el estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, de método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 44 madres. La técnica fue la encuesta y el instrumento la escala de Likert modificado. Los resultados fueron: del 100%, el 75% tiene satisfacción media, el 14% bajo, y el 11% alto(38).

4. Coronado y Vásquez, en Chiclayo, realizaron un estudio titulado; nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en pediatría del hospital regional Lambayeque, 2017, el objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en Pediatría, el estudio fue de tipo cuantitativo descriptivo transversal. La población fue 160 madres seleccionadas por muestreo aleatorio sistemático. La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario estilo Likert. Los resultados obtenidos mostraron que 83% estuvieron muy satisfechas, 11% estuvieron satisfechas y 6% de madres estuvieron insatisfechas con el cuidado brindado. La dimensión mejor calificada fue la dimensión Entorno con 83% de madres muy satisfechas y la de más baja ponderación fue la dimensión Interpersonal con 16% de madres insatisfechas(39).
5. Albornoz y Arica, realizaron un estudio titulado; 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; el objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el consultorio de Control de Crecimiento y Desarrollo y el estado nutricional de sus niños de 6 – 24 meses que acuden al Puesto de Salud Villa Los Ángeles. Tuvo un 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 las madres sobre la calidad de atención de enfermería se empleó la escala de Likert y para

evaluar el estado nutricional los índices antropométricos. Los resultados fueron que el 51,2% (41) de madres tienen un nivel de satisfacción medio. El 46,3%(37) satisfacción alta y el 2.5% (2) satisfacción baja. En la dimensión técnico – científica, el 65% (52) tienen un nivel de satisfacción bajo, así mismo el 18.8% (15) tienen un nivel de satisfacción medio, finalmente el 16.3% (13) tienen un nivel de satisfacción alto. En la dimensión humana, el 52.5% (42) tienen un nivel de satisfacción alto, así mismo el 47.5% (38) tienen un nivel de satisfacción bajo. En la dimensión entorno, el 51,3% (41) tienen un nivel de satisfacción alta, así mismo el 48,8% (39) tienen un nivel de satisfacción bajo(3).

A NIVEL LOCAL

1. Velásquez, en Puno, realizó un estudio titulado “satisfacción de las madres de niños hospitalizados sobre la atención de enfermería en el hospital Manuel Núñez Butrón – 2013”, tuvo como objetivo de determinar la satisfacción de las madres de niños hospitalizados sobre la atención de enfermería en el hospital Manuel Núñez Butrón – 2013. Su metodología fue descriptivo de corte transversal de diseño simple la población de estudio estuvo conformada por 100 madres y la muestra por 20 madres mayores de 18 años. Para la recolección de datos se aplicó la técnica de la encuesta y la encuesta como instrumento, los resultados fueron: de un total de 20 madres entrevistadas en el Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno, el 55% de las madres presenta satisfacción intermedia, seguida del 35% de satisfacción completa y finalmente un 10% manifiestan insatisfacción(40).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio fue de tipo descriptivo, no experimental y de corte transversal, tiene como 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 del puesto de salud I - 2 Amantani, 2018.

Descriptivo, Porque permitió determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el Puesto de Salud I – 2 Amantani.(41)

No Experimental, Porque el estudio se realizó sin la manipulación deliberada de las variables y en los que solo se observó los fenómenos en su ambiente natural para ser analizados.

Trasversal, Porque el estudio de la variable se realizó en un determinado tiempo.(42)

Diseño:

El diseño que se aplicó es descriptivo simple, cuyo diafragma y forma de Investigación es el siguiente:

$$M \text{ ----- } > O$$

Dónde:

M: Representa a las Madres con niños (as) menores de 5 años.

O: Representa la información recolectada sobre la satisfacción de las madres sobre la atención de calidad que brinda la enfermera.

3.2. UBICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio se realizó en el Puesto de Salud I – 2 Amantani en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño, ubicado en el distrito del mismo nombre. El Puesto de Salud ofrece a la comunidad atención en los servicios de: medicina, odontología, obstetricia, farmacia, así también cuenta con servicios a cargo del profesional de enfermería como el consultorio de crecimiento y desarrollo, inmunizaciones, programa de control de TBC y otras estrategias; el horario de atención es de lunes a domingo de 8:00 hrs a 13:00 hrs, el número de atenciones varía entre 1 a 4 usuarios por día aproximadamente. Entre los

recursos humanos, el Consultorio de CRED está dado por una Enfermera CAS y una Enfermera SERUMS. Las madres con niños(as) menores de 5 años, en su mayoría se dedican al turismo vivencial comunitario, la agricultura, y la ganadería; se caracterizan por ser hogareñas, de carácter sumiso y de gran empatía.(43)

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo constituida por 200 madres de niños y niñas menores de 5 años que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo. Para obtener el tamaño de la muestra, se aplicó el muestreo probabilístico quedando conformado por 54 madres con un nivel de confianza 0.95 y un error de 0.05(Ver anexo E, pag. 63).

Los criterios de inclusión:

- * Madres con niños(as) menores de 5 años que realizan los controles en el puesto de salud I -2 amantani, con atenciones mínimas de 4 controles consecutivos, y que desde el último control no hayan pasado más de 07 días.
- * Madres que firmen el consentimiento informado.

Los criterios de exclusión:

- * Familiares del niño(a) que acuden al control de CRED por ausencia de la madre.
- * Madres con niños mayores a 5 años, 11 meses y 29 días.
- * Madres que no acuden por evaluación de CRED en el P.S. I – 2 Amantani.
- * Madres con alguna discapacidad.

3.4. VARIABLES Y SU OPERALIZACIÓN

VARIABLE	DIMENCIÓN	INDICADOR	CATEGORIA	ÍNDICE
<p>NIVEL DE SATISFACCION DE LAS MADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION.</p> <p>Es la complacencia de las usuarias con la atención recibida por el profesional de enfermería.</p> <p>Se da cuando las madres perciben o sienten que el profesional de enfermería brinda una atención de calidad a su niño (a).</p>	<p>HUMANA</p>	<p>Al ingresar al consultorio de CRED, la enfermera saluda y despide de usted amablemente</p>	SIEMPRE	2
			A VECES	1
			NUNCA	0
		<p>La comunicación de la enfermera es clara con usted y con su niño(a).</p>	SIEMPRE	2
			A VECES	1
			NUNCA	0
		<p>La enfermera la trata con respeto durante la consulta.</p>	SIEMPRE	2
			A VECES	1
			NUNCA	0
		<p>Durante la consulta la enfermera mantiene un tono de voz adecuado.</p>	SIEMPRE	2
			A VECES	1
			NUNCA	0
		<p>La enfermera le brinda una explicación sencilla de los procedimientos que realiza a su niño (a).</p>	SIEMPRE	2
			A VECES	1
			NUNCA	0
		<p>La enfermera verifica si usted comprendió lo explicado.</p>	SIEMPRE	2
			A VECES	1
			NUNCA	0
		<p>La enfermera le informa sobre las vacunas correspondientes según el esquema de vacunación y edad de su niño.</p>	SIEMPRE	2
			A VECES	1
			NUNCA	0
		<p>La enfermera muestra y brinda importancia a los problemas de conducta que tuviera su niño (a) como: llanto u otros.</p>	SIEMPRE	2
			A VECES	1
			NUNCA	0
		<p>La enfermera se preocupa por saber las razones de su inasistencia a los controles de su niño(a) y/o felicita por haber acudido responsablemente al puesto de salud.</p>	SIEMPRE	2
			A VECES	1
			NUNCA	0
<p>La enfermera brinda la importancia a la toma de medidas de peso y talla a su niño (a).</p>	SIEMPRE	2		
	A VECES	1		
	NUNCA	0		

	TECNICO CIENTIFICA	La enfermera registra en el carnet de CRED explicándole el estado nutricional de su niño (a).	SIEMPRE	2
			A VECES	1
			NUNCA	0
		La enfermera realiza higiene de manos antes y después de examinar a su niño (a).	SIEMPRE	2
			A VECES	1
			NUNCA	0
		La enfermera evalúa a su niño (a) desde la cabeza a los pies y brinda información sobre la evaluación realizada.	SIEMPRE	2
			A VECES	1
			NUNCA	0
		La enfermera le sonrío y le habla a su niño (a) cuando lo evalúa.	SIEMPRE	2
			A VECES	1
			NUNCA	0
		La enfermera evalúa el desarrollo de su niño: el habla y el comportamiento físico.	SIEMPRE	2
			A VECES	1
			NUNCA	0
		La enfermera utiliza juguetes u otros materiales cuando evalúa a su niño (a).	SIEMPRE	2
			A VECES	1
			NUNCA	0
		La enfermera aclara sus preguntas o dudas sobre la crianza de su niño(a).	SIEMPRE	2
			A VECES	1
			NUNCA	0
		La enfermera educa sobre los cuidados de su niño (a) en el hogar como: alimentación, accidentes, higiene, estimulación temprana, ventilación de los ambientes en el hogar, otros.	SIEMPRE	2
			A VECES	1
			NUNCA	0
Ante un problema detectado en la salud de su niño (a), la enfermera le informa y lo deriva a un especialista.	SIEMPRE	2		
	A VECES	1		
	NUNCA	0		
El tiempo de espera para la atención de su niño(a) y el tiempo que duró la atención es adecuado.	SIEMPRE	2		
	A VECES	1		
	NUNCA	0		
ENTORNO	El consultorio de CRED es limpio y ordenado.	SIEMPRE	2	
		A VECES	1	

		NUNCA	0
El consultorio de CRED esta adecuado para que tu niño(a) se sienta cómodo(a) “colores, adornado, luz, calor”.		SIEMPRE	2
		A VECES	1
		NUNCA	0
Se mantiene privacidad durante el control de su niño(a).		SIEMPRE	2
		A VECES	1
		NUNCA	0
Las condiciones físicas del consultorio de CRED son seguras para tu niño(a).		SIEMPRE	2
		A VECES	1
		NUNCA	0
El consultorio de CRED cuenta con sus espacios respectivos como: lavado de manos, tamizaje de anemia, recreación, otros.		SIEMPRE	2
		A VECES	1
		NUNCA	0

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica fue la entrevista y el instrumento un cuestionario el cual fue sometido a validez de contenido y constructo a través de juicio de expertos conformado por 06 enfermeras(os): una especialista en Gerencia y Gestión de la salud; dos en Crecimiento y Desarrollo; dos docentes especialistas en el área Salud Pública y Salud del Adulto; y una en salud materna. Posteriormente se realizó la prueba piloto con el 10% de la muestra; la confiabilidad fue determinada mediante la prueba Alfa de Crombach donde se obtuvo un valor de 0.822, que contrastando con la escala de valoración se tiene que el coeficiente es bueno (**Ver Anexo F, pag. 64**), por lo cual se consideró que el instrumento presentó consistencia interna y pudo ser utilizado para los objetivos de la investigación; el instrumento consta de 25 ítems referidos a las 03 dimensiones de la variable; para la dimensión humana corresponden los ítems: 1,2,3,4,5,6,7,8 y 9; para la dimensión técnico - científico: 10, 11,12,13,14,15,16,17,18,19 y 20; y por último para la dimensión entorno corresponden los ítems 21,22,23,24 y 25, cada ítem con respuestas de alternativa múltiple.

El instrumento fue estructurado de la siguiente manera:

1ra Parte: Consentimiento informado

2da Parte: Datos generales sobre la población de estudio e instrucciones de llenado.

3ra Parte: Mide 3 dimensiones.

- Dimensión 1: Humana, con 09 ítems.
- Dimensión 2: Técnico – Científico, con 11 ítems.
- Dimensión 3: Entorno, con 05 ítems.

3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se realizó las siguientes actividades en las diferentes fases:

COORDINACIÓN.

- * La decana de la Facultad de Enfermería emitió un Oficio por escrito dirigido al jefe del Puesto de Salud I – 2 Amantani, con el que se solicitó autorización para la recolección de datos de satisfacción de las madres de niños(as) menores de 5 años de edad sobre la calidad de atención que brinda la enfermera.
- * Obtenida la autorización del Jefe del Puesto de Salud I – 2 Amantani, a quien se le explicó verbalmente y brevemente el objetivo del estudio y los datos que se desea recolectar a través de la entrevista.
- * Se coordinó con las Enfermeras del consultorio CRED para su conocimiento y consentimiento de la aplicación del instrumento.

EJECUCIÓN

- * Para la recolección de datos se asistió los días martes, miércoles y domingo en los horarios de atención con el fin de captar a las madres en el consultorio de CRED, que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.
- * Para el logro del número total la muestra, se realizó la visita domiciliaria a una parte mínima (09) de las madres considerando los criterios de inclusión y exclusión, que días antes de la ejecución realizaron el control CRED de su niño(a).
- * Se aplicó la entrevista de la siguiente forma:
 - Se le informó brevemente a la madre, acerca de los objetivos de la investigación y de la importancia de conocer su opinión sobre la atención que el profesional de enfermería le brinda.
 - Se solicitó a la madre verbalmente la aceptación y participación voluntaria en el estudio, mediante la firma de su consentimiento informado.
 - Se realizó la entrevista en el consultorio de CRED (45) y Visita Domiciliaria (09) de forma personalizada en un tiempo estimado de 15 a 20 min. lo que permitió al entrevistador disuadir dudas que la madre pueda tener.

- * Las entrevistas que se realizaron a todas las madres, tuvo una duración de 30 días, debido a las citas programadas para el control de sus niños.
- * Terminada la ejecución del trabajo se agradeció a las enfermeras que laboran en el consultorio de CRED y a las madres, por la oportunidad brindada para la culminación del presente trabajo de investigación.

EVALUACIÓN

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

Siempre = 2 Puntos.

A Veces = 1 Puntos.

Nunca = 0 Puntos.

Donde:

- Un puntaje de 2 indica Satisfacción Completa
- Un puntaje de 1 indica Satisfacción Media
- Un puntaje de 0 indica Insatisfacción

Donde el puntaje total del instrumento es 50 puntos:

NIVEL DE SATISFACCIÓN	PUNTAJE TOTAL
Satisfacción completa	40 - 50
Satisfacción media	28 - 39
Insatisfacción	0 - 27

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

DIMENSIÓN HUMANA	PUNTAJE TOTAL
Satisfacción completa	15 - 18
Satisfacción media	10 - 14

Insatisfacción	0 - 10
DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTIFICA	PUNTAJE TOTAL
Satisfacción completa	19 – 22
Satisfacción media	12 – 18
Insatisfacción	0 - 12
DIMENSIÓN DE ENTORNO	PUNTAJE TOTAL
Satisfacción completa	8 - 10
Satisfacción media	5 - 7
Insatisfacción	0 - 4

3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

Para el procesamiento de datos se realizó las siguientes actividades:

- * El procesamiento de datos, de la información recolectada fue procesada por el programa Microsoft Excel 2016, creando una matriz de datos, organizada de la siguiente manera: A: Satisfacción Completa, B: Satisfacción Media y C: Insatisfacción(**ver Anexo G, pag. 66**); la tabulación se realizó a través del paquete estadístico SPSS V.22.
- * Se elaboró tablas estadísticas y gráficos de información según objetivos trazados.
- * Para el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva porcentual.
- * Una vez procesados, los datos fueron analizados e interpretados según los antecedentes de la investigación y de la base teórica desarrollada.

3.8. ASPECTOS ÉTICOS

Autonomía: Durante la ejecución, del estudio de investigación respetó la decisión de las madres para aceptar o no su participación, utilizando para ello el consentimiento informado, donde se describe el título del estudio de investigación, los alcances y los beneficios(44).

Beneficencia: Este principio representa el deber moral para actuar en el beneficio de las personas. El estudio a través de los resultados, promoverá la elaboración de intervenciones

para mejorar algunos aspectos relacionados a la calidad de atención que brinda enfermera en el consultorio de CRED del Puesto de Salud I – 2 Amantani.

Maleficencia: En la presente investigación se actuó evitando producir algún daño a las madres y niños participantes (45).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

O.G.

TABLA N° 1

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, PUNO 2018.

Dimensiones		Satisfacción sobre calidad de atención						Total	
		Humana		Técnico Científico		Entorno		N°	%
Nivel		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Satisfacción Completa		33	61.1	14	25.9	26	48.1	24	44.4
Satisfacción Media		17	31.4	32	59.2	28	51.8	26	48.1
Insatisfacción		4	7.4	8	14.8	-	0.0	4	7.4
total		54	100.0	54	100.0	54	100.0	54	100.0

FUENTE: Registro de escala de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en CRED, 2018.

En la presente tabla, se observan los resultados del nivel de satisfacción de la madre sobre la calidad de atención que brinda la enfermera; donde el 48.1% refieren satisfacción media, el 44.4% satisfacción completa, y solo un 7.4% insatisfacción. En cuanto a las dimensiones; la dimensión Humana con un 61.1% de madres con satisfacción completa; Técnico científico con un 59.2% con satisfacción media; y en la dimensión Entorno con un 51.8% con satisfacción media.

O.E.1

TABLA N° 2

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA, EN LA DIMENSIÓN HUMANA.

Nivel de Satisfacción sobre la Calidad de Atención	Dimensión Humana	
	N°	%
Satisfacción completa	33	61.1
Satisfacción media	17	31.4
Insatisfacción	4	7.4
Total	54	100.0

FUENTE: Registro de escala de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en CRED, 2018.

En la presente tabla, se evidencia los resultados de satisfacción de la madre sobre calidad de atención de la enfermera, en la dimensión Humana; donde el 61.1% refieren satisfacción completa, el 31.4% satisfacción media, y 7.4% insatisfacción.

OE2

TABLAN°3

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA, EN LA DIMENSIÓN TÉCNICO – CIENTÍFICO.

Nivel de satisfacción sobre la calidad de atención	Técnico - Científico	
	N°	%
Satisfacción completa	14	25.9
Satisfacción media	32	59.2
Insatisfacción	8	14.8
Total	54	100.0

FUENTE: Registro de escala de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en CRED, 2018.

En la presente tabla N° 3, se evidencia los resultados de satisfacción de la madre sobre calidad de atención de la enfermera, en la dimensión Técnico - Científico, el 59.2% refieren satisfacción media, el 25.9% satisfacción completa, por último el 14.8% insatisfacción.

OE3

TABLA N° 4

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA, EN LA DIMENSIÓN ENTORNO.

Nivel de satisfacción sobre la calidad de atención	Dimensión Entorno	
	N°	%
Satisfacción completa	26	48.1
Satisfacción media	28	51.8
Insatisfacción	-	-
Total	54	100.0

FUENTE: Registro de escala de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en CRED, 2018.

En la presente tabla, se observan los resultados del nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de la enfermera, en la dimensión entorno, el 51.8% con satisfacción media, el 48.1% satisfacción completa, mientras que en el nivel insatisfacción no se registra ningún referente.

4.2. DISCUSIÓN

La calidad de atención es sin duda una preocupación en la atención de enfermería, el origen de esta preocupación está claramente fundamentado en la evidencia de que la calidad ha cobrado un papel protagonista(46), donde la satisfacción de las madres se constituye como un eje de evaluación importante para medir la calidad de los servicios de salud en CRED, puesto que es imposible describir correctamente la calidad sin contar con el punto de vista de la madre, ya que su opinión emite un juicio de valor individual y subjetivo producto de su encuentro e interacción con el consultorio y la enfermera, proporcionando información acerca del éxito o fracaso de la atención para cubrir sus expectativas(47). Por lo tanto, la enfermera es consciente de su responsabilidad ante la calidad de atención del que brinda al niño y el trato que le da a la madre. Las experiencias que tienen las madres sobre la atención que se le brinda a su hijo o hija y su satisfacción es una oportunidad de construcción, transformación e innovación; en este sentido, para que la atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED sea de calidad, requiere la aplicación de conocimientos científicos y técnicos, de un trato cálido y de un ambiente físico agradable.

En el presente estudio de Investigación referente al nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el Puesto de Salud de Amantani, se evidencia que la mayoría de madres entrevistadas refieren satisfacción media con un 48.1%, mientras que el 44.4% tuvieron un nivel de satisfacción completa, y solo el 7.4% de madres refirieron estar insatisfechas; los resultados antes mencionados podrían ser explicados por la relevancia de las dimensiones que según Donabeidan miden la calidad de atención, donde la dimensión de mayor relevancia es la dimensión Humana con un 61.1% de satisfacción completa, seguido de la dimensión Técnico científico con un 59.2% de satisfacción media y por último la dimensión de menor relevancia es la de Entorno con un 51.8% de satisfacción media, las ultimas con Satisfacción media. Lo que indica que el profesional de enfermería satisface medianamente las expectativas de las madres, evidenciando y garantizando medianamente una atención de calidad, tomándole poco interés a las dimensiones Técnico científica y Entorno, lo cual desmotiva a la madre para el retorno del siguiente control de su niño(a), que por consecuente provoca las bajas coberturas de controles de CRED del Puesto de salud Amantani de niños y niñas menores de 5 años, evidenciado en el **anexo B**, se cree que, estos resultados se deban a la incorporación paulatina de aspectos referidos a la interculturalidad en salud y por compromiso con los programas sociales como: JUNTOS; el MINSA en el Proyecto 2000 afirma que; cuando el consultorio supera las expectativas de la

madre conduce a: reforzar hábitos de salud existentes, y descartar otros, interiorizar el uso del consultorio como beneficio a la salud, practicar una conducta preventiva, y que la madre regrese al consultorio(48), por lo que podemos decir que las dimensiones, si influyen en la satisfacción las madres y la calidad de atención que brinda la enfermera.

Los resultados del presente estudio, difieren con los resultados de Coronado y Vásquez donde el 83% estuvieron muy satisfechas, 11% satisfechas y 6% insatisfechas con el cuidado brindado por la enfermera(39), lo cual podría deberse a que el estudio de Coronado y Vásquez se ejecutó en un Hospital donde la enfermera trabaja con un equipo de Salud, y evalúan el cuidado.

Por lo contrario, con el estudio de Mellado, se puede advertir que existe similitud porque en los resultados obtenidos, un 56% tiene satisfacción medio, 12% bajo y 32% alto(35); así mismo Mendizábal en su estudio evidencia que el 75% presentó satisfacción media, el 14% bajo, y el 11% alto(38); y Albornoz que el 51,2% de madres presentó un nivel de satisfacción medio, 46,3% satisfacción alta y el 2,5% satisfacción baja(3), se cree que los resultados son similares debido a que se ejecutaron en Centros de atención Primaria y en su mayoría bajo las mismas dimensiones para medir la calidad de atención. La explicación del porque el nivel de satisfacción es media en su mayoría, podría deberse a que no se han cumplido en su totalidad las expectativas de las madres en por lo menos una atención, lo que implica que la enfermera debe mostrar mayor interés, amabilidad, brindar mayor información en el consultorio de crecimiento y desarrollo, lo cual en algunas oportunidades se ve limitado por los excesivos registros de enfermería en la consulta.

A partir de los resultados del presente estudio se puede inferir que la satisfacción de las madres respecto a la atención que brinda la enfermera a sus hijos, refleja una atención con pocos atributos de calidad, ya que satisface medianamente las necesidades, expectativas y aspiraciones de las madres, tanto reales como percibidas, así mismo se puede afirmar que la enfermera no está brindando un atención equilibrada, centrándose en un exquisito trato personal y dejando de lado sus conocimientos.

Por otro lado para la medición de la calidad se han utilizado diversos modelos, el que se ha aplicado en la presente propuesta se sustenta en el desarrollado por Donabedian, que propone abordar la calidad a partir de tres dimensiones; la dimensión humana, la dimensión técnico científico y la dimensión entorno, en cada una de las cuales se puede encontrar

atributos o requisitos de calidad(6). El primer objetivo específico de la investigación fue identificar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención brindada por la enfermera, en la dimensión humana; donde se encontró que el 61.1% presentó satisfacción completa, 31.4% satisfacción media y solo el 7.4% insatisfacción. Estos resultados podrían ser explicados en el hecho de que la mayoría de madres consideran que las enfermeras son amables con sus hijos y con ellas; porque al ingresar al consultorio las saludan, ante alguna molestia con respecto a su niño o niña, la madre se siente escuchada y atendida; son consideradas y explican la condición y el cuidado en términos entendibles. Del mismo modo, no se puede dejar de mencionar que hubo insatisfacción en las madres, en relación al ítem que se refiere a que las enfermeras no muestran y no brindan importancia a los problemas de conducta de su niño(a) como llanto u otros; lo cual es preocupante debido a que el llanto en un niño, puede evidenciar infinitas causas; como, violencia, algún malestar, o simplemente la indiferencia de la enfermera antes estas situaciones.

Los resultados encontrados en la presente investigación en relación a la dimensión Humana, son similares con los reportados por Arica y Albornoz quienes obtuvieron, que el 52.5% presentó un nivel de satisfacción alto, seguido de un 47.5% con satisfacción baja(3); este hecho podría deberse a que se tomó como sujetos de estudio a madres de niños de 6 a 24 meses, donde el profesional de enfermería será más cuidadoso ante niños de menor edad, y que en ambos estudios la enfermera saluda a la madre y se siente escuchada.

Según Jean Barret, la dimensión humana expresa la comprensión del paciente como la clave para una buena atención, lo que implica saber que como el ser humano tiene necesidades, por ello la enfermera debe, saludar al paciente y familiar, llamar por su nombre al paciente y familiar, tratar con respeto y consideración, brindar un trato amable, mantener una buena comunicación en forma clara y fácil de entender(49).

A partir de lo antes expuesto se puede afirmar que la dimensión humana es de suma importancia ya que la razón de ser de los servicios de salud y los consultorios de salud de primer nivel es brindar una atención de calidad y garantizar la salud del niño(a), es decir colocarnos en el lugar de la madre y de su niño(a) buscando satisfacer sus necesidades y cumplir con sus expectativas.(50) ; también es la que mayor satisfacción obtuvo, los resultados son muy relevantes, lo cual es bueno debido a que es la dimensión que tiene una importancia máxima en la evaluación de la atención de calidad, debido a que es el vehículo para llevar a cabo una atención técnico científico correcta, ya que a través del intercambio de palabras y buen trato, la madre del niño comunica la información necesaria respecto a sus hijos lo que permite que se seleccionen los métodos de atención más adecuados, y porque a

través de esta dimensión la madre se sentirá más motivada para que retorne al siguiente control CRED.

Respecto al nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera, en la dimensión técnico – científica; se evidencia que el 59.2% presentaron satisfacción media, el 25.9% manifiestan satisfacción completa y el 14.8% estuvieron insatisfechas. Estos resultados podrían ser explicados en el hecho de que la mayoría de las madres han observado que las enfermeras tienen poca habilidad en los procedimientos y el manejo de los equipos, o no realizan algunos procedimientos, como: el lavado de manos antes y después de examinar a su niño, la no manipulación de juguetes u otros materiales durante la evaluación de su hijo, procedimientos que se obviarían por el exceso de llenados de documentos en la atención de Primer nivel de salud como: FUA, registros, entre otros.

Los resultados encontrados en el presente estudio, difieren con los resultados encontrados por Albornoz y Arica quienes reportan que 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(3), lo cual se debería a que enfermera no muestra interés debido a la gran demanda de pacientes que acuden al centro de salud de villa los Ángeles de Rímac y los excesivos registros que debe de llenar en cada atención que brinda, como es en la presente investigación.

Por lo mismo, comparando con Eschenique y Surco en su Investigación sobre Calidad de atención en Enfermería y su influencia en el nivel de satisfacción de las madres, se encontró que los indicadores de la calidad técnico científica que influyen en el nivel de satisfacción, evidenciaron todos los porcentajes estadísticamente significativos, indicando que las madres tienen un buen nivel de satisfacción en la dimensión Técnico Científica(37). Ello indica que no existe similitud con el presente estudio; debido a que el estudio de Eschenique y Surco evidencia que las enfermeras que trabajan en el centro de salud Characato de Arequipa entienden que es una dimensión central de la calidad y hacen referencia a su nivel de conocimiento para abordar los problemas de salud y así brindar una atención de calidad y satisfacer las necesidades de sus usuarios. Por lo tanto la dimensión técnico-científica está dada por el nivel de competencia de las enfermeras que comprende lo estrictamente científico la cual está regulada académicamente con el cumplimiento de las normas y las guías de procedimientos o atención que reúnen ciertos criterios, según los cuales la atención de enfermería debe ser efectivo, y por lo mismo es la característica más aceptada y menos discutida al hablar de calidad(51).

Por ende, la enfermera que brinda la atención en el consultorio de CRED debe permanecer en constante actualización y capacitación de acuerdo a las nuevas tecnologías y avances de la ciencia para brindar una atención de calidad acordes con el desarrollo y crecimiento del niño, y reflejar así seguridad en su desempeño, debiendo contribuir a minimizar los riesgos en el proceso salud-enfermedad(52).

A partir de lo antes expuesto se puede inferir que la dimensión técnico- científica tuvo una satisfacción media, dicha competencia se pone de manifiesto cuando la enfermera aplica sus conocimientos técnicos y científicos aprendidos en su labor diaria en el consultorio de CRED, según la apreciación de las madres las enfermeras tiene su mayor fortaleza en su conocimiento pero no la están aplicando como se debe por ende se convierten en un aspecto a mejorar lo cual puede implementarse a través de planes de capacitación.

Y como último objetivo específico, identificar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera, en la dimensión entorno; se encontró, el 51.8% manifestaron satisfacción media, 48.1% manifestaron estar completamente satisfechas, mientras que en el nivel de insatisfacción no se registraron ningún referente. Estos resultados podrían ser explicados en el hecho de que las madres consideran que el consultorio se encuentra mayormente limpio, existe decoración, la iluminación y amueblado es adecuada durante la atención; por otro lado, no se puede ignorar que el nivel de satisfacción es media debido a que las madres manifestaron que el consultorio de CRED no cuenta con un espacio destinado para el lavado de manos, y si cuenta con un espacio de tamizaje de anemia, no es utilizado por la profesional, según la observación de las madres.

Los resultados del presente estudio respecto a la dimensión Entorno, no concuerdan con los resultados encontrados por Coronado y Vásquez, cuyos resultados muestran que el 83% manifestaron estar muy satisfechas, 16% manifestaron estar satisfechas y escasamente el 1% insatisfechas(39); evidentemente existe una diferencia muy notoria, debido a que se desarrolló en diferentes contextos sanitarios, y que la infraestructura de un consultorio es distinta al de un hospital.

La dimensión Entorno de la calidad de atención que brinda la enfermera implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio(10), la preocupación de Nightingale sobre la necesidad de preservar un buen estado de higiene se extendía a las instalaciones de los servicios de salud, Nightingale creía que para mantener una atención sanitaria adecuada era necesario disponer

de un entorno saludable, que disponía de cinco puntos esenciales para asegurar la salubridad: el aire puro, agua pura, desagües eficaces, limpieza y luz”(53).

A partir de los resultados se puede inferir que la dimensión entorno se encarga de cómo se siente la madre y su hijo en el ambiente del consultorio, donde se le ofreció una atención de calidad en beneficio de su niño o niña; según la apreciación de las madres hubo satisfacción media y por ese mismo hecho se convierten en aspectos a mejorar en el consultorio de CRED; se resalta la gran importancia de esta dimensión para brindar una atención de calidad, el cual debe tener lugar en un ambiente de comodidad, ser agradable, brindar confianza y seguridad para el niño y su madre.

Por último se ha podido evidenciar que todas las dimensiones son importantes debido a que recientes investigaciones demuestran la importancia del desarrollo en la primera infancia con respecto a la formación de la inteligencia, la personalidad y el comportamiento social. En ese sentido, si los niños y niñas menores de 5 años no reciben una atención de calidad, las consecuencias son acumulativas y prolongadas. Por lo tanto, brindar al niño y niña oportunidades para que tenga un crecimiento y desarrollo adecuado es una de las prioridades de la familia, los gobiernos, organizaciones y comunidad en general(34).

Finalmente los hallazgos, sobre el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención constituyen objetivos importantes en la atención de enfermería, esta información es una herramienta muy útil para conocer el éxito o fracaso de la atención que brinda el profesional de enfermería, y por lo mismo conocer sus necesidades y satisfacer las expectativas de las madres que orientarán la posterior toma de decisiones en salud especialmente para el Puesto de Salud I – 2 Amantani.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación permitieron llegar a las siguientes conclusiones:

PRIMERA:

El nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED en el Puesto de Salud I – 2 Amantani, es de satisfacción media, debido a que en las dimensiones Técnico Científico y Entorno las madres presentan satisfacción media; y en la Dimensión Humana presentan Satisfacción Completa.

SEGUNDA:

Respecto a la dimensión Humana, los resultados muestran que las madres presentan satisfacción completa porque sus expectativas han sido cubiertas en su totalidad, debido al buen trato que reciben en cada atención.

TERCERA:

En cuanto a la dimensión Técnico Científico, las madres presentan un nivel de satisfacción media; ya que sus expectativas han sido cubiertas parcialmente debido a que la enfermera no practica a menudo el lavado de manos y no utiliza materiales o juguetes durante la evaluación del niño.

CUARTA:

Respecto a la Dimensión Entorno, se muestra que las madres presentan un nivel de satisfacción media, ya que sus expectativas han sido cubiertas parcialmente; debido a que la enfermera no aprovecha el correcto uso de los ambientes como tamizaje de anemia y espacio para el lavado de manos.

RECOMENDACIONES

En base a los resultados del presente estudio se arriban a las siguientes recomendaciones:

AL JEFE DEL P.S. I – 2 AMANTANI:

- * Establecer políticas de capacitación orientadas a la calidad de atención para contribuir con la satisfacción de las madres.

AL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL P.S. I – 2 AMANTANI:

- * Implementar estrategias para reforzar su capacitación, orientada a brindar una mejor calidad de atención, para contribuir a la mejora de la satisfacción de la madre.
- * Enfocar su labor en reforzar sus capacidades en las dimensiones Técnico Científico y Entorno, enfatizándose en la práctica del lavado de manos y uso de materiales o juguetes cuando corresponda durante la evaluación del niño, con el fin de mejorar la calidad de atención en beneficio de la salud de los niños y niñas.

A LAS MADRES AMANTANEÑAS:

- * Informarse sobre la calidad atención, los controles de CRED, sus derechos y deberes; para cubrir sus expectativas al momento de ser atendidas y así contribuir con su satisfacción.

A LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA:

- * Enfatizar la atención de calidad en todas sus dimensiones, a fin de poner en práctica su desempeño profesional para contribuir a mejorar el nivel de satisfacción de los usuarios.
- * Realizar estudios de investigación con un enfoque cualitativo para profundizar el nivel de satisfacción de las madres en cuanto a la atención que brinda el profesional de enfermería.

LIMITANTES

- * Madres de niños y niñas menores de 5 años, que ya habían realizado el control; se tuvo que realizar la visita domiciliaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Decs. Descriptores en Ciencias de la Salud. [Online].; 2018 [cited 2018 09 16. Available from: <http://decs.bvs.br/E/decs2018e.htm>.
2. OPS. Manual para la vigilancia del desarrollo infantil (0- 6 años) en el contexto de AIEPI. 2nd ed. 978-927533237-5 I, editor. Washinston DC; 2011.
3. Albornoz Rojas D, Arica Olaya D. Nivel de satisfaccion de las madres sobre la calidad de atencion de enfermeria en el control de crecimiento y desarrollo de sus niños de 6 - 24 meses en el puesto de salud Villa los Angeles. Rímac - 2017 Lima; 2017.
4. INEI. Encuesta a establecimientos de salud sobre productos priorizados del programa PAM, principales resultados. Lima: Grafica Bracamonte de Bracamonte Heredia Gustavo Adolfo; 2016.
5. Amantani PS. Indicadores de la evaluación semestral AIS niño MICRORED Capachica. Puno:, Puno; 2015.
6. MINSA. Estandares de Calidad para el Primer Nivel de Atencion Lima; 2002.
7. Oliva C, Hidalgo CG. Satisfacción Usuarria: Un Indicador de Calidad del Modelo de Salud Familiar, Evaluada en un. Redalyc. 2004 Noviembre; 13(2): p. 173 - 186.
8. Gomez SGSM. “Evaluación de la satisfacción de pacientes atendidos en un centro especializado para el estudio y tratamiento del dolor”. MEXICO; 2013.
9. Bardales LP. Tiempo de espera y satisfaccion de usuarios en consulta externa del centro de salud Moronacochoa, Iquitos 2015 Iquitos; 2016.
10. MINSA. Sistema de Gestion de la Calidad de Salud Lima; 2007.
11. Mamani AM. Grado de satisfacción de los pacientes respeto a la calidad de atencion odontologica brindada por el establecimiento de salud Salcedo, MINSA, Puno - 2017 Puno; 2017.
12. Navarro JG. Satisfacción de las madres con niños menores de dos años sobre la calidad de

atención Lima; 2017.

13. Freilas JSd. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de Enseñanza. SCIELO. 2014 Junio; 22(3).
14. Donaveidan A. La investigación sobre la calidad de atención Médica. Salud Pública México; 1986.
15. Ordoñez LC. Nivel de satisfacción del usuario frente a la calidad de atención de salud en los consultorios externos del centro de salud de Huánuco, 2016 Huanuco; 2016.
16. Garcia MA. La evaluación de la calidad en la atención primaria a la salud. Consideraciones teóricas y metodológicas. REDALYC. 2010 Enero - Abril; 09(01).
17. Dominguez BNR. Control de Calidad de la atención de salud. 2nd ed. La Habana: Ciencias Médicas; 2011.
18. MINSA. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud Lima; 2007.
19. MINSA. Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud Lima.
20. Ponce J, Ponce HRyG. Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad. Medigrafic Artemisa. 2006; 2(14): p. 65 - 73.
21. Outomoru D. Salud y Calidad de atención: Implicancias Bioéticas. Argentina.
22. Castillo CTd. Nivel de satisfacción de pacientes adultos del seguro integral de salud que acuden al departamento de odontología del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Puente piedra Lima - Perú, 2016 Lima; 2016.
23. Caballero OQ. La salud: Derecho Constitucional de carácter Programático y Operativo; 2016.
24. Bedoya HC. Programa de Especialización Profesional. Chiclayo; 2002.
25. Garcia E. Calidad de Atención en Salud, Percepción de los Usuarios Colombia; 2010.
26. Sanchez SAC. Nivel de satisfacción de las madres de niños y niñas menores de 1 año sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de crecimiento y

- desarrollo de la Microred Yugoslavia Nuevo Chimbote 2016 Lima; 2016.
27. Sifuentes Leon O. satisfaccion del usuario y calidad del cuidado de enfermeria en el servicio de cirugia del Hospital Regional docente de Trujillo Trujillo; 2016.
 28. Izquierdo Orosco R. conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal Lima - Perú; 2014.
 29. Tapia EYS. Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. scielo. 2015 Junio; 32(2).
 30. Andonaire Obeso J. Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Regional II-2 de Tumbes, 2015 Ica; 2015.
 31. Villalva R. Calida en la Atencion Primaria de Salud. Enfermeria Global. 2007 Mayo;(10).
 32. Sanchez SIG. 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 Lima; 2013.
 33. Vásquez Delgado R. Conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que acuden al Centro de Salud San Luis - 2009 / Knowledge, attitudes and practices on breastfeeding for mothers attended at the Health Center San Luis - 2009 Lima; 2012.
 34. MINSA. Norma Tecnica de Salud para el control del crecimiento y desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años:Ministerio de Salud. Direccion General de salud de las personas. Lima; 2011.
 35. Mellado C. Satisfaccion de la madre de la atencion brindada por la enfermera en el componente de CRED del CMI -Daniel Alcides Carrion Lima - Peru; 2007.
 36. Caizabanda Lema G. Nivel de satisfaccion del usuario y su relacion con las acciones del personal de enfermeria para le cuidado del niño del area de pediatria [tesis] Ambato; 2015.
 37. Eschenique Caya R, Surco Aguilar N. Calidad de atencion en enfermeria y su influencia en el nivel de satisfaccion de las madres de niños menores de 1 año del programa de crecimiento y desarrollo centro de salud Characato Arequipa Junio - Agosto 2017" Arequipa; 2017.

38. Mendizabal S. Satisfaccion de la madre del niño menor de 1 año sobre la calidad de la atencion que brinda la enfermera en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño en el puesto de salud Señor de los Milagros - Chosica 2014 [tesis] Lima - Peru; 2015.
39. Coronado Chaname A, Vasquez Santisteban K. Nivel de Satisfaccion de la madre sobre el cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en pediatria del hospital regional Lambayeque, 2017 Chiclayo; 2017.
40. Velasquez E. satisfaccion de las madres de niños hospitalizados sobre la atencion de enfermeria en el hospital Manuel Nuñez Butron - 2013" Puno; 2015.
41. Huncler P. Investigacion Cientifica En Ciencias De la salud. 5th ed. Mexico: Editorial Mc - Craw - Hill. Interamericana; 2005.
42. Benavides E. Atlas Geograficas Del Perú y del Mundo. Lima; 2010.
43. Evaluacion Semestral del Puesto de Salud - Amantani. Puno: MICRORED Capachica, Puno; 2016.
44. Salvador Arellano J, Hall R, Hernandez Arriaga J. Ética de la Investigación científica. Primera ed. Mexico; 2014.
45. Morales Gonzales J, Nava Chapa G, Esquivel Soto J, Diaz Perez L. Principios de ética, bioetica y conocimiento del Hombre. Primera ed. Mexico; 2011.
46. MINSA. Sistema de gestion de la calidad en Salud: Documento tecnico RM 519-2006,MINSA Lima - Peru; 2007.
47. Dios Guerra C, Alba Dios A, Ruiz Moral R, Jimenez Garcia C, Périula de Torres LA. Valoracion de la Satisfaccion de usuarios de consulta de Enfermeria en Centros de Salud a partir de indicadores de calidad tecnicos y de comunicaci3n. Scielo. 2013 Julio; 12(31).
48. MINSA. Calidad del Servicio de salud desde la perspectiva de la usuaria. Ministerio de Salud - Proyecto 2000 Lima; 2002.
49. ALLPO SM. Satisfaccion de la madre del niño menor de 1 año sobre la calidad de la atencion que brinda la enfermera en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño en el puesto de Salud Señor de los Milagros - Chosica 2014 Lima; 2015.

50. Quispe Pacheco B. Presencia de la dimension humana en la atencion que brinda la enfemera a paciente en estadio SIDA en hospitales del 3er nivel de atencion del MINSA enero - febrero 2007 Lima; 2007.
51. Delgado Osores J. calidad del cuidado de enfermeria segun la percepcion del familiar del paciente en el servicio de cirugia pediatrica HNER - 2016 Lima; 2017.
52. Lopez J. Administración publica y gestión terapeutica. Madrid; 2016.
53. Cisneros F. Teorias y Modelos de Enfermeria. Popayan; 2005.
54. MINSA. Norma tecnica de salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años. , Lima - Perú; 2011.
55. Veronica MORALES AH. Calidad y satisfaccion en los servicios: conceptualizacion. redalyc. 2004;(73).
56. OPS. Calidad de los servicios de Salud en America Latina y el Caribe: Desafios para la Enefermeria; 2001.
57. Sara N Bleich EÖ&CJM. Relación entre la satisfacción con el sistema de atención sanitaria y la experiencia personal de los pacientes. 2009 Abril; 87.
58. Montoya J. Satisfaccion de la madre sobre consejeria de enfemeria en lactancia materna al niño menor de 6 meses de lo centros de salud Simon Bolivar y Vallecito Puno - 2013 Puno - Peru: [tesis]; 2014.
59. Inca Allcahuamani M. Calidad de servicio y satisfacción de los usuarios de la municipalidad distrital de Pacucha, Andahuaylas 2015. Andahuaylas; 2015.
60. Reyes Paredes SL. Factores asociados a la asistencia al control de crecimiento y desarrollo de lactantes C.M.I. "San Fernando" El Agustino, 2010 Lima; 2011.

ANEXOS



ANEXO A
MATRÍZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	DISEÑO Y METODOLOGIA DE INVESTIGACIÓN
¿Cuál es el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera - Puesto de Salud I – 2 Amantani, 2018?	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el servicio de crecimiento y desarrollo del niño - puesto de salud I -2 Amantani, Puno – 2018.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención brindada por el profesional de enfermería en la dimensión técnico – científica. ➤ Identificar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención brindada por el profesional 	No aplica.	<p>Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera:</p> <p>Es la complacencia de las usuarias con la atención recibida por el profesional de enfermería.</p> <p>Se da cuando las madres perciben o sienten que el profesional de Enfermería brinda una atención de calidad a su niño (a).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humana 2. Técnico – científico 3. Entorno. 	<p>El diseño metodológico es descriptivo y de corte transversal con diseño simple. La población de estudio estuvo conformada por 200 madres y el tamaño de la muestra por 54 madres de niños menores de 5 años que realizan el control en el puesto de salud I – 2 Amantani. Para la recolección de datos se aplicó la técnica de encuesta y el cuestionario como instrumento; se utilizó la escala de Likert modificado, para evaluar</p>

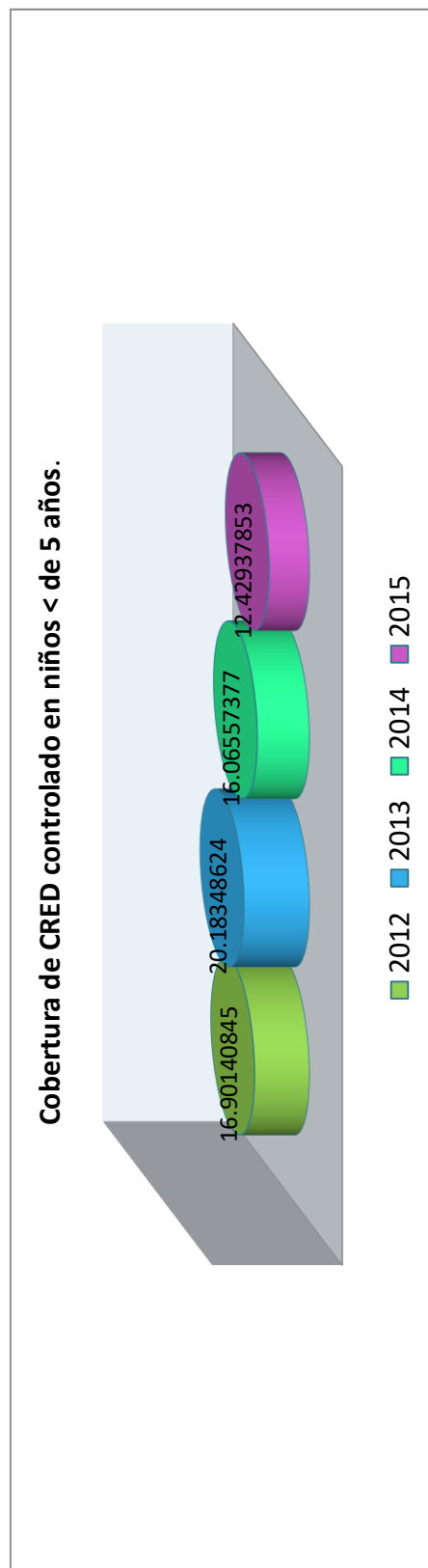
	<p>de enfermería en la dimensión humana.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención brindada por el profesional de enfermería en la dimensión de entorno. 				<p>considerando previo consentimiento informado. El análisis de datos se realizó con la estadística descriptiva porcentual con cuadros unidimensionales.</p>
--	---	--	--	--	--

ANEXO B

INDICADORES DE LA EVALUACIÓN SEMESTRAL AIS NIÑO MICRORED CAPACHICA (AMANTANI)

Cobertura de CRED controlado en niños < de 5 años.	Número de niños controlados < de 5 años	X100
	población total de niños < de 5 años	

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	2012		2013		2014		2015	
	Número de niños controlados < de 5 años	% población total de niños < de 5 años	Número de niños controlados < de 5 años	% población total de niños < de 5 años	Número de niños controlados < de 5 años	% población total de niños < de 5 años	Número de niños controlados < de 5 años	% población total de niños < de 5 años
AMANTANI	12	16.9	66	20.2	49	16.1	44	12.4



Fuente: Evaluación Semestral AIS Niño Microred Capachica, 2015. (EXCEL)

ANEXO C**1. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Título de la investigación.

“Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo – Puesto de Salud I-2 Amantani, Puno 2018”, es conducida por la Bachiller en enfermería Michael Shachi Quispe Cotrado. Cuyo propósito es determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera.

Estimada madre de familia, usted ha sido seleccionada para conformar la población de estudio. Puede decidir si participa o no en la investigación, que le garantiza el anonimato y confidencialidad de sus respuestas. Si acepta participar tiene el derecho de abandonarlo en el momento que usted desee.

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

Declaratorio de voluntad:

He comprendido el propósito de este estudio y acepto voluntariamente, participar como una de las personas del grupo del estudio, y reconozco que la información que yo prevea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

INVESTIGADORA

MADRE DE FAMILIA

ANEXO D

INSTRUMENTO PARA EVALUAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN QUE BRINDA ENFERMERA EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO – PUESTO DE SALUD I – 2 AMANTANI

DATOS GENERALES

La edad de su hijo (a):

Usuario:

1. Nuevo () 2. Continuador ()

INSTRUCCIONES

1. Lea cuidadosamente las preguntas que se formulan.
2. Marque con una equis (X) la alternativa que más le convenga.
3. Escoja solo una alternativa para cada pregunta.
4. No deje preguntas sin responder.
5. Su edad es muy importante
6. Si no desea contestar el cuestionario, por favor devuélvalo en blanco.
7. En caso de duda consultar a la investigadora.

ÍTEMS		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
N°	DIMENSIÓN HUMANA	(2)	(1)	(0)
01	Al ingresar al consultorio de CRED, la enfermera saluda y se despide de usted amablemente.			
02	La comunicación de la enfermera es clara con usted y su niño (a).			
03	La enfermera la trata con respeto durante la consulta.			
04	Durante la atención la enfermera mantiene un tono de voz adecuado.			
05	La enfermera le brinda una explicación con palabras sencillas de los procedimientos que realiza a su niño			

	(a).			
06	La enfermera le pregunta si usted comprendió lo explicado.			
07	La enfermera le informa la importancia de las vacunas correspondientes según el esquema de vacunación y edad de su niño.			
08	La enfermera muestra y brinda importancia a los problemas de conducta que tuviera su niño (a) como: llanto u otros.			
09	La enfermera pregunta las razones de su inasistencia a los controles de su niño(a) y/o felicita por haber acudido responsablemente al puesto de salud.			
N°	DIMENSIÓN TÉCNICO - CIENTÍFICO	SIEMPRE (2)	A VECES (1)	NUNCA (0)
10	La enfermera brinda la importancia a la toma de medidas de peso y talla a su niño (a).			
11	La enfermera registra el peso y talla en el carnet de CRED explicándole el estado nutricional de su niño (a).			
12	La enfermera realiza el lavado de manos antes y después de examinar a su niño (a).			
13	La enfermera examina a su niño (a) desde la cabeza hasta los pies.			
14	La enfermera le sonrío y le habla a su niño (a) cuando lo evalúa.			
15	La enfermera evalúa el desarrollo de su niño: el habla y el comportamiento físico.			
16	La enfermera utiliza juguetes u otros materiales cuando evalúa a su niño (a).			
17	La enfermera aclara sus preguntas o dudas sobre la crianza de su niño(a).			
18	La enfermera educa sobre los cuidados de su niño (a) en el hogar como: alimentación, accidentes, higiene, estimulación temprana, ventilación de los ambientes			

	en el hogar, otros.			
19	Ante un problema detectado en la salud de su niño (a), la enfermera le informa y lo deriva a un especialista.			
20	El tiempo de espera para la atención de su niño(a) y el tiempo que dura la atención es adecuada.			
N°	DIMENSIÓN ENTORNO	SIEMPRE (2)	A VECES (1)	NUNCA (0)
21	El consultorio de CRED es limpio y ordenado.			
22	El consultorio de CRED esta adecuado para que tu niño(a) se sienta cómodo(a) “colores, adornos, luz y calor”.			
23	Se mantiene la privacidad durante el control de su niño(a).			
24	Las condiciones físicas del consultorio de CRED son seguras para tu niño(a).			
25	El consultorio de CRED cuenta con sus espacios respectivos, como: lavado de manos, tamizaje de anemia, otros).			

Leyenda:

2 = SIEMPRE: Cuando lo realiza siempre.

1 = AVECES : Cuando lo realiza casi siempre.

0 = NUNCA : Cuando nunca realiza esa actividad.

ANEXO E

DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA

$$n = \frac{NZ^2pq}{d^2(N-1) + Z^2pq}$$

REEMPLAZANDO:

N=Tamaño de la población

Z=nivel de confianza

P=probabilidad de éxito

Q= probabilidad de fracaso

D=precisión (error máximo admisible en términos de propósito).

Donde:

n =¿?

Z= 1.96 (95%)

q = 0.05

p = 0.95

d =0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{200(1.96)^2(0.05*0.95)}{(0.05)^2(200-1)+(1.96)^2(0.05*0.95)} = \frac{200(3.84*0.0475)}{0.4975+0.18432} = \frac{36.48}{0.68182} = 53.50$$

n=54 Madres

ANEXO F

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

Evaluar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de la enfermera.

N	Ítems del cuestionario																								
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	I22	I23	I24	I25
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	1	1	0	1	1	2	2	2	2	2	0
2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	0	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0
5	1	2	2	2	1	0	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	0
6	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	0	1	1	1	0	0	2	2	1	2	1	0	2	1

Estadístico de prueba:

Alfa de Cronbach: El método de consistencia interna basado en el alfa de Cronbach permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica.

Fórmula de cálculo:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de ítems

V_i = Varianza de cada ítem

V_t = Varianza del total

Evaluación de los coeficientes de alfa de Cronbach:

Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes:

- Coeficiente alfa >0.9 es excelente
- Coeficiente alfa >0.8 es bueno
- Coeficiente alfa >0.7 es aceptable
- Coeficiente alfa >0.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa >0.5 es pobre

- Coeficiente alfa <0.5 es inaceptable

Resultados:

Se analizó la información, utilizando la opción de análisis de fiabilidad del software estadístico SPSS ver. 22, los resultados para este instrumento fueron:

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.822	25

El estadístico de fiabilidad Alfa de Cronbach, señala un valor de 0.822 para un total de 25 Ítems o elementos formulados, contrastando con la escala de valoración se tiene que el coeficiente es **bueno**, por lo cual se considera que el instrumento presentó consistencia interna y puede ser utilizado para los objetivos de la investigación.

ANEXO G
MATRÍZ BÁSICA DE DATOS

N	General	Humana	Técnico científica	Entorno
1	A	A	A	B
2	C	B	C	B
3	C	C	B	B
4	C	C	C	B
5	B	A	B	A
6	C	B	C	B
7	B	C	B	B
8	B	B	B	A
9	B	B	B	B
10	B	B	B	B
11	B	B	B	B
12	B	A	B	B
13	B	B	B	B
14	B	B	B	A
15	B	B	B	A
16	B	A	B	B
17	B	A	B	A
18	B	B	B	B
19	B	B	B	B
20	B	C	C	A
21	B	A	B	B
22	B	B	C	B
23	B	B	B	B
24	B	A	C	A
25	B	A	B	B
26	B	B	C	B
27	B	A	B	B
28	B	B	B	B
29	B	A	B	B
30	B	B	C	B
31	A	A	A	A
32	A	A	B	A
33	B	B	B	B
34	A	A	A	A
35	A	A	A	A
36	A	A	A	A
37	A	A	A	A
38	A	A	B	A
39	A	A	A	A
40	A	A	B	A
41	A	A	B	A
42	A	A	A	A
43	A	A	A	A
44	A	A	B	A
45	A	A	B	B
46	A	A	B	A
47	A	A	A	B
48	A	A	A	A
49	A	A	A	A
50	A	A	B	B
51	A	A	B	A
52	A	A	A	A
53	A	A	B	A
54	A	A	A	B

Leyenda:

- A: Satisfacción completa.
- B: Satisfacción media.
- C: Insatisfacción.

ANEXO H

GRÁFICOS DE LOS RESULTADOS

GRÁFICO 1

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO - PUESTO DE SALUD I-2 AMANTANI, PUNO 2018

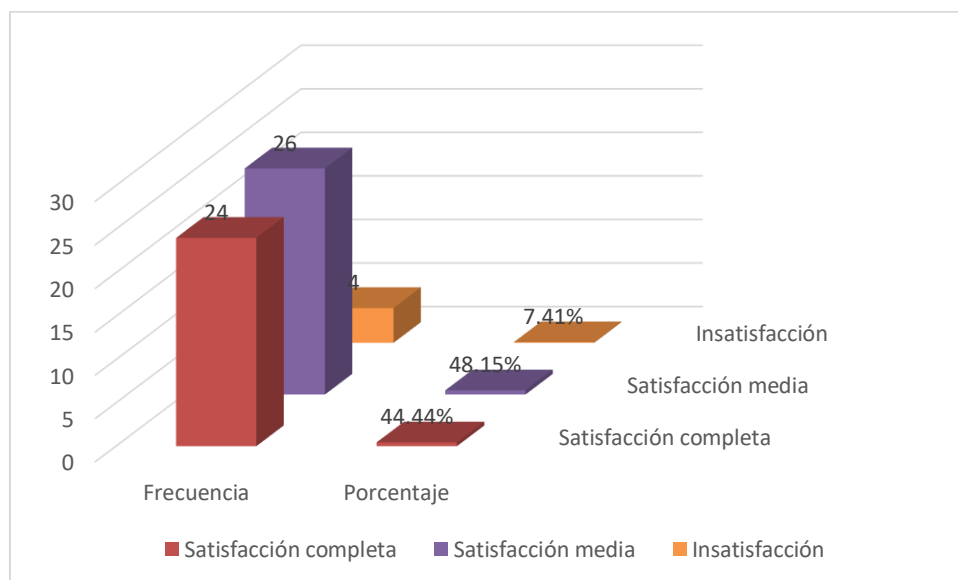


GRÁFICO 2

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA, EN LA DIMENSION HUMANA

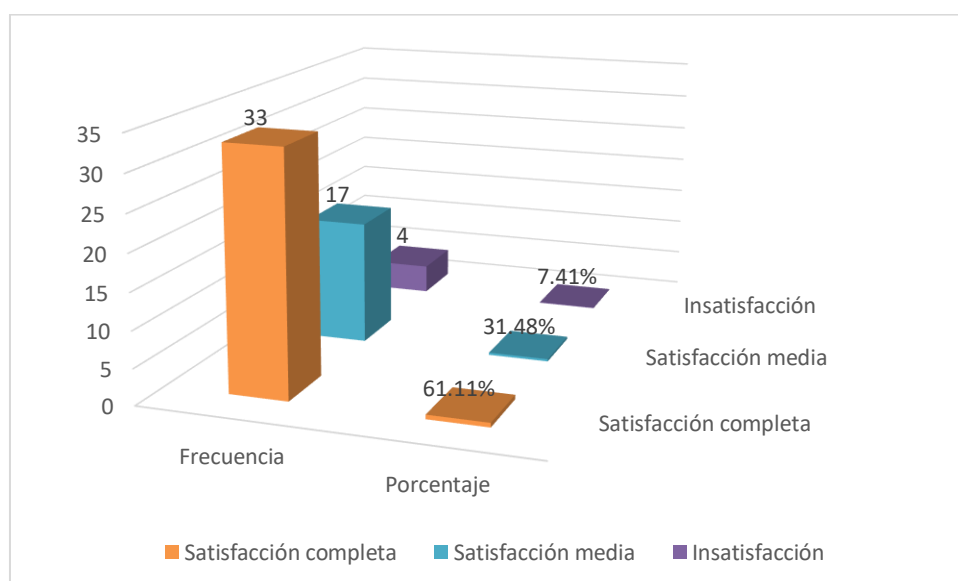


GRÁFICO 3

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA, EN LA DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICO

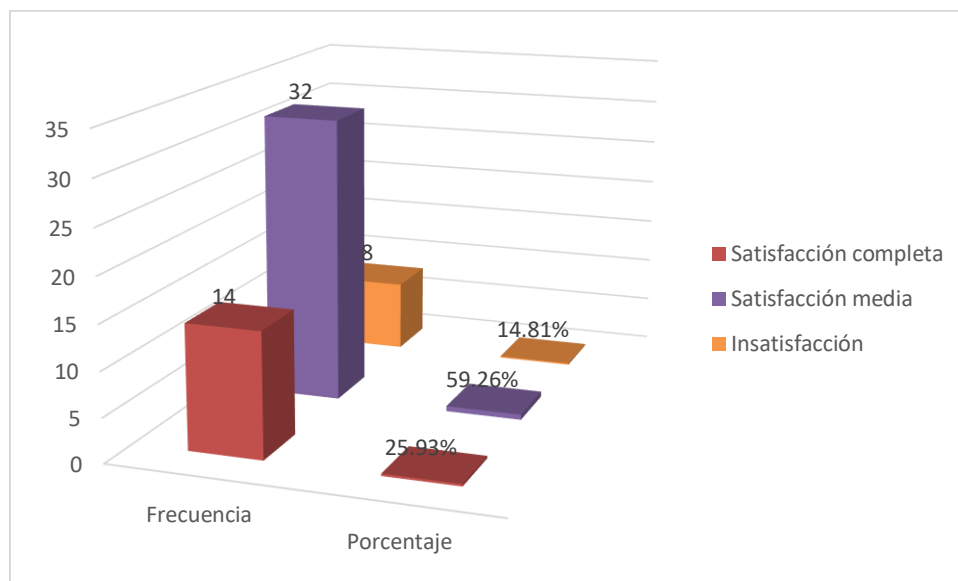
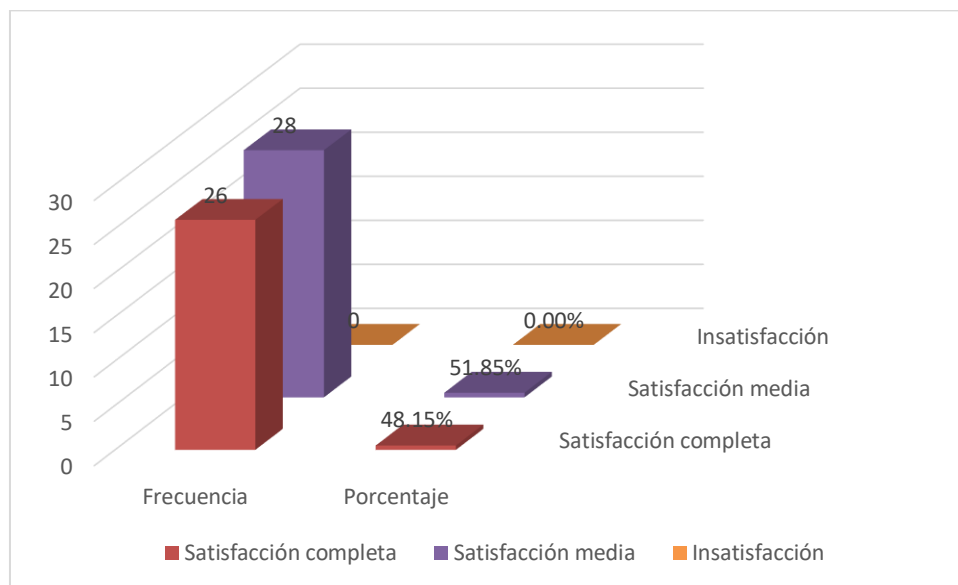


GRÁFICO 4

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA, EN LA DIMENSIÓN ENTORNO



EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

