

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE MENORES DE CINCO  
AÑOS RELACIONADO A LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO  
EN LA CONSULTA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE  
LA MICRORRED METROPOLITANA, TACNA, 2017

TESIS

Presentada por:

Lic. Lourdes Charo Cruz Panuera

Lic. Lisset Gloria García Valdivia

Para optar el Título de Segunda Especialidad en:

Cuidado Enfermero en Crecimiento y Desarrollo

TACNA - PERÚ

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN – TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE MENORES DE CINCO AÑOS  
RELACIONADO A LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN  
LA CONSULTA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE  
LA MICRORED METROPOLITANA, TACNA, 2017

**TESIS**

**Presentada por:**

Lic. Lourdes Charo Cruz Panuera

Lic. Lisset Gloria García Valdivia

**Para optar el título de Segunda Especialidad en:**

CUIDADO ENFERMERO EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Aprobado por UNSNMIDAO, ante el siguiente Jurado:

  
Dra. Ingrid María Manrique Tejada  
Presidenta

  
Lic. Esp. Elide E. Tipacti Sotomayor  
Miembro

  
Dra. Silvia Cristina Quispe Prieto  
Miembro

  
Mg. Fresia Catacora López  
Asesora

## DEDICATORIA

Principalmente le dedico mi esfuerzo a Dios, ya que El me otorga un día más de vida para seguir con mis metas y ser mi guía; a mi madre y padre ya que ellos siempre están apoyándome en todo lo que deseo hacer y también me aconsejan para escoger lo mejor, siempre están ahí cuidándome, soy muy feliz teniendo padres como ellos, los cuales son mi razón y motivo para luchar por mis sueños y seguir esforzándome.

Lisset García

Gracias a Dios y a todas las personas, por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba, a ustedes por siempre mi agradecimiento (Mamá, Papa, hermanos)

Lourdes Charo

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a la Universidad Jorge Basadre Grohman, por permitirnos continuar con nuestra superación profesional y personal; a la unidad de Segunda Especialidad por las experiencias, vivencias, enseñanzas, tristezas y alegrías que hemos obtenido allí, con diferentes colegas.

A las Docentes por toda la enseñanza impartida hacia nosotras.

A nuestra asesora Mg.Fresia Catacora López quien, con sus enseñanzas, consejos, orientaciones y la exigencia puesta durante todo el desarrollo de la investigación y brindarnos en todo momento su apoyo y comprensión.

A los gerentes y licenciadas de enfermería de los establecimientos seleccionados de la Microred Metropolitana por las facilidades y recursos necesarios brindados para la aplicación del instrumento.

A las madres de los niños/niñas de los establecimientos de salud de la Microred Metropolitana que aceptaron de manera voluntaria participar en la investigación para culminar el estudio.

Y a los miembros del Jurado Ccalificador asignados por los aportes necesarios para culminar la presente investigación.

Las autoras

## ÍNDICE

	Pág.
<b>RESUMEN</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>INTRODUCCIÓN</b>	
<b>CAPÍTULO I : PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO</b>	
1. 1. Fundamentos y formulación del problema .....	4
1. 2. Objetivos .....	11
1. 3. Justificación .....	12
1. 4. Formulación de la hipótesis .....	15
1. 5. Operacionalización de Variables .....	15
<b>CAPÍTULO II : MARCO TEÓRICO</b>	
2. 1. Antecedentes de la investigación .....	18
2. 2. Bases teóricas .....	27
2. 3. Definición conceptual de términos .....	79
<b>CAPÍTULO III : METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
3. 1. Tipo y diseño de investigación .....	81
3. 2. Población y muestra .....	81
3. 3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	85
3. 4. Procedimientos de recolección de datos .....	88
3. 5. Procesamiento de datos .....	90

## **CAPÍTULO IV : DE LOS RESULTADOS**

4. 1.	Resultados .....	93
4. 2.	Discusión .....	105

**CONCLUSIONES**

**RECOMENDACIONES**

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA**

**ANEXOS**

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
TABLA N° 1 Dimensiones de la satisfacción del cuidado enfermero de las madres de menores de cinco años en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred Metropolitana, Tacna, 2017.....	94
TABLA N° 2 Nivel de satisfacción de las madres de menores de cinco años en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred Metropolitana, Tacna, 2017.....	97
TABLA N° 3 Dimensiones de la calidad del cuidado enfermero en madres de menores de cinco años en la consulta de crecimiento y desarrollo Microred Metropolitana, Tacna, 2017 .....	99
TABLA N° 4 Relación entre el nivel de satisfacción y la calidad del cuidado enfermero en madres de menores de cinco años en la consulta de crecimiento y desarrollo Microred Metropolitana, Tacna, 2017.....	102

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
GRÁFICO N° 1 Dimensiones de la satisfacción del cuidado enfermero de las madres de menores de cinco años en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred Metropolitana, Tacna, 2017.....	96
GRÁFICO N° 2 Nivel de satisfacción de las madres de menores de cinco años en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred Metropolitana, Tacna, 2017.....	98
GRÁFICO N° 3 Dimensiones de la calidad del cuidado enfermero en madres de menores de cinco años en la consulta de crecimiento y desarrollo Microred Metropolitana, Tacna, 2017 .....	101
GRÁFICO N° 4 Relación entre el nivel de satisfacción y la calidad del cuidado enfermero en madres de menores de cinco años en la consulta de crecimiento y desarrollo Microred Metropolitana, Tacna, 2017.....	104

## RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue, determinar el nivel de satisfacción de las madres de menores de cinco años relacionado a la calidad del cuidado enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred Metropolitana, Su metodología fue de estudio de tipo cuantitativo, correlacional, método descriptivo de corte transversal, la muestra fue de 150 madres, los instrumentos aplicados fueron el cuestionario CAREQ y la encuesta Servqual , Los Resultados: El nivel de satisfacción de las madres de menores de cinco años es bueno en 59,3% en las consultas CRED y regular en 35,3% en el cuidado enfermero, en las dimensiones de calidad la mayor satisfacción es: Mantiene relaciones en 50,0% manifiesta percibir siempre la calidad del cuidado al igual de explica y facilita 47,3% , conclusión: el nivel de satisfacción de las madres de menores de cinco años estuvo relacionado significativamente ( $p=0.000$ ) a la calidad del cuidado enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo.

**Palabras clave:** Nivel de satisfacción, Calidad, Cuidado Enfermero

## **ABSTRACT**

The objective of this research was to determine the level of satisfaction of mothers under the age of five related to the quality of nursing care in the consultation of growth and development of the Metropolitan Micro-network. Its methodology was of a quantitative, correlational type, cross-sectional descriptive method, the sample was 150 mothers, the instruments applied were the CAREQ questionnaire and the Servqual survey, The Results:

The level of satisfaction of mothers under five years is good in 59,3% in CRED consultations and regular in 35,3% in nursing care, in the dimensions of quality the greatest satisfaction is: Maintains relationships in 50,0% say that they always perceive the quality of care as explained and facilitates 47,3%, conclusion: the level of satisfaction of mothers under five years was significantly related ( $p = 0.000$ ) to the quality of nursing care in the consultation of growth and development.

**Keywords:** Level of satisfaction, Quality, Nursing Care

## INTRODUCCIÓN

La calidad del cuidado enfermero en los establecimientos de salud del primer nivel de atención, es clave para evaluar la satisfacción de las madres de los niños(as) que acuden diariamente a recibir atenciones de servicio de salud expresando un juicio de valor, sobre los mismos, de ello derivan habitualmente una mayor o menor utilización de servicios y cuidados de enfermería, cuyos resultados pueden visualizarse a través de “indicadores estructurales, proceso o de resultados técnicos” (1).

Permitiendo orientar las estrategias de mejora en la gestión de los cuidados enfermero, y hacer posible el funcionamiento de la consulta de crecimiento y desarrollo de calidad, y la búsqueda de atención oportuna en el primer nivel de atención primaria de salud.

La investigación titulada: nivel de satisfacción de las madres de menores de 5 años relacionado a la calidad del cuidado enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred Metropolitana, cuyo objetivo fue: determinar el nivel de satisfacción de las madres de menores de cinco años relacionado a la calidad del cuidado enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo, con el propósito de brindar cuidados de

calidad en la consulta de crecimiento y desarrollo, en las dimensiones: “accesibilidad, explica y facilita, confort, se anticipa, mantiene relaciones, monitorea y hace seguimiento y relacionarlos”, con el nivel de satisfacción de las madres sobre las atenciones recibidas de la enfermera durante la consulta de crecimiento y desarrollo en las dimensiones de: “fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles”, en el contacto con el niño/niña.

El objetivo del cuidado de enfermería, es satisfacer las necesidades humanas y de salud, dentro de una concepción holística; experimentando distintos niveles de satisfacción, y cuando la atención no alcanza las expectativas de la familia, el cuidado estaría lejos de ser el ideal, involucrando también a toda la institución (2).

En la actualidad, a nivel de todo el mundo la razón de ser y del quehacer de enfermería en las instituciones de salud es el cuidado directo, continuo y permanente de las personas en situación de salud-enfermedad. Por tanto, brindar cuidados con calidad juegan un papel muy importante encaminado a alcanzar un alto nivel de excelencia en la prestación del cuidado y la satisfacción de los usuarios por lo cual es necesario tener en cuenta la presencia, la permanencia, la continuidad y la contingencia,

estas, son condiciones específicas y distintivas de ese cuidado; constituyendo insumos centrales de la atención de salud, a través de la cual es posible proveer protección, confort y apoyo libre de amenazas a la integridad de las personas bajo cuidado (3). Con ello garantizando la salud integral del niño/niña, su familia y la comunidad, a través de la consulta de crecimiento y desarrollo del niño/niña en los establecimientos de salud de la Microred metropolitana.

El presente trabajo de investigación está estructurado en Capítulo I: Planteamiento del Estudio, donde se hace referencia a los fundamentos y formulación del problema, objetivos, justificación, formulación de hipótesis y operacionalización de las variables. Capítulo II: Marco Teórico, se presenta los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y definiciones, conceptos y términos. Capítulo III: Metodología, de la investigación, población y muestra, técnica e instrumento de recolección de datos, procesamiento de datos. Capítulo IV: de los resultados y discusión. se culmina con las conclusiones y recomendaciones.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO**

#### **1. 1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

A nivel mundial, las instituciones de salud conscientes de los desafíos que impone el mundo globalizado, cada día se esmeran en reconocer la calidad como un proceso de mejoramiento continuo, que promete buenos resultados. Este esmero radica en el hecho de que la calidad puede verse desde dos perspectivas: objetiva y subjetiva (4). La primera, basada en los aspectos técnicos y estructurales de la organización; la segunda, fundamentada en la capacidad que tiene el consumidor o usuario para juzgar los servicios recibidos y referir satisfacción o insatisfacción. Por tanto, la calidad es vista en función de quien lo reciba, es decir, el usuario ha pasado de ser un sujeto pasivo a un sujeto más activo, con capacidades para valorar la calidad de las prestaciones de los servicios de salud que brinda el personal de salud, así como las enfermeras de los diferentes establecimientos de salud de la Microred Metropolitana.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que uno de los objetivos fundamentales de los sistemas de salud, es mejorar el nivel de satisfacción de los usuarios y la distribución del trato adecuado de los servicios de salud, tomando en consideración las expectativas y preferencias de los usuarios en aquellos aspectos de su relación con los servicios de salud, plantea que, la calidad es asegurar que cada persona reciba el conjunto de servicios adecuados para conseguir una atención en salud óptima, teniendo en cuenta todos los factores, los conocimientos de la de persona, familia, comunidad y de los servicios de salud, para lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo y la máxima (5). Definiendo la calidad en salud, como un alto nivel de excelencia profesional, usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, para lograr un alto nivel de satisfacción y produciendo un impacto final positivo en la salud en especial en los niños y niñas del departamento de Tacna(6,7).

Así, las dimensiones que permiten medir la calidad de los servicios de salud están referidas a la calidad científica técnica, la satisfacción de los usuarios y la accesibilidad a los servicios de salud (8).

La Calidad de los cuidados del servicio en salud en especial la calidad del cuidado enfermero, es necesario para evaluar el nivel de satisfacción del usuario, mediante la percepción del mismo. De esta manera, calidad en los servicios de salud y satisfacción de las madres del niño/niña están estrechamente relacionados.

El nivel de satisfacción cumple una función importante en la atención de la consulta de crecimiento y desarrollo del niño/niña. Se trata, de un juicio sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en las diferentes prestaciones que realiza con el niño y su familia, la que incorpora las expectativas y percepciones de las madres, de un resultado de la atención: un aspecto del bienestar psicológico positivo de las madres y también un signo de éxito para la institución de salud, la satisfacción de las madres de los niños asegura que cumpla sus cuidados, y búsqueda oportuna de la continuación de cuidados.

La satisfacción de los usuarios externos, que expresa un juicio de valor individual y subjetivo (9, 10), es el aspecto clave en la definición y valoración de la calidad, y es el indicador más usado para evaluar la calidad de atención en los servicios de salud y su medición se expresa en los niveles de satisfacción del usuario (11),

de la consulta. Abarcando sus dimensiones de: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles.

El cuidado Enfermero trasciende los ámbitos físico, biológico, emocional, social y psicológico, lo cual debe resaltarse de manera constante en el cuidado brindado, de ahí que es importante el aspecto humano del paciente que permite afianzar realmente los valores de la profesión de Enfermería, compuesta no solo por conocimientos científicos, sino que abarca las dimensiones: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento y los campos de interrelación para lograr una empatía a fin de generar una imagen positiva (12).

La razón de ser y del quehacer de enfermería en las instituciones de salud es el cuidado enfermero directo, continuo y permanente de personas sanas o enfermas. Por tanto, brindar cuidados de calidad para enfermería es un proceso cuyo objetivo va encaminado a alcanzar un alto nivel de excelencia en la prestación del cuidado y la satisfacción de las personas, familias y comunidad. No obstante, para obtener este logro, es necesario tener en cuenta

que la presencia, la permanencia, la continuidad y la contingencia, son condiciones específicas y distintivas de ese cuidado. Además, se constituyen en insumos centrales de la atención de salud, a través de la cual es posible proveer protección, confort y apoyo libre de amenazas a la integridad de las personas bajo cuidado (3). Su quehacer evidencia la importancia que tiene para enfermería el hecho de que las personas, sus familias y la comunidad, perciban como buenas las acciones de cuidado.; en especial en el área Comunitaria, donde se debe reforzar la imagen de Enfermería ya que se conoce su labor educacional de manera individual y poblacional, como es la consulta de crecimiento y desarrollo al niño menor de 5 años, en la cual se verán reflejados resultados esenciales en el cuidado y control del niño, aprovechando de manera eficiente el tiempo utilizado durante la atención y valoración del niño/niña. Asimismo, se podrá identificar oportunamente situaciones de riesgo o alteraciones en el crecimiento y desarrollo para su atención efectiva, incentivando la participación activa de la familia en las intervenciones para lograr un desarrollo normal(12).

Es importante destacar que, en esta etapa de vida, los padres también juegan un papel muy importante, percibiendo expectativas esperadas por los cuidados que brinda las/los enfermeros en el

cuidado del niño. Durante su proceso de consulta de crecimiento y desarrollo, las madres están atentas y perciben todo cuidado que es brindado por la enfermera de turno, estando alertas y pendientes de hacer interrogantes de cada cuidado que se les brinde a sus hijos. Por lo tanto, garantizar la salud del niño/niña, es uno de los retos de los servicios de enfermería en los Sistemas de Salud, No obstante, en nuestro país y en nuestra localidad los usuarios tienen percepciones diferentes de acuerdo al servicio que reciben y en virtud de esto emiten opiniones, ya sea de satisfacción o de insatisfacción con la atención recibida.

Por ello es importante conocer la satisfacción de las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de tal forma que se garantice el control periódico y secuencial del niño para mantenerlo dentro de los límites de normalidad y evitar riesgos de enfermar y morir.

A pesar de los avances, la mayoría de establecimientos no logran alcanzar metas a nivel óptimo en la atención integral del niño/niña, lo cual puede deberse a múltiples factores, en sus diferentes dimensiones de la calidad del cuidado y la satisfacción.

Así mismo, los usuarios de manera espontánea , al interactuar entre madres manifiestan quejas en las salas de espera de la consulta de crecimiento y desarrollo, tales como: “a veces la enfermera me grita..., no tiene paciencia..., demora en atenderme..., no me explica cuando tengo dudas del cuidado de mi hijo..., no me saluda..., no responde a mis preguntas...”, “...ingresan al consultorio cuando la enfermera está atendiendo a mi hijo”, “...los baños deberían limpiarse frecuentemente...”, “...no me quejo por temor a represalias de parte del personal...”, entre otras expresiones. Estos hechos motivaron a preguntarnos: ¿será tal vez que los cuidados que brinda la enfermera son tan generales y que no estarían recogiendo la información real sobre la calidad de atención de salud de la consulta de crecimiento y desarrollo? o ¿quizás no ha sido considerado lo concerniente a la privacidad, comportamiento ético del personal, eficacia y eficiencia de la atención recibida? Si no se interviene oportunamente esto puede ocasionar el desapego a los servicios de salud, al incumplimiento del seguimiento y oportunidad de la atención y otros procesos relacionados con el cuidado integral del niño/niña, afectar la productividad laboral o de impactar negativamente en la salud del niño, su familia, la comunidad y en su economía.

## **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es el Nivel de Satisfacción de las madres de menores de cinco años relacionado a la calidad del cuidado enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred Metropolitana, Tacna, 2017?

### **1. 2. OBJETIVOS**

#### **1.2.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar el nivel de satisfacción de las madres de menores de cinco años relacionado a la calidad del cuidado enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred metropolitana, Tacna, 2017.

#### **1.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar el nivel de satisfacción de las madres de menores de cinco años en sus diferentes dimensiones en la consulta

de crecimiento y desarrollo de la Microred metropolitana, Tacna, 2017.

- Identificar la calidad del cuidado enfermero en sus diferentes dimensiones en las madres de menores de cinco años en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred metropolitana, Tacna, 2017.
- Establecer la relación del nivel de satisfacción de las madres de menores de cinco años y la calidad del cuidado enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred metropolitana, Tacna, 2017.

### **1. 3. JUSTIFICACIÓN**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) identifica como componentes básicos de los cuidados de salud de calidad un elevado grado de excelencia profesional, la eficiencia en la utilización de recursos, riesgos mínimos para los pacientes, satisfacción para los usuarios y obtención de resultados de salud (12). Así mismo, establece que uno de los objetivos fundamentales de los sistemas de salud, es mejorar el nivel y la distribución del trato adecuado a los usuarios de los servicios de salud, tomando en consideración la percepción y las expectativas de los usuarios

en aquellos aspectos relacionados con los servicios de salud que no son propiamente médicos; mientras que el concepto de satisfacción del paciente se relaciona tanto con las interacciones clínicas como con aspectos no médicos (13)

Evaluar la calidad del servicio de enfermería, es clave para medir la satisfacción de los usuarios de ello permitirá una mayor o menor utilización de los mismos cuyos resultados que pueden observarse a través de “indicadores de estructura, proceso o de resultados técnicos” (1). Todo ello permite orientar las estrategias de mejora en la gestión de los recursos humanos, al proporcionar una valiosa información sobre la aceptación de los padres los cuidados de los profesionales de enfermería y hacer posible el funcionamiento del consultorio de crecimiento y desarrollo en el primer nivel de atención primaria de salud con el enfoque familiar y comunitario.

Las enfermeras (os) como proveedoras de cuidados contribuyen a satisfacer las necesidades de salud de las personas, las familias y la comunidad; estos cuidados que se brinda a la población asumen una doble responsabilidad: no sólo la de prestar cuidados, sino que estos sean de calidad científico-técnica. Por ello es de suma

importancia conocer los resultados del estudio del nivel de satisfacción relacionado con la calidad del cuidado enfermero en madres de menores de 5 años que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo ,lo que permitirá mejorar sus competencias en el ámbito de la calidad del cuidado en la atención del niño/niña, garantizando el monitoreo del crecimiento y desarrollo de manera individual, integral, oportuna, periódica, secuencial, dentro de los valores normales y evitar riesgo de enfermar y morir.

El estudio contribuirá a mejorar el cuidado como esencia de enfermería, protegiendo y mejorando la salud de los niños/niñas. Y asu vez mejorar los conocimientos en la atención y prestación de los servicios de salud en el área de crecimiento y desarrollo, mirando a los niños/niñas integralmente, teniendo en cuenta los componentes biológicos, sociales, psicológicos y religiosos, los cuales se ven afectados en los niños durante el proceso de crecimiento y desarrollo. Asimismo, se contribuye a implementar estrategias que fortalezcan y mejoren los aspectos de la calidad del cuidado de enfermería; los resultados se darán a conocer en un marco de referencia para futuras investigaciones con acciones de mejoramiento para la satisfacción de las madres de los niños

menores de 5 años de manera holística, alcanzando así el máximo reconocimiento social para el profesional enfermero.

#### **1. 4. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS**

El nivel de satisfacción de las madres de menores de cinco años está relacionado con la calidad del cuidado enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred Metropolitana, Tacna, 2017.

#### **1. 5. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES**

##### **VARIABLE DEPENDIENTE**

- Nivel de Satisfacción de la madre de menores de 5 años

##### **VARIABLE INDEPENDIENTE**

- Calidad del cuidado enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala	
Variable Dependiente  Nivel de Satisfacción de la madre de menores de 5 años	La satisfacción es un sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad. (Tovar, 2002).	Grado de expresión relacionada al bienestar que experimenta la madre de los niños/niñas, sobre las atenciones recibidas de la enfermera durante la consulta de crecimiento y desarrollo.	Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05.	• Buena	Ordinal	
			Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09.	• Regular		
			Seguridad: Preguntas del 10 al 13.	• Malo		
			Empatía: Preguntas del 14 al 18.			
			Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22.			
Variable Independiente  Calidad del cuidado enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo	La calidad según la Organización Mundial de la Salud es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención en salud óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los	Son los cuidados esenciales en la relación a la facilidad para establecer contacto, apoyo y ayuda administrada de forma oportuna, como es el acercarse a las madres de los niños menores de 5 años, dedicándole tiempo.	<b>Accesibilidad:</b> Contiene 6 ítems (1–6)	• Siempre	Ordinal	
				• Frecuente		
				• A veces		
		Cuidados de enfermería, para dar a conocer aspectos que las madres de los niños menores de 5 años desconocen o son difíciles de entender con relación a los cuidados del crecimiento y desarrollo, enfermedad, tratamiento o recuperación del niño niña, la información requerida en forma clara, haciendo fácil o posible la ejecución de los cuidados para su bienestar o recuperación	<b>Explica y Facilita:</b> Contiene 6 ítems (7–12)	• Siempre		Ordinal
				• Frecuente		
				• A veces		
Cuidados que ofrece el profesional de enfermería con el fin de que las madres de los niños niñas	<b>Conforta:</b> Contiene 9 ítems (13 – 21)	• Frecuente	Ordinal			
		• A veces				

conocimientos del paciente y de los servicios médicos, logrando el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso.	menores de 5 años que acuden a la consulta de crecimiento y desarrollo, familia y allegados se sientan cómodos infundiéndole ánimo y vigor, en un entorno que favorezca el bienestar.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nunca</li> <li>• Siempre</li> </ul>	
	Cuidados referidos a la planeación de los cuidados que las y los enfermeros en base a las necesidades de los niños y niñas con el fin de prevenir complicaciones.	<b>Se Anticipa:</b> Contiene 11 ítems (22 – 32)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siempre</li> <li>• Frecuente</li> <li>• A veces</li> <li>• Nunca</li> </ul>	Ordinal
	Cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para que las madres de los niños y niñas que acuden al establecimiento de salud ofreciéndoles seguridad, cercanía, respeto y empatía.	<b>Mantiene Relación de Confianza:</b> Contiene 10 ítems (33 – 42)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siempre</li> <li>• Frecuente</li> <li>• A veces</li> <li>• Nunca</li> </ul>	Ordinal
	Cuidados referidos a la supervisión que hace el personal enfermero a las madres para garantizar la calidad del cuidado, teniendo en cuenta que debe conocer a cada madre, tener un dominio de lo científico – técnico y de los procedimientos que realiza para los cuidados de los niños y niñas en casa.	<b>Monitorea y Hace Seguimiento:</b> Contiene 8 ítems (43 – 50)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siempre</li> <li>• Frecuente</li> <li>• A veces</li> <li>• Nunca</li> </ul>	Ordinal

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

De acuerdo a la revisión bibliográfica realizada por las investigadoras, se presenta los resultados de investigaciones que son más relevantes para el objetivo investigado en el presente estudio:

**Sánchez L. (14)**, realizó el estudio titulado “Satisfacción de los usuarios de la consulta externa en una institución de seguridad social del municipio de Guadalupe, N. L., México 2012”, tuvo como objetivo, determinar el grado de satisfacción de los usuarios que acuden a la consulta externa y establecer su asociación con las dimensiones: infraestructura, accesibilidad, trato personal, tiempo de espera y tiempo de consulta que acudieron a consulta externa en el periodo noviembre 2011 a Enero de 2012, en un tamaño de la muestra de 246 pacientes. Encontró que la iluminación, la temperatura, el mobiliario, así como la limpieza están asociados a

la satisfacción de los usuarios. El trato en el área de admisión, el trato al ser recibido por el médico, el trato recibido por el médico, y el trato recibido por el personal de salud están también asociados a la satisfacción del paciente. En cuanto a la accesibilidad: el tiempo de trámite de la consulta resultó estar asociado a la satisfacción. No así el tiempo de espera en sala para ser atendido por el médico no resultó estar asociado a la satisfacción, el cual difiere a nuestros resultados siendo la dimensión de fiabilidad que resulta negativa respecto a la atención sin diferencias en relación a otras personas, y la atención no se realiza según el horario publicado, y no se respeta el orden de llegada.

**Flores, Ortiz y Cárdenas (15)**, realizaron el trabajo de investigación titulado “Percepciones maternas del cuidado del niño sano” Brasil 2012. cuyo objetivo principal fue el análisis del cuidado de enfermería del niño sano. Diseño y metodología: enfoque cualitativo, tipo observacional. La muestra estuvo conformada por 25 madres que acudieron en total a 87 consultas de niño sano. El instrumento utilizado fue la observación de la consulta y la aplicación de una entrevista semiestructurado. Se aplicó un análisis temático. Las conclusiones fueron: Las actividades realizadas generalmente se centran en procedimientos lo que no puede ser

considerado como control de niño sano. Las madres resaltan el cuidado integral y buscan información sobre el crecimiento y desarrollo de su niño. Es recomendable tocar temas educativos en la consulta.

**Caizabanda G. (16)**, realizó el 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, Ecuador; 2014”, tuvo como objetivo: Investigar el nivel de satisfacción de los cuidadores de los niños/as hospitalizados relacionado con las acciones de Enfermería en el área de Pediatría del HPDA. 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. Sus resultados fueron: El 60% de los cuidadores de los niños/as, se sienten satisfecho con la atención recibida por el personal de enfermería, mientras el 40% presenta insatisfacción por el servicio recibido.

**Gonzáles, Aldana y Mendoza (17)**, realizaron el trabajo de investigación titulado “satisfacción de padres de niños(as) que

acuden al programa de CRED de un establecimiento de salud”, Colombia 2017, cuyo objetivo principal fue determinar el nivel de satisfacción de los padres de los niños que asisten al programa de CRED. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, tipo descriptivo-transversal. La muestra total fue de 292 madres y padres (274 madres). El instrumento utilizado fue un cuestionario estructurado. Resultado: El 94.2% manifiestan sentirse satisfechos, 96.2% manifestaron recibir un trato digno y respetuoso, 91.8% piensan que el ambiente es adecuado y el 81.8% hay privacidad, 65.1% el tiempo de espera como adecuado. Las conclusiones fueron: La mayoría de padres se sienten satisfechos con la atención. Los factores más relacionados con la satisfacción el ambiente adecuado, la comunicación y el buen trato. Los más relacionados con la insatisfacción son tiempo de espera.

**Paredes MC. (18)**, realizó el estudio titulado “Satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo bajo” Lima-Perú 2013, el cual tuvo por objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera en el servicio de Crecimiento y Desarrollo. Su metodología fue de estudio tipo cuantitativo, nivel aplicativo,

método descriptivo de corte transversal en una población conformada por 68 madres. La técnica fue la encuesta. Sus resultados fueron: Del 100% (68), 26% (18) están satisfechas, 49% (33) medianamente satisfechas, y 26% (18) insatisfechas.

**López B. (2)**, realizó el estudio titulado; “Nivel de Satisfacción de las Madres de Niños/as menores de 2 años sobre la Calidad de Atención del Profesional de Enfermería en el Programa de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Santa Rosa” Lima-Perú 2014, el cual tuvo por objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de las madres con niños/as menores de 2 años sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo. Su metodología fue de estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población conformada por 81 madres. La técnica fue la encuesta y sus resultados fueron: Que del 100% (81), 61% (49) están medianamente satisfecha, 22% (18) insatisfecha y 17% (14) satisfecha. En la dimensión técnica 48% (39) están medianamente satisfecha 32% (26) satisfecha y 20% (16) insatisfecha. En la dimensión humana, 55% (45) medianamente satisfecha, 25% (19) satisfecho y 20% (16) insatisfecho; y en la dimensión entorno, 51% (41) medianamente satisfecho, 27% (22) insatisfecho y 22% (9)

satisfecho. Concluye: El nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo; la mayoría es de medio a baja referida a que le brinda algunas veces pautas de estimulación temprana, se preocupa por conocer las razones de su inasistencia, está pendiente de la seguridad, las condiciones físicas y el ambiente a veces agradables, limpios y ordenados, seguido de un mínimo porcentaje significativo alta ya que educa sobre los cuidados de su niño(a) en el hogar acerca de la alimentación según la edad, higiene oral, estimulación temprana, limpieza e higiene, ventilación de la casa, sueño y reposo, entre otros.

**Mendizabal S. (19)**, realizó la investigación titulada. “Satisfacción de la madre del niño menor de 1 año sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño” Lima-Perú 2014, el objetivo fue, determinar la satisfacción de la madre sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de CRED en el Puesto de Salud Señor de los Milagros–Chosica. Lima Perú 2014. Estudio descriptivo, cuantitativo, transversal. La muestra constituida por 44 madres. encontró que el 75% se encuentran medianamente satisfechas, 14% insatisfechas y 11% satisfechas. Concluye que la

mayoría de las madres manifiestan tener una satisfacción medianamente bajo, esto se debería a que cuando asiste a las citas con la enfermera esta se dirige al niño por su nombre, le explica los procedimientos a realizarse, al culminar la consulta le detalla las indicaciones de forma escrita, el tiempo fue adecuado para la consulta, el ambiente es cálido, y al terminar la consulta la Enfermera se despide. Y encontró un menor porcentaje significativo que tienen satisfacción alta resaltando que la enfermera lleva el uniforme de la forma correcta, despeja sus dudas, se preocupa por la inasistencia a la consulta de CRED y salvaguarda al niño de caídas durante la atención.

**Guevara S. (20)**, realizó el estudio titulado;" Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED de la red de ES SALUD" San José, en Lima-Perú 2016el cual tuvo por objetivo: Determinar la percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED. Su metodología fue de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, método descriptivo simple de corte transversal, se entrevistaron 150 madres. Sus resultados fueron: Que el 50% (75) percibe la atención como medianamente favorable, 31%(46) favorable y 19% (29) desfavorable; en la

dimensión interpersonal, 45% (68) tienen una percepción medianamente favorable, 31% (46) percepción favorable y 24% (36) percepción desfavorable; en la dimensión del entorno, 58% (76) percibe la atención como medianamente favorable, 27% (40) tiene una percepción favorable y 15% (34) percibe la atención como desfavorable. Por lo que se concluye que la percepción de la mayoría de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED es medianamente favorable.

**Díaz F. (21)**, realizó la investigación titulada:” Satisfacción del Usuario Externo Sobre la Calidad del Cuidado del Profesional de Enfermería del Centro de Salud Jorge Chávez” Puerto Maldonado-Perú 2016,el objetivo fue determinar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería del Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado 2016, en el mes de enero – abril. La metodología y población con que se trabajo fue de 75 usuarios externos que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo, el estudio es de tipo cuantitativo con un diseño descriptivo simple, el instrumento de recojo de datos fue el Cuestionario y la técnica empleada fue la entrevista. Los Resultados: De la población global encuestada, en la dimensión

técnico – científico el 70,7 % de madres encuestadas manifestaron estar satisfechas, mientras que el 4% tienen un nivel de satisfacción bajo; con relación a la dimensión humana el 73,3% de madres encuestadas en el consultorio de CRED del Centro de Salud Jorge Chávez se encontraron satisfechas, por otro lado el 8 % de madres refirieron estar poco satisfechas y en relación a la dimensión entorno el 66,7% de madres se encontraron satisfechas mientras que un 6,7% mostraron estar poco satisfechas. Por lo que se concluye que las madres atendidas en el servicio de crecimiento y desarrollo se encuentran satisfechas con el cuidado brindado por el profesional de enfermería. Cabe resaltar que en la dimensión humana el personal de enfermería está dejando de lado lo humanitario como el saludo, solidaridad, respeto, por tanto, encontramos indicadores bajos en esta dimensión y un punto muy importante en la dimensión entorno donde el lavado de manos se deja de lado por parte del personal.

En la revisión de antecedentes de investigación a nivel local no se evidenció que existen investigación y tesis de investigación publicadas.

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. CALIDAD**

La evaluación de la calidad de los servicios de salud se inició a nivel mundial en las primeras décadas del siglo XX y posteriormente se convirtió en una herramienta indispensable para dar un giro al funcionamiento de los sistemas de salud. A partir de los años 1990 la calidad de la atención incorporó mediciones acerca de la satisfacción de los pacientes, estableciendo un elemento importante para la evaluación de los servicios de salud (1,22).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad como: “El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción de la persona (23). Así mismo hace referencia a la calidad como un “alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, para lograr un alto grado de

satisfacción de las necesidades de este y produciendo un impacto final positivo en salud “(24).

Calidad es ser eficiente, 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 las personas tenga confianza en el servicio que se les brinda (25).

La calidad es dependiente de múltiples factores, objetivos y subjetivos, sin embargo, es mensurable a través de métodos cuantitativos y cualitativos, la evaluación de la calidad, según el enfoque sistémico comprende:

- Estructura: referido a la organización de la institución y a las características de sus recursos humanos, físicos y financieros.
- Proceso: corresponde al contenido de la atención, es decir los servicios de salud que se ejecutan y la forma como se ejecutan.
- Resultado: representa el impacto logrado con la atención, en términos de mejoras en la salud y el bienestar de las

personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados (26).

Avedis Donabedian propuso en 1980 una definición de calidad asistencial formulaba de la siguiente manera: "Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes"(27).

En 1989, la International Organization for Standardization (ISO) definió que: "Calidad es el grado en que las características de un producto o servicio cumplen los objetivos para los que fue creado"(28).

En 1991 la Organización Mundial de la Salud afirmaba que: "Una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población, de una forma total y precisa y destina los recursos (humanos y otros), de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite"

## **COMPONENTES DE LA CALIDAD**

Según Donabedian, son tres los componentes de la calidad asistencial a tener en cuenta.

- ✓ El componente técnico, el cual es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos.
- ✓ El componente interpersonal, el cual está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual.
- ✓ Los componentes lo constituyen los aspectos de confort, los cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más comfortable.

A partir de este análisis numerosos autores han postulado las dimensiones que abarca la calidad, siendo la clasificación más conocida la de H. Palmer (29), las dimensiones que abarca la calidad incluyen:

- Efectividad: Capacidad de un determinado procedimiento o tratamiento en su aplicación real para obtener los objetivos propuestos.
- Eficiencia: La prestación de un máximo de unidades comparables de cuidados por unidad de recursos utilizada.
- Accesibilidad: Facilidad con que puede obtenerse la asistencia frente a barreras económicas, organizativas, culturales, etc. - Aceptabilidad: Grado de satisfacción de los usuarios respecto a la atención.
- Competencia profesional: Capacidad del profesional para la mejor utilización de sus conocimientos a fin de proporcionar cuidados y satisfacción a los usuarios.

La mayoría de los autores coinciden en que la calidad es un concepto que depende de las características de los pacientes, varía con la edad, el sexo, el nivel educativo y socioeconómico y los cambios del estado de salud.

## **DIMENSIONES DE LA CALIDAD**

Según el Ministerio de Salud existen diversas propuestas analíticas de la calidad en salud, pero posiblemente la

presentada por Avedis Donabedian siga siendo la que tiene mayor aceptación cuando propone tres dimensiones:

- Los aspectos técnicos de la atención.
- Las relaciones interpersonales, que se establecen entre proveedor y usuario.
- El contexto o entorno de la atención.

Estas dimensiones, según el Ministerio de Salud, se expresan en la dimensión técnico-científica, humana y la dimensión del entorno de la calidad (30).

### **Dimensión técnica científica**

Dueñas, afirma que en esta dimensión técnico científica de la calidad, el usuario tiene poca capacidad y posibilidad de evaluar y calificar, por lo cual presupone que la institución como mínimo es la que garantiza estos aspectos y son las entidades de control y las agremiaciones científicas las llamadas a verificar que los profesionales y las instituciones de salud cumplan con los parámetros mínimos que garanticen a la sociedad servicios seguros y con un mínimo de estándares (31).

Para el Ministerio de Salud (32), la dimensión Técnico-Científica está referida a los aspectos científico-técnicos de la atención de salud. Es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el

manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos. Hace referencia a la capacidad de los proveedores de utilizar el más avanzado nivel de conocimientos existente para abordar los problemas de salud. Es la dimensión que mejor se entiende y más frecuentemente se mide, significa atender de forma científica las necesidades sanitarias. Cuyas características básicas son:

- ✓ **Efectividad.** - referida al logro de cambios positivos en el estado de salud de la población. Es la probabilidad de beneficio de una determinada tecnología en condiciones de uso normales, es decir, la medida en la que una determinada práctica sanitaria mejora el estado de salud de la población concreta que la recibe. Según H. Palmer es la capacidad de un determinado procedimiento o tratamiento en su aplicación real para obtener los objetivos propuestos.
- ✓ **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. Es la probabilidad de beneficio que pueda proporcionar a los individuos la aplicación de determinada tecnología en condiciones ideales de uso.

- ✓ **Eficiencia:** Uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados. Es el máximo de efectividad al mínimo coste. Se asume que a mayor eficiencia mayor calidad.
- ✓ **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 que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.

**a. Dimensión humana.**

Dueñas, refiere que, 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.

Dueñas, refiere que la calidad en la atención en salud no solamente está ligada a los medios, no es solo cuestión de automatización, tecnología, equipos, conocimientos y habilidades, sino que está ligada fundamentalmente a la aptitud de quienes prestan el servicio, conscientes de lo que verdaderamente importante son las personas a quienes están orientados los medios de la prestación del servicio. De poco sirven los mejores conocimientos con las mejores habilidades técnicas profesionales utilizando los mejores equipos y tecnologías y los mejores procesos, si se desconoce a la persona como eje fundamental y razón de ser del ejercicio profesional (31)

La enfermera que adopta un enfoque humanista en el ejercicio de enfermería tiene en cuenta todo lo que sabe sobre la persona: pensamiento, sentimientos, valores, experiencias, gustos, deseos, conducta y cuerpo. Este enfoque se caracteriza por la comprensión y la acción. La comprensión requiere de capacidad de escuchar a otro y de percibir los sentimientos de esa persona. La acción requiere la capacidad de responder a otro con sinceridad y cariño para promover un bienestar óptimo (33).

Según el Ministerio de Salud la dimensión humana está referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características (32):

- Respeto a los derechos humanos, a la cultura y a las características individuales de la persona.
- Información completa, veraz oportuna y entendida por el usuario o paciente, 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 éticos-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

#### **b. Dimensión de entorno**

Murray y Zentner (34), definen entorno como el cúmulo de “todas las condiciones e influencias externas que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo y son capaces de evitar, suprimir o contribuir a las enfermedades, los accidentes o la muerte” Nightingale definió y describió en detalle los conceptos

de ventilación, calor, luz, dieta, limpieza y ruido, todos ellos componentes de dicho entorno.

Según el Ministerio de Salud, la dimensión del entorno de la calidad está referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio (32).

### **2.2.2. CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO**

La calidad en los servicios de salud es una de las características más apreciada tanto por las personas, familias como por los profesionales de la salud; es por consiguiente un atributo cada vez más valorado por toda la comunidad.

La calidad de la atención de enfermería definida 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 de la persona, familia y comunidad 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 (35).

La calidad en los servicios de enfermería es cumplir en forma sistemática los requerimientos que solicitan las personas, las familias y la comunidad, proporcionando un cuidado de enfermería orientada a satisfacer sus necesidades o expectativas, aplicando los conocimientos, habilidades y técnicas de enfermería en el proceso, transformando los insumos y agregando valor, de tal forma que se entreguen salidas satisfactorias.

En enfermería, la calidad es una necesidad que crece y es cada vez más importante. Si la calidad es una cultura, es una filosofía y una forma de ser y de hacer, conlleva la necesidad

de perfeccionar nuestra forma de trabajar de la enfermedad y la salud, esta actividad se basa en un compromiso moral entre la persona cuidada y quienes profesan el cuidado, para ello la enfermera debe ser competente en el dominio del conocimiento científico, la aplicación de técnicas y/o conflictos biomédicos, caracterizándose por una actitud con alto valor moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida. La función de enfermería es: conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud el paciente, así como apoyarlos a integrarse a una vida útil, este cuidado se da en una acción psicodinámica que se desarrolla en estadios de dependencia y que finaliza cuándo el usuario goza de total independencia (35).

**El cuidado de Enfermería según Pallares(36) tiene las siguientes características:**

- Intangibilidad del servicio que prestamos, lo que significa que es difícil medir o valorar las repercusiones concretas que tienen nuestras acciones sobre la mejora de la salud de la persona.
- Carácter interactivo entre las personas que prestan el cuidado y las que lo reciben, lo que quiere decir que pocas actividades profesionales desarrollan una relación tan estrecha como lo

son los cuidados de Enfermería ya que se genera una fuerte dependencia por la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran muchos de los pacientes.

- Simultaneidad entre la producción de la atención de Enfermería ya que ambos, Enfermera y paciente coinciden en tiempo y espacio: Por lo tanto, la interacción entre ellos se produce de manera inmediata, por consiguiente, esta interacción es única y especial.
- No es repetible, es una experiencia distinta cada vez y su calidad es altamente variable.

Por consiguiente, es importante que el personal de Enfermería debe poseer una serie de competencias, habilidades de comunicación, empatía, colaboración y asertividad; que le permitan establecer relaciones estrechas y mayor sentido de servicio a las personas, las familias, la comunidad y su entorno.

## **COMPONENTES DE LA CALIDAD**

La mejora en la calidad de atención asistencial a las personas, familias y comunidad es la meta en el cuidado enfermero. Por ello para Donabedian la calidad de los servicios de salud tienen

tres componentes fundamentales técnico, interpersonal y de confort (entorno). (37)

- ✓ Componente técnico: hace referencia al conjunto de elementos que forma parte del proceso de prestación de servicios de salud, como la expresión de la adecuación de la asistencia que se presta y los avances científicos y la capacidad de los profesionales; la estructura física, servicios; que implica la ejecución de todos los procedimientos a través de los aspectos fundamentales: Eficiencia, Competencia Profesional, Eficiencia, Continuidad, Accesibilidad y Seguridad.
- ✓ Componente interpersonal: se refiere a las relaciones que se muestra entre el profesional y la persona, así como la circulación de la información de carácter logístico y sanitario. Es decir, es el grado de interacción y comunicación que se da entre las personas y el personal de salud, que involucra una adecuada relación interpersonal en el cual debe existir confianza y respeto, empatía, cordialidad, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que brinde influyendo determinadamente en la satisfacción del paciente.
- ✓ Componente del entorno (confort): está dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud, es el conjunto de cosas y circunstancias que permiten al paciente

sentirse a gusto, como: el orden, la ventilación e iluminación, el suministro adecuado de alimentos, el cuidado de la privacidad, los servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, limpieza y orden de los ambientes).

## **DIMENSIONES DE LA CALIDAD DEL CUIDADO**

### **ENFERMERO:**

**Accesibilidad:** Alusión a comportamientos de cuidado que son esenciales en la relación de apoyo y ayuda administrado de forma oportuna, como es el acercarse al paciente dedicándole tiempo (38).

Son los cuidados esenciales en la relación a la facilidad para establecer contacto, apoyo y ayuda administrada de forma oportuna, como es el acercarse a las madres de los niños dedicándoles tiempo. Con el objetivo desarrollar procedimientos para la evaluación del crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de 5 años, con enfoque de derechos, interculturalidad y equidad.

El concepto de satisfacción siempre va estar relacionado con algo o alguien, ya que tiene que ver con algo que se quiere, se espera o se desea y va entrar en relación a la espera de un cierto efecto, la satisfacción lo relaciona con un fenómeno esencialmente subjetivo, desde su naturaleza hasta la propia medición e interpretación de su presencia o no, satisfacer las expectativas de los usuarios de los servicios de salud es un proceso complejo de intersubjetividades porque sólo se puede satisfacer a los usuarios realmente, si los trabajadores que brindan los servicios también se encuentran satisfechos (39)

Según Fry y colaboradores los tiempos de espera suponen un obstáculo a la prestación de asistencia sanitaria y ha contribuido al aumento de la insatisfacción del paciente y las tasas de pacientes que se van sin ser vistos. Además, encontraron que la falta de entendimiento acerca de cómo los servicios priorizan a los pacientes aumenta el nivel de frustración y ansiedad experimentada por ellos (40).

**Explica y facilita:** cuidados para dar a conocer aspectos que las madres desconocen o son difíciles de entender con relación a

los cuidados del crecimiento y desarrollo, enfermedad, tratamiento o recuperación del niño niña, la información requerida en forma clara, haciendo fácil o posible la ejecución de los cuidados para su bienestar o recuperación. Asimismo, se detecta de manera oportuna riesgos o factores determinantes, con el propósito de implementar oportunamente acciones de prevención, y promover practicas 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.

Rojas, afirma que la seguridad, debe constituir una preocupación de todos los miembros del grupo de salud, así como la del paciente. El sistema de salud tiene la responsabilidad de asegurar que los servicios se presten con un mínimo de riesgo garantizando un balance positivo en la relación beneficios/riesgos (41).

**Conforta:** Sensación agradable o desagradable que sienta el ser humano le impide concentrarse en lo que tiene que hacer; la mejor sensación global durante la actividad es la de no sentir nada, sino indiferencia frente al ambiente: esa situación sería el confort, para realizar una actividad el ser humano debe ignorar el ambiente. La enfermera al brindar cuidados a las madres de los niños que acuden a la consulta de crecimiento y desarrollo, familia y allegados logra que se sientan cómodos infundiéndole ánimo y vigor, en un entorno que favorezca el bienestar, brindado comodidad y privacidad.

Duran afirma que: debido a que la atención en los servicios amerita una intervención rápida, oportuna y eficaz, hoy en día el personal enfermero deja de percibir muchas veces otras necesidades que experimenta el paciente como: la incertidumbre, el miedo, la angustia y la incomodidad muchas veces desconocido, viéndose en la obligación de depositar su confianza en los profesionales de salud (42).

**Se anticipa:** La enfermera evalúa los cuidados que planean con anterioridad teniendo en cuenta las necesidades del usuario con

el fin de prevenir complicaciones. Explicándole los procedimientos a realizar, elaborando un plan de cuidado de forma oportuna e identificando los problemas reales y las estrategias de mejoras (38).

Cuidados referidos a la planeación que las y los enfermeros en base a las necesidades de los niños y niñas realizan con el fin de prevenir complicaciones, para brindar los cuidados elabora y monitorea el plan de atención de salud individualizado: El profesional responsable del control del crecimiento y desarrollo en el establecimiento de salud socializa con los padres o cuidadores la importancia del plan de atención individualizado de cada niña y niño en el que se define número y frecuencia de controles, administración de micronutrientes, sesiones de estimulación temprana, consejería nutricional, administración de vacuna, diagnóstico y tratamiento oportuno de enfermedades prevalentes de la niñez, salud bucal, visita familiar integral, sesiones educativas, sesiones demostrativas entre otras actividades. El plan de atención orienta al profesional de enfermería para derivar a las familias de niños y niñas en situación de riesgo psicosocial a equipos de salud especializados y programas de complementación nutricional o

de registro de identidad, así mismo facilita identificar y potenciar factores protectores del desarrollo integral del niño y la niña. El plan de atención permite calendarizar las atenciones de salud a fin de brindarlas de manera racional, continua y sistemática.

"Una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población, de una forma total y precisa y destina los recursos (humanos y otros), de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite" además asegura que "La calidad es la percepción que el cliente y/o su familia tienen de un producto o servicio que permiten determinar en qué grado un producto o servicio satisface las necesidades del consumidor" (43).

**Mantiene relación de confianza:** Cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para que las madres que acuden al establecimiento de salud ofreciéndoles seguridad, cercanía, respeto y empatía. Explicar a los padres o adultos responsables del cuidado de la niña y niño sobre los procedimientos que se van a realizar para obtener su colaboración, así como el de los

niños; luego proceder al examen, respetando la identidad e individualidad de la niña o niño y de la madre (aprender y recordar el nombre de la niña, niño y padres, usar voz suave y dulce para tratarlos). Durante la evaluación se debe actuar de manera suave pero firme, con paciencia y delicadeza durante los procedimientos, explicando a los padres o acompañante los resultados obtenidos.

**García** afirma que la seguridad es una cualidad, así como una habilidad y aptitud del conocimiento que deben poseer las personas, más aún las que tienen la responsabilidad de brindar información acerca del servicio que se ofrece de una manera factible, sencilla y precisa, así como de transmitir confianza a las personas para que ellas nos puedan mencionar sus problemas y necesidades con la finalidad de poder proporcionar la ayuda que se requiere (43).

**Monitorea y hace seguimiento:** Cuidados referidos a la supervisión que hace el personal enfermero a las madres para garantizar la calidad del cuidado, teniendo en cuenta que debe conocer a cada madre, tener un dominio de lo científico – técnico y de los procedimientos que realiza para los cuidados de los niños y niñas en casa. 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 psico afectivo y la nutrición del niño. Es oportuna, cuando el monitoreo se realiza en el momento clave para evaluar el crecimiento y desarrollo que corresponde a su edad.
- ✓ Es periódico, porque se debe realizar de acuerdo a un cronograma establecido de manera individual y de acuerdo a la edad de la niña o niño.
- ✓ Es secuencial, porque cada control actual debe guardar relación con el anterior control, observando el progreso en el crecimiento y desarrollo, especialmente en los periodos considerados críticos.

El monitoreo del plan se realiza en cada contacto que la niña o niño tenga con el establecimiento de salud, en caso que la niña o niño no asista al establecimiento de salud el personal de salud designado realizara la visita domiciliaria correspondiente (32).

### **2.2.3. EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

El control de crecimiento y desarrollo de la niña o niño menor de 5 años comprende las siguientes actividades (44):

- ✓ Elaboración y monitoreo del plan de atención de salud individualizado. Evaluación del: Estado de salud (Detección de enfermedades prevalentes), Crecimiento y estado de nutrición, Desarrollo psicomotor.
- ✓ Identificación de factores condicionantes de la salud, nutrición, crecimiento desarrollo y crianza de la niña y el niño: Consumo de alimentos, Cumplimiento del calendario de vacunaciones, Detección de casos de violencia familiar y maltrato infantil.
- ✓ Consejería integral de acuerdo a la edad del niño y hallazgos.
- ✓ Pautas de estimulación del desarrollo y cuidado integral del niño de acuerdo a su edad.
- ✓ Registro.

#### **a. Rol de la enfermera en la consulta de crecimiento y desarrollo**

El rol de la enfermera de Crecimiento y Desarrollo, es promover la salud física y emocional del niño, así como prevenir enfermedades que alteren su crecimiento y desarrollo del niño,

que tiene como base una atención integral considerando al niño/niña como un ser biopsicosocial esto se evidencia en el paquete de servicios básicos de atención integral del niño.

Por lo referido, La enfermera desarrolla habilidades y destrezas procedimientos propios de la consulta de Crecimiento y Desarrollo para la atención de la salud integral del niño/niña, tales como (44): examen físico, valoración del crecimiento y desarrollo psicomotor, orienta a la madre, resuelve cualquier duda. Se debe considerar que el tiempo de espera para la consulta no debe durar más de 30 a 60 minutos y el tiempo de duración de la consulta sea aproximadamente de 15 a 30 minutos; sin embargo, se debe tener en cuenta que ello puede variar de acuerdo a la demanda y la necesidad del niño, ya que una evaluación del desarrollo según Pauta Breve será en corto tiempo, a diferencia del uso del EEDP en menores de 2 años y TEPSI en niños de 2 a 5 años(44).

Además, la enfermera cuenta, con conocimientos teóricas que contemplan los valores y las creencias de las personas como

imprescindibles para poder establecer una relación de ayuda que permita intervenir y educar.

En enfermería, la calidad es una necesidad que crece y es cada vez más importante. Si la calidad es una cultura, es una filosofía y una forma de ser y de hacer, conlleva la necesidad de perfeccionar nuestra forma de trabajar de la enfermedad y la salud; conlleva un compromiso moral entre la persona cuidada y quienes profesan el cuidado, para ello la enfermera basa sus competencias en el dominio del conocimiento científico, la aplicación de técnicas y/o conflictos biomédicos, caracterizándose por una actitud con alto valor moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida (45).

#### **2.2.4. SATISFACCIÓN DEL USUARIO**

La satisfacción según Corbella (35), se puede definir como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario" La satisfacción del usuario, refleja calidad, siendo ésta un elemento de vital importancia, que da confiabilidad, credibilidad y prestigio tanto a la institución de salud donde se brinda el cuidado.

La satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; relacionada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización de salud. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. El objetivo de los servicios de salud es satisfacer las necesidades de las personas, familias (11).

### **La satisfacción del usuario**

Los principales factores que producen satisfacción al usuario de los servicios considerando que el concepto de calidad según la American Society Quality(36) Control se expresa como “el conjunto de características de un producto, proceso o servicio que le confiere su aptitud para satisfacer las necesidades del cliente o usuario de dichos servicios” como:

- Equidad, en la atención igualitaria y con las mismas oportunidades de recibir asistencia.
- Fiabilidad, en nuestra actuación y que garantice que no estamos cometiendo errores, demoras u omisiones.

- Efectividad, en la resolución de los problemas de salud de las personas.
- Buen trato, en la atención que implica el reconocimiento de la pluralidad de los usuarios.
- Respeto, hacia sus características personales, creencias y valores.
- Información, ofrecida por el personal de Enfermería que le permita al usuario el conocimiento del entorno, de sus derechos y deberes, y demás información que le permita tomar decisiones respecto a los cuidados que va a recibir o procedimientos terapéuticos.
- Continuidad, que implica el seguimiento de las acciones de cuidado en forma ininterrumpida y con el mismo nivel de calidad.
- Confortabilidad, el grado de confort y seguridad del entorno ofrecido a lo largo de su estancia en el hospital (36).

Para el Ministerio de Salud abordar las inquietudes del usuario externos es esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica; para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como: el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobretodo, que obtenga el servicio que espera; cuando los sistemas de salud y

sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos ofrecen un servicio que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades relacionadas a otros aspectos de la calidad, tales como: respeto, información pertinente y equidad.

La satisfacción del usuario constituye un elemento particularmente importante para la evaluación de los servicios de salud; en primer lugar, es un “resultado” de valor, relacionada con el bienestar que la salud intenta promover; en segundo, contribuye a una óptima atención de manera efectiva para el usuario; y, en tercero, la satisfacción y el descontento constituyen juicios de valor de la persona sobre la calidad de la atención recibida (46).

Tovar (47) indica que la satisfacción es la acción de satisfacer, realización del deseo o gusto, placer; razón o acción con que se responde enteramente a una queja. Es evidente que cuando leemos esta definición nos damos cuenta de lo difícil que resulta satisfacer y sentirse satisfecho.

Por otro lado, Morales (48) denota que la satisfacción es la complacencia de pacientes con los servicios de salud, con los proveedores, con los resultados de la atención. La satisfacción del paciente debe ser un objeto irrenunciable para cualquier responsable de los servicios sanitarios y una medida del resultado y de sus intervenciones. La satisfacción de los usuarios, es uno de los pilares en los que se basa la atención actual para calificar la prestación de los servicios de salud de las instituciones.

González (49) menciona que la satisfacción de los usuarios en los servicios de salud, se evidencia en la importancia de los siguientes factores: tiempo de espera, costo o modalidades de pago, trato recibido por el personal de salud, limpieza del área, nivel de comunicación entre el personal de salud y el usuario, accesibilidad a los servicios de salud, comprensión de los problemas personales, confiabilidad de las instituciones, competencia técnica y seguimiento por parte de los profesionales. El estado de satisfacción influye positivamente en el bienestar físico, mental y social en beneficio del usuario en una institución de salud.

Según Cantú H. (50)..Considera que los principales factores que determinan la satisfacción del usuario son el comportamiento, actitud y habilidad del empleado en proporcionar el servicio, el tiempo de espera y el utilizado para ofrecer el servicio; y, los errores involuntarios cometidos durante la prestación del mismo. Asimismo, en lo que respecta a las actitudes se espera que el servidor sea amistoso, atento, responsable, educado, amable, cortés, etc. Su apariencia se ve influenciada por el uso de vestimenta apropiada, la limpieza y el aspecto general de su persona.

El nivel de satisfacción de la persona es el resultado de un sin número de actividades desarrolladas al interior de la institución, promoviendo a través de procesos y procedimientos, el contacto de la persona con la organización en una permanente comunicación que permita garantizar la calidad de los servicios de salud dando apoyo al proceso de evaluación y seguimiento del servicio (51).

La satisfacción del usuario con el que recibe cuidado de enfermería, está relacionada, directamente con la calidad, ya

que esta requiere, tiempo, creatividad, compromiso, previsión, comunicación con el paciente, respeto, continuidad y efectividad, entre otros. Por ende, la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería debe ser un proceso continuo y flexible, basado en datos enfocados en el resultado del cuidado y en la percepción de satisfacción del usuario (52).

La evaluación del cuidado de enfermería, debe ser un proceso continuo y flexible, basado en datos enfocados en el resultado del cuidado, y en la percepción de satisfacción del usuario; dado que el grado de satisfacción es el indicador fundamental de la calidad asistencial. Desde este enfoque la percepción que el paciente tenga sobre el cuidado de enfermería que recibe, es importante para retroalimentar no solamente la profesión sino también el servicio que cada una de las instituciones de salud ofrece a las personas; y esta está relacionada con el grado de satisfacción que tenga (53).

## **DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN**

Según el Modelo SERVQUAL (54). El modelo SERVQUAL mide la calidad percibida de un servicio o superar las expectativas del usuario.

Los atributos específicos pueden variar de un servicio a otro, las grandes dimensiones de la calidad de servicio son atributos generales utilizados por los usuarios para juzgar la calidad del servicio (modelo SERVQUAL). Inicialmente (54).

Obtuvieron un total de 10 atributos generales determinantes de la calidad de servicio, pero en la revisión del modelo del año 1988 estos 10 atributos pasaron a ser 5: Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, Empatía y Elementos Tangibles:

**Fiabilidad:** Capacidad del personal de realizar el servicio acordado de forma fiable y correcta; veracidad y creencia en la honestidad del servicio que se provee; probabilidad del buen funcionamiento de algo.

Este atributo se basa en la percepción del usuario sobre la capacidad de realizar el servicio acordado en la forma y plazos establecidos. La fiabilidad representa la capacidad organizativa y de recursos para prestar el servicio de forma eficiente y sin fallos

que lo impidan o perjudiquen. Para satisfacer este criterio son necesarios procesos experimentados y personal cualificado para ejecutarlos. Cuando la fiabilidad es baja, existen riesgos graves de pérdida de confianza de los clientes (incluso la pérdida del cliente) y elevados costes de reparación (los llamados costes de la “no calidad”).

**Capacidad de respuesta:** Se entiende por tal la disposición de atender y dar un servicio rápido. Los consumidores cada vez somos más exigentes en este sentido.

Disposición para proporcionar un servicio de forma rápida: rapidez, puntualidad, oportunidad. No basta con tener medios para prestar un servicio, sino que tiene que ser posible prestarlo cuando lo demanda el usuario. El servicio diferido no puede plantearse en gran parte de las actividades económicas y sociales de hoy en día. La capacidad de respuesta responde a la inmediatez en hacerse cargo de la demanda y en la rapidez y/o puntualidad de su solución.

**Seguridad:** El término seguridad realza la propiedad de algo donde no se registran peligros, daños ni riesgos. Una cosa

segura es algo firme, cierto e indubitable. La seguridad, por lo tanto, puede considerarse como una certeza.

El usuario de un servicio precisa de una confianza en la percepción del servicio, que le inspire la tranquilidad de estar haciendo lo adecuado con la Organización o Unidad Organizativa adecuada. La profesionalidad del personal de contacto con el usuario es una fuente de confianza, demostrando una habilidad y destreza en el desarrollo del servicio acordado. Para potenciar este atributo de calidad, se debe eliminar cualquier sombra de duda sobre el proceso y sus resultados. Esta dimensión agrupa los siguientes criterios:

- Profesionalidad: competencia técnica. Posesión de las destrezas requeridas y conocimiento de la ejecución del servicio.
- Cortesía: Atención, consideración, respeto y amabilidad del personal de contacto con el cliente.
- Credibilidad: Veracidad, creencia, honestidad en el servicio que se proporciona.
- Seguridad: Inexistencia de peligros, riesgos o dudas.

**Empatía:**(Zeithman&Bitner, 2002), empatía es brindar a los clientes atención individualizada y cuidadosa. La empatía es una

habilidad propia del ser humano, nos permite entender a los demás, poniéndonos en su lugar para poder entender su forma de pensar, así como comprender y experimentar su punto de vista mejorando las relaciones interpersonales que permiten la buena comunicación, generando sentimientos de simpatía, comprensión y ternura.

Atención individualizada que se ofrece a las personas, es una relación entre personas y la calidad se basa no solo en la cortesía profesional, sino en entender y resolver las necesidades por las que el cliente “consume” determinado servicio. En este sentido, es necesario mantener informados al usuario de un servicio a lo largo de todo el proceso con información relevante para el mismo.

**Elementos tangibles:** Es la apariencia de las instalaciones físicas, el equipo, el personal y los materiales de comunicación. Todos ellos transmiten representaciones físicas o imágenes del servicio, que los clientes utilizan en particular, para evaluar la calidad Forman parte las instalaciones físicas y el equipo de la organización, los cuales deben ser lo mejor posible y los

empleados deben estar bien presentados de acuerdo a las posibilidades de cada organización y de su gente.

Aspecto de las instalaciones físicas, equipos, personal y material de comunicación que interviene o utilizado en la prestación del servicio. Son la parte visible del servicio y del proceso correspondiente y lo conforman la apariencia de las instalaciones físicas, los equipos, el personal, la documentación y otros materiales de comunicación. Pueden ser determinantes en la imagen percibida por el usuario del servicio y en la generación de contradicciones entre las expectativas producidas por la comunicación al usuario del servicio prometido, con la realidad del mismo por parte del usuario.

Estos son los criterios o atributos que utilizan los usuarios para evaluar la calidad de los servicios. Además, los usuarios conceden mayor importancia a unos criterios que a otros. De acuerdo con la metodología SERVQUAL, la importancia relativa que los usuarios conceden a estos criterios, en una escala de 100, es:

1. Fiabilidad: entendida como la habilidad de desarrollar el servicio prometido precisamente como se pactó y con exactitud

2. Capacidad de respuesta: comprende la buena voluntad de ayudar a sus clientes y brindar un servicio rápido
3. Seguridad: entendida como el conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza
4. Empatía: entendida como la capacidad de brindar cuidado y atención personalizada a los usuarios.
5. Elementos tangibles: relacionada con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación. Son los aspectos físicos que el usuario percibe en la organización. Tales como limpieza y modernidad son evaluadas en los elementos personas, infraestructura y objetos.

## **PAPEL DE LA ENFERMERA EN LA CONSULTA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

El papel de la enfermera (o) del sector salud ante el proceso de crecimiento y desarrollo de los niños es de acompañamiento y evaluación del mismo, así como de promover los vínculos afectivos, condiciones físicas, sociales, políticas y culturales que conlleven a optimizar este proceso, mediante el control del

Crecimiento y Desarrollo del Niño y Niña, considerado como el conjunto de actividades periódico y sistemático del crecimiento y desarrollo del niño de cero a once años, con el fin de detectar oportunamente cambios y riesgos en su estado de salud a través de un monitoreo o seguimiento adecuado en la evolución de su crecimiento y desarrollo, así como consideramos la promoción de la salud física, mental, emocional y social.

Es realizado por personal de salud adecuadamente capacitado, sensible, con actitudes y comportamientos apropiados. Teniendo en cuenta las necesidades, características y capacidades de la familia, respetando el contexto socio cultural. Es participativo, es decir permite establecer una relación de respeto y confianza con la madre para que ella pueda expresar sus problemas, sentimientos y motivaciones. Involucrando al padre y a la familia en las responsabilidades del cuidado de la niña y el niño.

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 practicas 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.

La satisfacción es un indicador del éxito final de la prestación del servicio de salud, el cuál es utilizado frecuentemente como un índice de buen funcionamiento de la calidad del servicio prestado, su importancia deriva en ser considerada una percepción de carácter personal subjetivo, sin tener una connotación de evaluación con el que se percibe la conformidad del paciente con el servicio recibido, así mismo requiere considerar dos elementos, el primero responde a la expectativa del servicio, es decir; a la satisfacción esperada del futuro consumidor de salud y el segundo es el servicio posteriormente percibido por el usuario. Por lo anteriormente expuesto podemos definir, la satisfacción del paciente como la adecuación de sus expectativas con la percepción final del servidor de salud. Esto supone que el paciente es capaz de realizar en su mente un

esquema factible del servicio, el cuál le servirá para poder valorar el servicio recibido por el mismo. (55).

### **2.2.5. TEORÍAS DE ENFERMERÍA**

**VIRGINIA HENDERSON:** Parte del principio de que todos los seres humanos tienen una serie de necesidades básicas que deben satisfacer, dichas necesidades son normalmente cubiertas por cada individuo cuando está sano y tiene los suficientes conocimientos para ello. Según este principio, las necesidades básicas son las mismas para todos los seres humanos y existen independientemente de la situación en que se encuentre cada individuo.

Indica que, dichas necesidades se modifican en razón de dos tipos de factores:

- Permanentes: edad, nivel de inteligencia, medio social o cultural, capacidad física.
- Variables: Estados patológicos.

Refiere, que la función de la enfermería es asistir al individuo, sano o enfermo, en la realización de esas actividades que contribuyen a su salud o a su recuperación y que él llevaría a

cabo si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesarios. Los cuidados han de ser individualizados haciendo especial hincapié en la relación humana entre enfermera y la persona necesitada de ayuda (56).

Conceptos Básicos Metaparadigma de Enfermería:

**PERSONA:** Individuo que requiere asistencia para alcanzar salud e independencia o una muerte en paz, la persona y la familia son vistas como una unidad. La persona es una unidad corporal/física y mental, que está constituida por componentes biológicos, psicológicos, sociológicos y espirituales. La mente y el cuerpo son inseparables. El paciente y su familia son considerados como una unidad. Tanto el individuo sano o el enfermo anhela el estado de independencia. Tiene una serie de necesidades básicas para la supervivencia. Necesita fuerza, deseos, conocimientos para realizar las actividades necesarias para una vida sana.

**ENTORNO:** Henderson no lo define explícitamente. Incluye relaciones con la propia familia, así mismo incluye las responsabilidades de la comunidad de proveer cuidados.

Henderson cree que la sociedad quiere y espera de las enfermeras que proporcionen un servicio para los individuos incapaces de funcionar independientemente, pero, por otra parte, espera que la sociedad contribuya a la educación enfermera. Puede ser controlado por los individuos sanos; una enfermedad puede interferir con esta capacidad. Puede afectar a la salud; los factores personales (edad, entorno cultural, capacidad física e inteligencia) y los factores físicos (aire, temperatura) desempeñan un papel en el bienestar de la persona.

**SALUD:** La calidad de la salud, más que la vida en sí misma, es ese margen de vigor físico y mental, lo que permite a una persona trabajar con la máxima efectividad y alcanzar su nivel potencial más alto de satisfacción en la vida. Considera la salud en términos de habilidad del paciente para realizar sin ayuda los catorce componentes de los cuidados de enfermería, equipara salud con independencia.

**ENFERMERÍA:** Define a la enfermería como: La única función de una enfermera es ayudar al individuo sano y enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud,

su recuperación o una muerte tranquila, que éste realizaría sin ayuda si tuviese la fuerza, la voluntad y el conocimiento necesario. Y hacer esto de tal forma que le ayude a ser independiente lo antes posible”.

Ayuda al paciente a satisfacer las 14 necesidades básicas a través de la formación de una relación enfermera-paciente; Henderson identificó tres niveles de función enfermera: Sustituta (compensa lo que le falta al paciente), Ayudante (establece las intervenciones clínicas) o Compañera (Fomenta una relación terapéutica con el paciente y actúa como un miembro del equipo de salud).

Para conseguir su objetivo, los enfermeros deberían de valorar las 14 necesidades básicas y factores que pueden influirlas o modificarlas. Las 14 necesidades: Respiración, Alimentación-Hidratación, Eliminación, Moverse y postura adecuada, Dormir y descansar, Vestirse y desvestirse, Mantener la temperatura dentro de los límites normales, Higiene e integridad de la piel, Evitar peligros y lesionar, Comunicación, Actuar según creencias, Ocuparse para realizarse, Actividades lúdicas, Aprendizaje.

### **TEORÍA DE IMOGENE KING “Teoría del Logro de Metas”.**

King conceptualiza la enfermería como un proceso interpersonal de acción-reacción, interacciones y transacciones; las imperfecciones del enfermero y paciente, influyen en dicha relación. Sustenta su teoría en la teoría general de los sistemas, las ciencias conductuales y el razonamiento inductivo-deductivo. Además, refiere que la enfermería es una profesión de servicio, que permite satisfacer una necesidad social. Anima a la enfermera y al paciente a compartir información sobre sus percepciones (si las percepciones son acertadas, se alcanzarán las metas, se alcanzará un crecimiento y desarrollo, así como resultados de los cuidados de enfermería efectivos. Además, se producirá una transacción, si la enfermera y el paciente perciben expectativas de rol congruentes y las efectivizan, mientras que se producirá estrés si resulta un rol conflictivo). Utiliza enfoques orientados hacia metas en el que los individuos interactúan dentro de un sistema social (57).

Los fenómenos de enfermería según KING están organizados en tres sistemas Dinámicos: Sistema Persona: el Individuo, Sistema Interpersonales. Diadas, Triadas, Pequeños y Grandes Grupos,

Sistemas Sociales: Familia, escuela empresa, organizaciones sociales y sistemas que proporcionan cuidados de la salud

### **Conceptos Metaparadigma.**

**PERSONA:** Ser social, emocional, racional, que percibe, controla, con propósitos, orientado hacia una acción y en el tiempo. Correcto autoconocimiento, participa en las decisiones que afectan a su vida y su salud y acepta o rechaza el cuidado de salud. Tiene tres necesidades de salud fundamentales: Información sanitaria útil y oportuna, Cuidados para prevenir enfermedades, Ayuda cuando las demandas de autocuidado no pueden ser satisfechas. Sistema abierto con tres subsistemas: Personal, interpersonal y social.

**SALUD:** La describe como un ciclo dinámico del ciclo vital. La enfermedad se considera como una interferencia en la continuidad del ciclo de la vida. Implica continuos ajustes al estrés en los ambientes internos y externos, utilizando los medios personales para conseguir una vida cotidiana óptima. La salud es contemplada como los ajustes a los agentes estresantes del entorno interno y externo, ajustes que se realizan a través de la optimización del uso de los recursos para

lograr el máximo potencial para la vida diaria. Es entendida, como la capacidad para funcionar en los roles sociales.

**ENTORNO:** No lo define explícitamente, aunque utiliza los términos ambientes interno y ambiente externo, en su enfoque de los sistemas abiertos. Puede interpretarse desde la teoría general de sistemas, como un sistema abierto con límites permeables que permiten el intercambio de materia, energía e información.

**ENFERMERÍA:** Hace relación a la relación observable entre enfermera/cliente, cuyo objetivo sería ayudar al individuo a mantener su salud y actuar según el rol apropiado. Se considera como un proceso interpersonal de acción, reacción, interacción y transacción; las imperfecciones de la enfermera y cliente, influyen en la relación. Promueve, mantiene y restaura la salud, y cuida en una enfermedad, lesión o a un cliente moribundo. Es una profesión de servicio, que satisface a una necesidad social. Supone planificar, aplicar y evaluar los cuidados enfermeros. Anima a la enfermera y al cliente a compartir información sobre sus percepciones (si las percepciones son acertadas, se alcanzarán las metas, se alcanzará un crecimiento y desarrollo,

así como resultados de los cuidados de enfermería efectivos; Además, se producirá una transacción, si la enfermera y el cliente perciben expectativas de rol congruentes y las llevan a cabo, mientras que se producirá estrés si resulta un rol conflictivo). Utiliza un enfoque orientado hacia una meta, en el que los individuos interactúan dentro de un sistema social. La enfermera aporta conocimientos y habilidades específicas para el proceso de enfermería y el cliente aporta su autoconocimiento y sus percepciones.

King, intenta definirlo desde la teoría del logro de metas, que se basa en los conceptos de sistemas personales e interpersonales, entre ellos interacción, percepción, comunicación, rol de transacción, estrés, crecimiento y desarrollo, tiempo y espacio.

La enfermería, sería para ella, el estudio de las conductas y del comportamiento, con el objetivo de ayudar a los individuos a mantener su salud, para que estos puedan seguir desempeñando sus roles sociales.

**TEORÍA DE JEAN WATSON:** considera a los individuos como “un ser en el mundo”, en tres aspectos: alma, cuerpo y espíritu. El profesional de enfermería en el proceso de atención no debe descuidar dichos aspectos. Esta teoría en relación a la atención del profesional de enfermería nos permite sensibilizarnos hacia los aspectos más humanos de la atención, proporcionando bienestar a las personas y manteniendo un compromiso con la mejora de la calidad en la atención (58), el cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal, que tiene como finalidad promover la salud y el crecimiento de la persona. El cuidado de enfermería es un arte que busca como fin la autorrealización de la persona, se centra en él como un ser holístico; basa la confección de su teoría en siete supuestos y diez factores de cuidados

Los supuestos:

1. El cuidado sólo puede ser demostrado y practicado efectivamente en una relación interpersonal, es decir, el cuidado se transmite de acuerdo a las prácticas culturales que tienen las distintas comunidades; y en forma particular, en enfermería de acuerdo a las necesidades humanas, sociales e institucionales.
2. Los cuidados son contextuales a la época, al lugar geográfico, a las necesidades de una población o de un individuo en particular, y a los elementos con que se cuenta y por ello

requieren de un conocimiento del ambiente que rodea al individuo y del conocimiento del individuo en sí.

3. El cuidado está condicionado a factores de cuidado, destinados a satisfacer necesidades humanas. El cuidado tiene destino, efectos y objetivos.
4. El cuidado efectivo promueve la salud y crecimiento personal y familiar. El cuidado promueve la satisfacción de necesidades, por tanto, propende a la relación armónica del individuo consigo mismo y su ambiente.
5. Un ambiente de cuidado es aquel que promueve el desarrollo del potencial que permite al individuo elegir la mejor opción, para él o ella, en un momento preciso.
6. La ciencia del cuidado es complementaria de la ciencia curativa. El cuidado no es sólo curar o medicar, es integrar el conocimiento biomédico o biofísico con el comportamiento humano para generar, promover, o recuperar la salud.
7. La práctica del cuidado es central en la enfermería. Un individuo debe ser acompañado en las fases de toma de decisiones y no sólo ser un receptáculo de información.

Enfermería, entonces, debe focalizarse en un acompañar sensible pero responsable, basado en el conocimiento y en la práctica de una actitud terapéutica.

### **Factores de Cuidado:**

1. “Formación humanista-altruista en un sistema de valores”, se convierte luego en la “práctica de amorosa bondad y ecuanimidad en el contexto de un cuidado consciente”.
2. “Incorporación de la fe - esperanza”, se convierte luego en “Ser auténticamente presente y permitir y mantener el sistema de creencias profundas y subjetivas del individuo, compatible con su libertad.
3. “El cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros” será redactado más tarde como “El cultivo libre de las propias prácticas espirituales y transpersonales, que vaya más allá del ego y la apertura a los demás con sensibilidad y compasión”
4. “El desarrollo de una relación de ayuda y confianza”. El cuidar la relación humana se convierte en “Desarrollo y mantenimiento de una auténtica relación de cuidado, a través de una relación de confianza”.
5. “La aceptación de expresiones de sentimientos positivos y negativos”. Esta es una parte inherente a la formación de una relación de ayuda y de confianza. Watson la enuncia más tarde como un “estar presente y constituirse en apoyador de la expresión de los sentimientos positivos y negativos en una conexión con la espiritualidad más profunda del ser que se cuida”

6. “El uso sistemático de una resolución creativa de problemas del proceso asistencial”
7. “La promoción de una enseñanza-aprendizaje interpersonal”.  
Luego deriva a: “Participar de una verdadera enseñanza-aprendizaje que atienda a la unidad del ser y de su sentido y que trate de mantenerse en el marco referencial del otro”
8. “La creación de un entorno protector y/o correctivo para el medio físico, mental, espiritual y sociocultural” (8) se convierte en: “creación de un medio ambiente de cuidado en todos los niveles (físico, no físico, ambiental de energía y de conciencia) ya sea el todo, belleza, confort, dignidad y paz”.
9. “La asistencia con la gratificación de necesidades humanas”. Las que posteriormente llama: “La asistencia en necesidades básicas, con un cuidado consciente e intencional que toca y envuelve el espíritu de los individuos, honrando la unidad del Ser, y permitiendo a la espiritualidad emerger”.
10. “El reconocimiento de fuerzas fenomenológicas y existenciales”.  
Este último factor de cuidado es el método para lograr trabajar en la satisfacción de ellas: la fenomenología, concepto que Watson define así: “se refiere al énfasis en la comprensión de las personas de cómo las cosas aparecen ante ellos... La fenomenología es descriptiva, es una descripción de datos que

aparecen en una situación dada y ayuda a entender el fenómeno en cuestión (59, 60).

#### 2.4. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS

- **Nivel de Satisfacción:** Grado de expresión relacionada al bienestar que experimenta la madre de los niños/niñas, sobre los cuidados recibidos de la enfermera durante la consulta de crecimiento y desarrollo, que puede ser valorada a través de la observación o expresada por medio del lenguaje y que fue medido en niveles de una escala: Por mejorar, En proceso y Aceptable.
- **Madres de Menores de Cinco Años:** son las madres que acuden conjuntamente con sus hijos menores de 5 años para la evaluación del Crecimiento y Desarrollo al consultorio de enfermería de los diferentes establecimientos de salud.
- **Calidad del Cuidado Enfermero:** Son los cuidados esenciales en la relación a la facilidad para establecer contacto, apoyo y ayuda administrado de forma oportuna, como es el acercarse a las madres de los niños menores de 5 años, dedicándole tiempo, según (OMS), la calidad es un “alto nivel de excelencia

profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, para lograr un alto grado de satisfacción de las necesidades de este y produciendo un impacto final positivo en salud“.

- **Consulta de Crecimiento y Desarrollo:** Conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional de enfermería, con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años a fin de detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico y tratamiento, y de este modo reducir la severidad y duración de la alteración, evitar secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo descriptivo, correlacional de diseño de corte transversal, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento, donde se estudió las relaciones que existen entre el nivel de satisfacción de las madres de menores de cinco años y la Calidad del cuidado de Enfermero, en un momento determinado.

#### **3.2. POBLACIÓN, MUESTRA**

La presente investigación se desarrolló en los establecimientos del Ministerio de salud de Tacna, correspondientes a la MICRORED Metropolitana; que comprende 5 centros de salud y 2 puestos de salud; en los que la enfermera brinda cuidados de crecimiento y desarrollo a los niños y niñas menores de cinco años.

Los establecimientos de salud corresponden a 71 establecimientos de la Red de Salud Tacna, la Micro red Metropolitana esta ubicados en la zona urbana de la ciudad de Tacna, con población asignada para cada uno de los establecimientos, categorizados en I-2 y I-3 respectivamente.

Cada establecimiento es dirigido por un gerente y existe en cada uno de ellos una enfermera jefa, con 5 a 15 enfermeras por establecimiento de salud, las que atiende en 2 a 3 consultorios de crecimiento y desarrollo en horarios de turnos de mañana y tarde que de lunes a sábado por la mañana; cuentan con una infraestructura moderna y equipada con material y equipos suficientes según categoría.

**Población de estudio:** constituida por las madres de los niños/niñas menores de cinco años que acudieron a los establecimientos de salud de la Microred Metropolitana, para ser atendidos en la consulta de crecimiento y desarrollo por el personal profesional de enfermería; para el mes de noviembre del año 2017, mes en los que se aplicó las encuestas de estudio, se atendieron

en dicho periodo 246 madres de los niños menores de cinco años, la que constituyo la población universo.

<b>Establecimientos Microred Metropolitana</b>	<b>/ Madres de Niños &lt; 5 años</b>
C. S. Metropolitano	45
C. S. A. B. Leguía	36
C. S. Leoncio Prado	50
C. S. Bolognesi	69
C. S. Natividad	35
P. S. Jesús María	5
P. S. Hábitat	6
<b>Total</b>	<b>246</b>

Fuente: HIS Atendidos mes de noviembre 2017.

**Tamaño de muestra:** La muestra fue de 150 madres (ANEXO N° 01), por lo tanto, se aplicó 150 encuestas; siendo, la **unidad de análisis**, las madres de niños/niñas menores de cinco años.

**Criterios de inclusión:**

- ✓ Madres de niños/niñas menores de 5 años, que aceptaron participar en forma voluntaria firmando el consentimiento informado.
- ✓ Madres de niños/niñas menores de 5 años, que acuden a la consulta de crecimiento y desarrollo para ser atendidos por el profesional de enfermería.

**Criterios de exclusión:**

- ✓ Madres de niños/niñas menores de cinco años, que no acepten participar en el estudio.
- ✓ Madres de niños/niñas menores de cinco años, que acuden al establecimiento por otros motivos.
- ✓ Madres de niños/niñas menores de cinco años, que presenten problemas físicos y de desarrollo.

**Tipo de muestreo:** Según el diseño de la muestra, se tiene las siguientes unidades muestrales.

- Unidad primaria de muestreo, lo conforman los establecimientos de salud conformado por 5 centros de salud y 2 puestos de salud.
- Unidad secundaria de muestreo, lo conforman las madres de los niños menores de cinco años, distribuidos proporcionalmente en los establecimientos de salud seleccionados respecto al total de la población muestral, donde la suma de la distribución de las madres de los niños menores de 5 años será igual al total de la muestra, con el fin de que todos estén debidamente representados obteniendo el número total de la muestra de 150 madres, como se muestra a continuación:

<b>Establecimientos / Microred Metropolitano</b>	<b>Niños &lt; 5 años</b>
C. S. Metropolitano	27
C. S. A. B. Leguía	22
C. S. Leoncio Prado	30
C. S. Bolognesi	42
C. S. Natividad	21
P. S. Jesús María	3
P. S. Hábitat	4
<b>Total</b>	<b>150</b>

### 3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para llevar a cabo el presente trabajo de investigación se aplicó dos instrumentos utilizó la técnica de la entrevista, para obtener las respuestas se dio lectura frente a las madres de los niños seleccionados, que aceptaron participar con la firma de consentimiento informado.

Para investigar la calidad del cuidado enfermero, se aplicó el cuestionario CARE Q adoptada por las autoras, dicho cuestionario fue elaborado por la Dra. Patricia Larson (1984) y validado en el estudio "Percepción del cuidado de pacientes con cáncer por enfermeras oncológicas". Modificadas por las autoras, Consta de 50 ítems repartidos en 6 dimensiones: accesibilidad (1, 2, 3, 4, 5, 6 ítems), explica y facilita (6, 7, 8, 9, 10, 8, 9, 10, 11,12 ítems), Conforta (13,14,15,16,17,18,19,20,21 ítems), se anticipa

(22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32 ítems), mantiene relación de confianza (33,34,35,36,37,38,39,40,41,42 ítems), monitorea y hace seguimiento (43,44,45,46,47,48,49,50 ítems). (Anexo N° 02)

Para la calificación de las seis dimensiones se evaluará con la siguiente escala de medición: Accesibilidad: de 0-14 nunca, de 15 a 16 a veces, de 17 a 19 frecuente y de 20 a 100 siempre; Explica y facilita: de 0 a 12 nunca, de 12 a 15 a veces, de 16 a 18 frecuente y de 19 a 100 siempre; Confort: de 0 a 22 nunca, de 23 a 27 a veces, de 28 a 32 frecuente y de 33 a 100 siempre; Se anticipa: de 0 a 25 nunca, de 26 a 31 a veces, de 32 a 35 frecuente y de 36 a 100 siempre; Mantiene relación: de 0 a 24 nunca, de 25 a 29 a veces, de 30 a 32 frecuente y de 33 a 100 siempre; Monitorea y hace seguimiento: de 0 a 25 nunca, de 26 a 29 a veces, de 30 a 31 frecuente y de 32 a 100 siempre. Posterior a dichos resultados se realizará la correlación con los resultados de nivel de satisfacción de las madres.

Para investigar el nivel de satisfacción de las madres de los niños menores de 5 años se aplicó el cuestionario SERVQUAL de percepción (anexo 03) de acuerdo con la metodología SERVQUAL,

aplicando la escala de 0 a 100, en cada una de las dimensiones: Fiabilidad 32% = preguntas del 01 al 05, Capacidad de respuesta 22% = preguntas de 06 al 09, Seguridad 19% = preguntas del 10 al 13, Empatía 16% = preguntas del 14 al 18, Elementos tangibles 11% = preguntas del 19 al 22. Se preguntó a las madres que califique la atención del 1 al 5 luego se categorizo como no satisfecho las respuestas cuya calificación fueron del 1 al 2 y satisfecho las respuestas del 3 al 5 en cada una de las dimensiones; para luego expresarlo en indicadores de nivel de satisfacción como bueno las respuestas con puntaje 5, regular con las respuestas de 4 y 3 y malo las respuestas 2 y 1, el que permitió realizar la correlación de las variables planeadas en el estudio.

Validez: para la validez de los instrumentos, fueron sometidos a juicio de expertos en la cual participaron 4 expertos profesionales de enfermería conocedores del tema, cuyas opiniones, recomendaciones y sugerencias, contribuyeron en la mejora de los instrumentos. En el caso nuestro, El valor DPP fue 1.75 cayendo en la zona "A" lo cual significa una adecuación total del instrumento y que puede ser aplicado en la recolección de información de este estudio (Anexo N° 4).

Confiabilidad: para comprobar la confiabilidad del cuestionario fue el Alfa de Crombach. Se trató de un índice de consistencia interna con valores entre 0 y 1 y sirvió para comprobar si el instrumento recopiló información defectuosa o si se trató de un instrumento fiable que hizo mediciones estables y consistentes. Alfa es, por tanto, un coeficiente de correlación al cuadrado, midió la homogeneidad de las preguntas promediando todas las correlaciones entre los ítems para ver si efectivamente, se aproximan. El coeficiente de alfa de Crombach para el instrumento Satisfacción del usuario es igual a 0,855, indica alto nivel de confiabilidad del instrumento y el coeficiente de Alpha de Crombach para el instrumento Calidad del cuidado Enfermero fue igual a 0,944, indica alto nivel de confiabilidad del instrumento. Es decir que las dimensiones tuvieron un alfa de Cronbach confiable (Anexo N° 05)

#### **3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Se solicitó la autorización respectiva con documento a la Dirección de la Red de salud Tacna, mediante un oficio dirigido por la Dirección de la segunda especialidad de la Universidad Jorge Basadre Grohoman, presentando el proyecto de investigación al

Director, gerentes de cada establecimiento de salud y al comité de investigación de la Red de Salud Tacna, para su autorización.

Se Coordinó con los Gerentes, enfermeras jefas de cada establecimiento de salud para indicar las fechas, horas y lugar de aplicación del instrumento.

Participaron 5 enfermeras con disponibilidad de tiempo, con dominio del método, técnica y tema de investigación. A las que se les capacito en aspectos de recolección de información como: propósito, objetivos, selección de la muestra, criterios de inclusión exclusión procedimientos en la recolección de datos del estudio, calendario prefijado confidencialidad de la información y características del instrumento.

La ejecución fue según cronograma establecido, teniendo en cuenta la fecha, hora, tiempo y lugar de aplicación de los procedimientos, coordinados con anticipación en todos los establecimientos participantes; se solicitó la firma del consentimiento informado a cada madre participante.

La entrevista y aplicación del instrumento realizada por enfermeras capacitadas fue en los ambientes facilitados por los gerentes de cada establecimiento de salud en un tiempo no mayor a 30 minutos, se revisó cada uno de los instrumentos, todas las respuestas marcadas, finalizando el recojo de la información con agradecimiento a cada participante, a los gerentes y enfermeras de cada establecimiento.

### **3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Para el análisis de la información se codificó el ingreso de los datos de las encuestas sobre satisfacción del usuario y del cuidado de enfermero. El procesamiento de datos se realizó con el estadístico SPSS versión 23 para Windows, el mismo que permitió tabular y organizar los datos en tablas y gráficos para luego ser analizados.

Para el análisis de los resultados análisis cuantitativo de tipo descriptivo será utilizando medidas de centralización, dispersión y posición en las variables cuantitativas; medidas de frecuencia absoluta y relativa en las cualitativas, e intervalos de confianza para el 95% de seguridad –IC95%. Se usarán contrastes bilaterales, para un valor de  $p \leq 0,05$ .

Finalmente se obtuvo un conjunto de categorías y subcategorías comunes que agruparan a todas las respuestas obtenidas para hallar la relación y significancia estadística entre variables, se utilizó test estadístico de correlación con un nivel de confianza de 95 % y un valor de  $P < 0,05$ , con el programa Stata para Windows versión 10.0.

**Consideraciones éticas:** En el presente estudio de investigación se tendrá en cuenta las siguientes consideraciones éticas, y principios: veracidad, fidelidad, reciprocidad, autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.

En investigación para la salud, en toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, debe prevalecer el criterio de respeto a su dignidad, protección de sus derechos, su bienestar y su privacidad.

Se contó con el consentimiento informado y por escrito de las madres de los niños/niñas menores de cinco años recibió explicación clara y completa. Adicionalmente, para salvaguardar la responsabilidad institucional, se gestionaron las autorizaciones

respectivas de la Dirección de la Red de salud y de las otras áreas administrativas correspondientes de los establecimientos de salud.

La información obtenida se utilizará con el fin de mejorar la calidad de los cuidados en la atención de enfermería de acuerdo a los estándares estipulados en la normatividad actual.

**Consentimiento informado:** los datos proporcionados fueron confidenciales y anónimos, son utilizados para fines del presente estudio, la participación fue voluntaria y gratuita. El cuestionario no contiene preguntas que pongan en riesgo la integridad de la participante. Además, incluye: nombre, número de DNI y firma.  
(Anexo N° 06)

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS**

#### **4.1. RESULTADOS**

En el presente capítulo se da a conocer los resultados obtenidos en la investigación, según los objetivos e hipótesis planteado, los cuales son presentados en tablas y gráficos estadísticos con el fin de facilitar su análisis e interpretación, los que se han ordenado de la siguiente manera.

**TABLA N° 1**

**DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO  
DE LAS MADRES DE MENORES DE CINCO AÑOS EN LA  
CONSULTA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA  
MICROREDMETROPOLITANA, TACNA, 2017**

<b>Dimensiones de La satisfacción del usuario</b>	<b>SATISFECHO</b>		<b>INSATISFECHO</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
FIABILIDAD	140	93,5	10	6,5	150	100
CAPACIDAD DE RESPUESTA	139	92,5	11	7,5	150	100
SEGURIDAD	139	92,8	11	7,2	150	100
EMPATIA	136	90,4	14	9,6	150	100
ASPECTOS TANGIBLES	143	95,7	7	4,3	150	100
<b>TOTAL DIMENSIONES</b>	139	92,9	11	7,1	150	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de la Microred Metropolitana, Tacna 2017, elaborado por Patricia Larson.y modificado por las autoras Cruz.y García García.

**DESCRIPCIÓN**

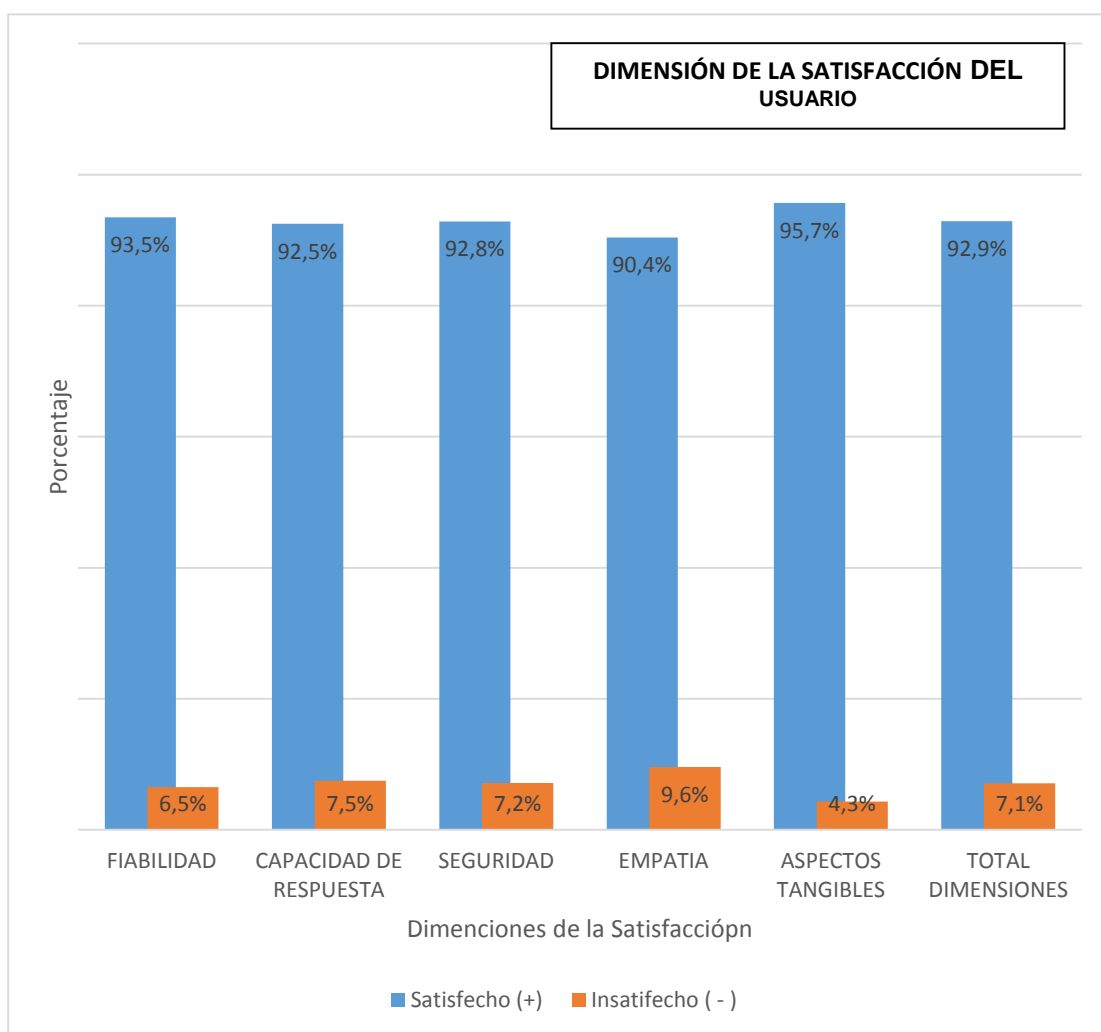
En la Tabla N° 1, podemos observar la satisfacción de las madres de menores de cinco años en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred Metropolitana, en sus diferentes dimensiones; refieren estar satisfecho en todas la dimensiones en un 92,9 %; con mayor satisfacción la dimensión de los aspectos tangibles con un 95,7 % (Anexo N° 09): el consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con

bancas para su comodidad; los establecimientos disponen de carteles, letreros o flechas adecuados para orientar a los padres y los consultorios cuentan con equipos disponibles, materiales necesarios para su atención; la dimensión de fiabilidad con un 93,5 % (Anexo N° 09): indican que la farmacia cuenta con los medicamentos (micronutrientes), la atención se realizó respetando el orden de llegada, los establecimientos contaron con los mecanismos para la atención del usuario externo (buzón de quejas); y en tercer lugar la dimensión de seguridad 92,8 % (Anexo N° 09): las madres refieren que durante su atención en el consultorio de enfermería se respetó su privacidad y confianza brindándole el tiempo suficiente para sus dudas.

Respecto a la insatisfacción el 7,1% de madres refieren estar insatisfechas en la dimensión empatía con un 9,6 % (Anexo N° 09), el establecimiento de salud no cuenta con baños limpios para las madres y los niños. Seguido de la dimensión capacidad de respuesta con un 7,5 % la enfermera que atendió no realizó un examen completo y minucioso a su hijo o hija; y la dimensión seguridad con un 7,12 %; el personal de caja/farmacia no le brindó un buen trato (amabilidad, respeto y paciencia).

## GRÁFICO N° 1

### DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO DE LAS MADRES DE MENORES DE CINCO AÑOS EN LA CONSULTA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA MICRORED METROPOLITANA, TACNA, 2017



Fuente: Tabla N° 1

TABLA N° 2

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE MENORES DE CINCO AÑOS EN LA CONSULTA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA MICRORED METROPOLITANA, TACNA, 2017.

<b>NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Bueno	89	59,4
Regular	53	35,3
Malo	8	5,3
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

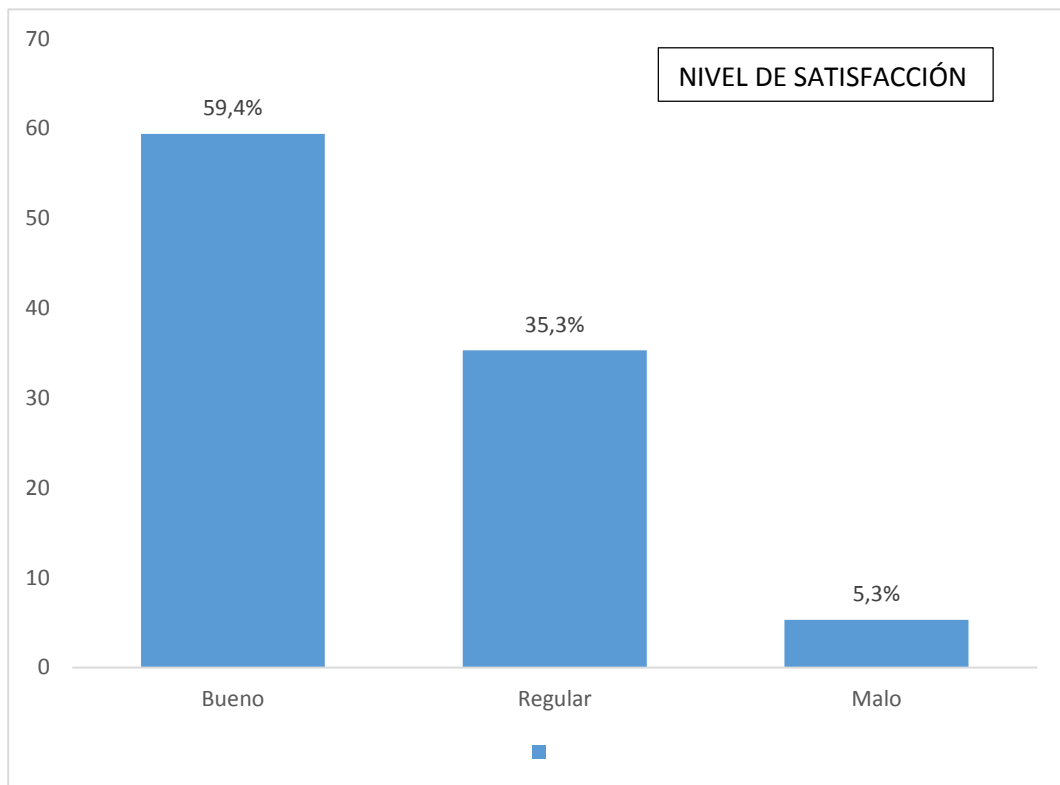
Fuente: Encuesta aplicada a las madres de la Microred Metropolitana, Tacna 2017, elaborado por Patricia Larson.y modificado por las autoras Cruz.y García García.

#### DESCRIPCIÓN

En la Tabla N° 2, se aprecia que el nivel de satisfacción de las madres de menores de cinco años de la consulta de crecimiento y desarrollo realizada por las enfermeras de la Microred Metropolitana es buena en el 59,3%, mientras que el nivel regular fue en el 35,3% y el nivel malo en el 5,3% de las madres.

## GRÁFICO N° 2

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE MENORES DE CINCO AÑOS EN LA CONSULTA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA MICRORED METROPOLITANA, TACNA, 2017.



Fuente: Tabla N° 2

TABLA N° 3

DIMENSIONES DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN  
MADRES DE MENORES DE CINCO AÑOS EN LA CONSULTA  
DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO MICRORED  
METROPOLITANA, TACNA, 2017

DIMENSIONES DE LA CALIDAD	NUNCA		A VECES		FRECUENTE		SIEMPRE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
ACCESIBILIDAD	66	<b>44,0</b>	51	<b>34,0</b>	25	16,7	8	5,3	150	100
EXPLICA Y FACILITA CONFORT	9	6,0	21	14,0	49	32,7	<b>71</b>	<b>47,3</b>	150	100
SE ANTICIPA	27	18,0	37	24,7	50	33,3	36	24,0	150	100
MANTIENE RELACIONES	28	18,7	<b>47</b>	<b>31,3</b>	29	19,3	46	30,7	150	100
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO	14	9,3	32	21,3	29	19,3	<b>75</b>	<b>50,0</b>	150	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de la Microred Metropolitana, Tacna 2017, elaborado por Patricia Larson y modificado por las autoras Cruz y García García.

### DESCRIPCIÓN

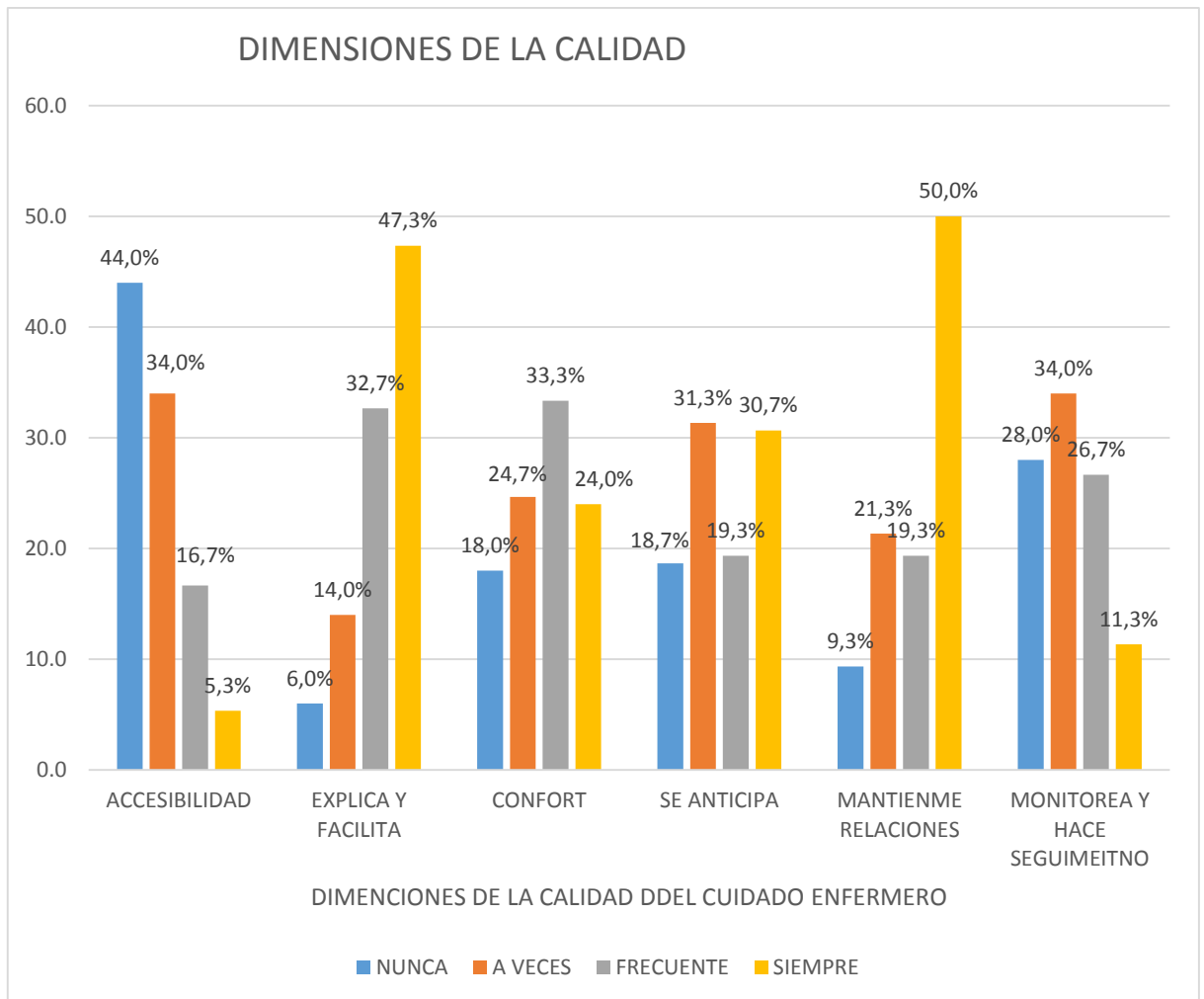
La Tabla N° 3, respecto a las dimensiones de la calidad del cuidado enfermero, la dimensión accesibilidad el 44 % no perciben calidad del cuidado enfermero, y a veces 34,0% (Anexo N°11), Manifiestan: que la enfermera no le pide que la llame si se siente mal y no responde rápidamente a su llamado; seguido de la dimensión monitorea y hace

seguimiento nunca el 28 % y a veces 34 % (anexo N° 11): La enfermera no es calmada.

Respecto al cuidado recibido en la consulta de crecimiento y desarrollo el 50 % de madres manifiesta percibir siempre la calidad del cuidado en la dimensión mantiene relaciones (Anexo N° 11): La enfermera explica los signos de peligro y cuando acudir al médico, sabe aplicar vacunas, tomar muestras de hemoglobina, etc. y manipular equipos que haya en el servicio; seguido de explica y facilita 47,3% (Anexo N°11): La enfermera motiva a identificar los elementos positivos de los cuidados de su niño/niña, es honesto con las madres en cuanto a la salud de niño/niña, le informa sobre los grupos de ayuda existente en su comunidad para el control y seguimiento la enfermedad de su niño/niña.

GRÁFICO Nº 3

DIMENSIONES DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN  
MADRES DE MENORES DE CINCO AÑOS EN LA CONSULTA DE  
CRECIMIENTO Y DESARROLLO MICRORED  
METROPOLITANA, TACNA, 2017



Fuente: Tabla Nº 3

TABLA N° 4

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN Y LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN MADRES DE MENORES DE CINCO AÑOS EN LA CONSULTA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO MICRORED METROPOLITANA TACNA, 2017

NIVEL DE SATISFACCIÓN	CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO									
	NUNCA		A VECES		FRECUENTE		SIEMPRE		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
MALO	5	62,5	2	25,0	1	12,5	0	0,0	80020	100
REGULAR	16	30,2	18	34,0	11	20,8	8	15,1	53	100
BUENO	10	11,2	21	23,6	24	27,0	34	38,2	89	100
TOTAL	31	20,7	41	27,3	36	24,0	42	28,0	150	100

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de la Microred Metropolitana, Tacna 2017, elaborado por Larson P. y modificado por las autoras Cruz L. y García L.

m

Prueba Chi cuadrado:  $\chi^2 = 28,287$ ; G.L. = 4; p-valor = 0.000 < 0,05(ANEXO N° 07)

### DESCRIPCIÓN

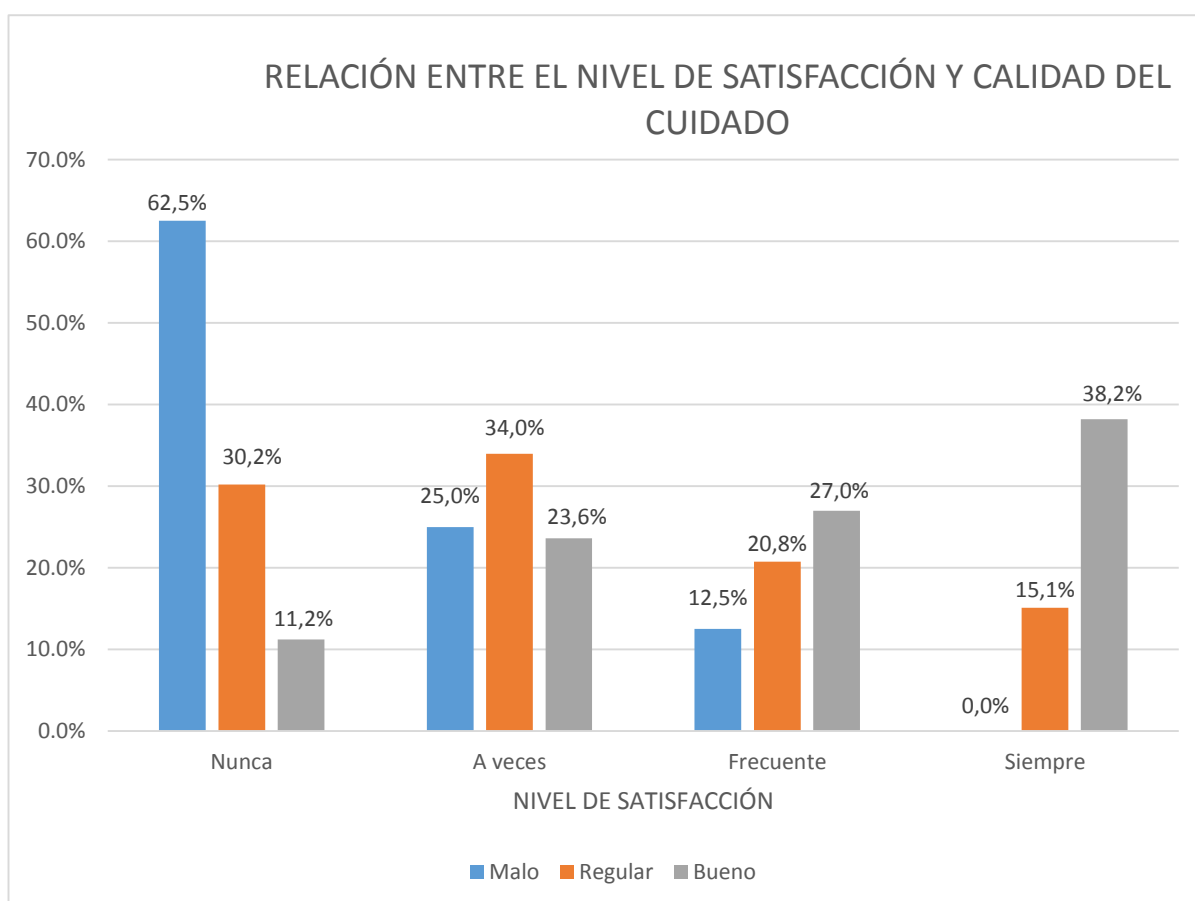
En la Tabla N° 4, se observa que, 89 madres con buen nivel de satisfacción, el 38,2% refiere que siempre recibe siempre buena calidad de atención en el cuidado enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo Microred Metropolitana y 27.0 % expresa que frecuentemente recibe buena calidad del cuidado. En el grupo de madres con nivel regular

de satisfacción (53), el 34% señala que a veces recibe Calidad del Cuidado Enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred Metropolitana y 30,2% es mala la calidad del cuidado.

De 8 madres con nivel malo de satisfacción, 5 (62,5%) refieren que nunca reciben Calidad de atención del Cuidado Enfermero de en la consulta de crecimiento y desarrollo y 2 (25%) refieren que a veces reciben calidad del cuidado enfermero. Al evaluar con la prueba Chi cuadrado de independencia de criterios, existe evidencia de una relación estadística significativa entre la Satisfacción y la Calidad del Cuidado Enfermero en madres de menores de cinco años en la consulta de crecimiento y desarrollo Microred Metropolitana.

#### GRÁFICO N° 4

### RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN Y LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN MADRES DE MENORES DE CINCO AÑOS EN LA CONSULTA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO MICRORED METROPOLITANA TACNA, 2017



Fuente: Tabla N° 4

## 4. 2. DISCUSIÓN

Una de las competencias efectivas para llevar a cabo exitosamente las actividades de la enfermera, es brindar cuidado de calidad en el control de crecimiento y desarrollo del niño; buscando satisfacer las necesidades de las de las madres de los niños. La enfermera como profesional de la ciencia de la salud, participa en la prestación de los servicios de la salud integral, en forma científica, tecnológica y sistemática, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social, cultural y económico, ambiental y político en el que se desenvuelve, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población (61)

Los cuidados de calidad, es el logro de los mayores beneficios posibles de la atención en salud con los menores riesgos para los niños niñas. la Organización Mundial de la Salud (OMS) nos dice que la calidad consiste en la ejecución de acuerdo a estándares de intervenciones de probada seguridad, que son económicamente accesibles a la población, y que poseen la capacidad de producir un impacto positivo en la mortalidad, morbilidad, discapacidad y

malnutrición (62).

La calidad en los servicios de enfermería es cumplir en forma sistemática los requerimientos que solicitan nuestros usuarios, proporcionando una atención de enfermería orientada a satisfacer sus necesidades o expectativas, aplicando los conocimientos, habilidades y técnicas de enfermería en el proceso, transformando los insumos y agregando valor, de tal forma que se entreguen salidas satisfactorias (63).

En los últimos años el incremento de la demanda de los servicios de salud, ha solicitado que el personal sea cada día más competitivo y le brinde buen trato y un cuidado humanizado, produciendo en el usuario y familia, satisfacción de los servicios recibidos. Por lo que, la calidad en el cuidado de enfermería debe ser concebida como una dimensión humana de la calidad de vida, y fundamental para el desarrollo humano de los niños/niñas.

De ahí que la satisfacción, implica una experiencia racional o cognoscitiva, definida en términos de discrepancia percibida entre aspiraciones y logros, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio. Ello de

alguna manera depende de las experiencias previas, las expectativas e información recibida de otros usuarios y de la propia organización de salud. Por lo que hace que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en circunstancias diferentes.

La satisfacción, como indicador de la prestación del servicio de salud, es utilizado frecuentemente como un índice del buen funcionamiento de la calidad del servicio prestado, su importancia deriva en ser considerada una percepción de carácter personal subjetivo, sin tener una connotación de evaluación con el que se percibe la conformidad del paciente con el servicio recibido, así mismo requiere considerar dos elementos, el primero responde a la expectativa del servicio, es decir; a la satisfacción esperada del futuro consumidor de salud y el segundo es el servicio posteriormente percibido por el usuario.

En la **Tabla N° 1** encontramos que, las madres que acuden a los establecimientos de la Microred Metropolitana conformada por C. S. Leoncio Prado, C: S. Francisco Bolognesi, C. S. La Natividad, C. S. Augusto B. Leguía, P. S. Hábitat y P. S. Jesús María, para recibir atención por las enfermeras en la consulta de crecimiento y

desarrollo del niño menor de cinco años, manifiestan estar satisfecho en todas las dimensiones en un 92,9 %; con satisfacción positiva la dimensión de los aspectos tangibles con un 95,7 %, dimensión de fiabilidad con un 93,5 % y en tercer lugar la dimensión de seguridad 92,8 %; respecto a la insatisfacción el 7,1 % refiere satisfacción negativa; apreciamos que la dimensión empatía con un 9,6 %: el personal de caja/farmacia y de admisión, no le trato con amabilidad, respeto; seguido de la dimensión capacidad de respuesta con un 7,5%: el tiempo que espero para ser atendida en el consultorio de enfermería no fue corto y la atención en el área de caja/farmacia no fue rápida; y la dimensión seguridad con un 7,17%: la enfermera que le atendió no le realizo un examen completo y minuciosos a su hijo o hija.

Los resultados coinciden con Sánchez L.: Encontró que la iluminación, la temperatura, el mobiliario, así como la limpieza están asociados a la satisfacción de los usuarios, es decir concuerdan con la dimensión de aspectos tangibles. En cuanto al tiempo de espera en sala para ser atendido no resultó estar asociado a la satisfacción (14).

González, Aldana y Mendoza, concluyo que el 94,2% manifiestan sentirse satisfechos, 96,2% manifestaron recibir un trato digno y respetuoso, 91,8% piensan que el ambiente es adecuado y el 81,8% hay privacidad, 65,1% el tiempo de espera como adecuado (17); el cual tiene relación con los resultados encontrados en el presente estudio.

Según Donabedian quien habla de tres dimensiones en la calidad de atención siendo una de ellas la dimensión del entorno, son las condiciones de comodidad que brinda la institución de salud a los usuarios, se refiere a la limpieza y orden de los ambientes, ventilación e iluminación adecuada, suministro de tratamiento de acuerdo a prescripciones médicas; engloba los recursos humanos, materiales, tecnológicos y organizacionales de los lugares donde se proporciona la atención (8,30). En ésta se tienen en cuenta los conocimientos, habilidades y actitudes que tenga el profesional para prestar su servicio; la segunda, la interpersonal, representada por la relación que se establece entre el proveedor del servicio y el receptor del mismo, de acuerdo con las expectativas que tenga el paciente (sujeto de cuidado), las normas sociales y profesionales; la última dimensión es la del entorno o ambiente en el que se desarrolla la prestación del servicio donde variables como la

accesibilidad, comodidad, acceso entre otros son necesarias para ofrecer un adecuado servicio (30).

En la **Tabla Nº 2**, destaca que predominó el nivel bueno (59,3%) en la satisfacción de las madres de menores de cinco años en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred Metropolitana, frente al nivel regular y malo que agruparon al 35,3% de las madres.

El resultado coincide con lo reportado por Caizabanda G., quien encontró que el 60% de los cuidadores de niños/as se sienten satisfecho con la atención recibida por el personal de enfermería, mientras el 40% tenía insatisfacción por el servicio recibido (16). Y El resultado difiere a lo reportado por López B., evidenció que el 61% estuvieron medianamente satisfecha, 22% insatisfecha y 17% satisfecha (2).

Nuestro resultado difiere del reportado por Guevara S. en su estudio “Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED de la red de ES SALUD San José, Lima–Perú”, quien encontró que el 50% percibe la atención como medianamente favorable, 31% favorable y 19% desfavorable (20).

Igualmente difiere de lo reportado por Paredes C. en su estudio “Satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo bajo, Lima-Perú 2013”, quien encontró que el 26% fueron satisfechas, 49% medianamente satisfechas, y 26% insatisfechas (18).

Analizando la satisfacción, hay una brecha de 40,7% de madres de niños menores de cinco años que no se satisface con el servicio de crecimiento y desarrollo, realizado en la consulta de enfermería, esto principalmente en temas específicos percibido por las madres que fueron atendidas manifiestan que el personal de caja/farmacia y de admisión, no le trato con amabilidad, respeto; y el tiempo que espero para ser atendida en el consultorio de enfermería y en el área de caja/farmacia no fue corto y la enfermera que le atendió no le realizo un examen completo y minuciosos a su hijo o hija.

Analizando el nivel bueno de satisfacción de las madres por el servicio de consulta de crecimiento y desarrollo realizado por la enfermera, cabe resaltar que la atención le inspiro confianza, que los carteles, letreros o flechas del establecimiento brindan una

señalización adecuada; las madres comprendieron la explicación que brindó la enfermera sobre los cuidados del niño o niña; y que el consultorio contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención y que el área de caja/farmacia tuvo una atención rápida; que se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio de enfermería, así como comprendió la explicación que brindo la enfermera sobre la salud de su niño o niña.

Estos hallazgos conllevan importantes implicaciones para los gerentes y jefe de servicios de establecimientos de salud, quienes podrían lograr la satisfacción de las personas y las familias, de una manera más eficiente, a través de la gestión selectiva de cada uno de las dimensiones que componen la satisfacción del servicio recibido. En especial a las dimensiones que respecta a los elementos negativos de satisfacción, centrar su preocupación en que las madres perciban como un establecimiento confiable, que resuelva los problemas que se les presenten y ofrecer servicios de buena calidad.

Según Tigani D. La Calidad de la Atención en los Servicios de Salud, es responsabilidad de los diferentes grupos que laboran en un establecimiento de salud, sin embargo la labor de la enfermera

es de particular importancia, ya que es quien brinda atención directa y está en contacto por más tiempo con la madres del niño/niña, por lo que una atención interpersonal de buena calidad es necesaria para lograr la satisfacción de los usuarios, ya que son sensibles al trato que reciben y con frecuencia utilizan básicamente ese elemento al juzgar la calidad de la atención como un todo, incluyendo los méritos técnicos. Atención oportuna que se define como brindar atención al paciente en el momento que lo solicite, y de conformidad con su tratamiento. El trato amable que es establecer una relación de empatía con el paciente y la comunicación (64).

La **Tabla Nº 3**, respecto a las dimensiones de la calidad del cuidado enfermero, la dimensión accesibilidad de la calidad de cuidado enfermero, donde el 44 % de madres percibieron nunca y a veces 34,0%, que agrupado representaron al 78%, Manifiestan: que la enfermera no responde rápidamente a su llamado, no le pide que la llame si se siente mal y no se aproxima a ofrecerle ayuda y cuando realiza procedimientos. Mientras que las madres expresan calidad del cuidado fueron el 16,7%. y siempre en el 5,3%; es decir el 22% refieren estar satisfechas de la calidad del cuidado recibida por la enfermera en la consulta de crecimiento y desarrollo:

manifiestan que la enfermera le visita en su domicilio con frecuencia para verificar su estado de salud de su niña/niño, le informa sobre los grupos de ayuda existente en su comunidad para el control y seguimiento de la salud o enfermedad de su niño/niña. Seguido de la dimensión de monitorea y hace seguimiento con un 28% de nunca y a veces con 34 % totalizando un 62 % de insatisfacción refieren: que la enfermera no es bien organizada y su uniforme y fotochek o insignias no la caracterizan como enfermera.

Las dimensiones: explica y facilita con un 80% identifican calidad del cuidado enfermero; refieren que: La enfermera es honesta con las madres en cuanto a la salud de niño/niña, lo motiva a identificar los elementos positivos de los cuidados de su niño/niña y le sugiere preguntas que puede formularle cuando lo necesite; mantiene relaciones 69% (muy satisfecho 50% y satisfecho 19%); manifiestan: que la enfermera se identifica y se presenta, mantiene un acercamiento respetuoso con las madres de los niños/niñas y lo identifica y trata a la madre y al niño/niña como una persona individual.

Respecto a las dimensiones de la calidad del cuidado no satisfecho, y poco satisfecho representaron al 78%, (44% no satisfecho y 34% poco satisfecho) Manifiestan: que la enfermera no responde rápidamente a su llamado, no le pide que la llame si se siente mal y no se aproxima a ofrecerle ayuda cuando realiza procedimientos.

De lo encontrado en cada una de las dimensiones de la calidad del cuidado enfermero en este trabajo, un resultado relacionado fue de Mendizábal S., en su estudio “Satisfacción de la madre del niño menor de 1 año sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño, del Puesto de Salud Señor de los Milagros–Chosica. Lima 2014”. Concluyó que la mayoría de las madres manifestaron tener una satisfacción medianamente bajo, esto se debería a que cuando asiste a las citas con la enfermera esta se dirige al niño por su nombre, le explica los procedimientos a realizarse, al culminar la consulta le detalló las indicaciones de forma escrita, el tiempo fue adecuado para la consulta, el ambiente es cálido, y al terminar la consulta la Enfermera se despide. Y encontró un menor porcentaje que tienen satisfacción alta resaltando que la enfermera lleva el uniforme de la forma correcta, despeja sus dudas, se preocupa por

la inasistencia a la consulta de CRED y salvaguarda al niño de caídas durante la atención (19).

Según Henderson, la Calidad de Atención de Enfermería se define como: la consecución de conjuntos de características y acciones que posibilitan la conservación de la salud y la restauración de la enfermedad; por tanto la calidad de la asistencia sanitaria debe dar respuestas adecuadas a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales que dispone y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción, tanto para el usuario como para los profesionales con un costo más razonable. (34). Los componentes de la calidad del cuidado de enfermería están en relación con una buena relación proveedor usuario, como base para desarrollar una interacción efectiva durante todo el tiempo que abarca el cuidado, uso de información para la toma de decisiones, buena competencia técnica y buena organización del servicio. (65)

En la **Tabla Nº 4**, se encontró que existe relación estadística significativa entre la satisfacción y la calidad del cuidado enfermero ( $p < 0,05$ ) en madres de menores de 5 años en la consulta de

crecimiento y desarrollo Microred Metropolitana. Esta asociación se denota primero cuando el nivel de satisfacción es bueno, el 38,2% están muy satisfechos y 27% satisfechos con la calidad del cuidado enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo Microred Metropolitana. Cuando el nivel de satisfacción es regular, el 34% estuvo poco satisfecho y 30,2% insatisfecho con el cuidado enfermero. Así mismo, cuando el nivel de satisfacción fue malo, la mayor parte estuvieron insatisfechos con la calidad del cuidado enfermero.

La Organización Mundial de la Salud respecto a la calidad indica: “un alto nivel de excelencia profesional: uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción por parte del paciente, impacto final de la salud y la máxima satisfacción del paciente”. La calidad es ser eficiente, es tener competencia, 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, y que los pacientes tenga confianza en el servicio que se les brinda.

## CONCLUSIONES

Después de analizar los resultados de la presente investigación se llega a las siguientes conclusiones:

- El nivel de satisfacción de las madres de menores de cinco años fue bueno(59,3%) en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred Metropolitana, Tacna 2017.
- La calidad del cuidado enfermero en la dimensión Accesibilidad nunca estuvo satisfecho (44 %), en la dimensión monitorea y hace seguimiento a veces está satisfecho (34%), en la dimensión mantienen relaciones fue muy satisfecho (50%), en la dimensión explica y facilita siempre está satisfecho (47,3%), en la dimensión se anticipa siempre muy satisfecho (30,7%), según las madres de menores a cinco años en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred Metropolitana.
- El nivel de satisfacción de las madres de menores de cinco años está relacionado significativamente ( $p=0.000$ ) a la calidad del cuidado enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred Metropolitana, Tacna, 2017.

## RECOMENDACIONES

De acuerdo a las conclusiones se plantean las siguientes recomendaciones:

- Los resultados de la investigación serían de base para que los responsables de la Microred Metropolitana y otras Microrredes, realicen otros estudios en busca de herramientas que permitan mejorar la calidad de los cuidados enfermeros y de esta forma contribuir al bienestar de los niños/niñas menores de 5 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo.
- Conocedores de los resultados las enfermeras que laboran en el servicio de crecimiento y desarrollo, debe brindar una atención oportuna, ágil y con calidad, teniendo en cuenta las dimensiones no satisfecha, necesidades y expectativas de las madres de los niños menores de 5 años.
- Hacer un diagnóstico sobre la satisfacción de las madres de los cuidados recibidos y la continua capacitaciones de los profesionales sobre calidad y que se convierta en una estrategia válida para asegurar el cumplimiento de objetivos de calidad de los establecimientos de salud de la Microred Metropolitana

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Donabedian, A. (1984). La Calidad de la atención médica, definición y métodos de evaluación. Editorial La Prensa Médica Mexicana.INFOcalSER.
2. López B. Nivel de satisfacción de las madres de niños/as menores de 2 años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo del Hospital Santa Rosa Lima – Perú, 2014 [Tesis online] Disponible en: [http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4809/1/Lopez\\_Tirado\\_Bertha\\_Milagros\\_2015.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4809/1/Lopez_Tirado_Bertha_Milagros_2015.pdf).
3. Malvárez S, Rodrigues J. Enfermería y seguridad de los pacientes: notas conceptuales. En: Organización Panamericana de la Salud (OPS). Enfermería y seguridad de los pacientes. Washington, D.C: OPS; 2011.
4. Barragán J., Moreno C.. Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos. *Enferglob*. 2013;12(1):217-30.
5. Martínez M., Avalo O., Quintero C. Calidad de los servicios de enfermería: ¿utopía o realidad? *Rev. Desarrollo científico en enfermería*. 2001; 9 (3): 68–75

6. González B., López P., Marín A., Haro L., Macías A. Satisfacción de los usuarios de los servicios de salud en el trabajo. RevMed IMSS 2002; 40: 301-4.
7. Tarco R., Saco S., Paredes S., Martínez C. Grado de satisfacción laboral del usuario interno en los establecimientos de salud de la red Quispicanchi Acomayo-Cusco. SITUA 2003; 12: 36-43.
8. Donabedian A. Garantía de calidad en la atención médica: papel de los consumidores. Atención médica de calidad. 1992.
9. Seclén J., Darras C. Satisfacción de los usuarios de los Servicios de Salud: Factores Sociodemográficos y Accesibilidad Asociados. Peru, 2000. An Fac Med. 2005; 66(2):127-141. Zastowny TR, Roghman KJ, Cafferata GL. Satisfacción del paciente y uso de los servicios de salud. Cuidado médico 1989; 27: 705-23.
10. Andía C., Pineda A., Sottec V., Santos J., Molina M., Romero Z. Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del hospital I Espinar. SITUA. 2002; 10(20):3-11.
11. Correia S. Miranda F. Calidad y satisfacción en el servicio de urgencias hospitalarias: análisis de un hospital de la zona centro de Portugal -Aedem Página 1 Disponible en: [www.aedem-virtual.com/](http://www.aedem-virtual.com/) . Consultada 26-3-2011.

- 12.** Puentes E, Ruelas E, Martínez T, Garrido F. Trato adecuado: respuesta del sistema mexicano de salud a las expectativas no médicas de sus usuarios. *Salud Publica Mex* 2005;47 suppl 1:S12-S21
- 13.** Sánchez L. Satisfacción De Los Usuarios De Consulta Externa En Una Institución De Seguridad Social En Guadalupe Nuevo León, México 2012.
- 14.** Flores Y., Ortiz R., Cárdenas V., Percepciones maternas del Cuidado del Niño Sano. *Revista Latino-Americana de Enfermagen* [Internet] 2012; 131(2):185–9. Disponible en: [http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/articles12432\\_recurso\\_1.pdf](http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/articles12432_recurso_1.pdf)
- 15.** Caizabanda G. Nivel de Satisfacción del Usuario y su Relación con las Acciones del Personal de Enfermería para el Cuidado del Niño del Área de Pediatría [Tesis]. Hospital Provincial Docente Ambato-Ecuador; 2014 Repositorio [Internet]. [consulta el 10 de noviembre de 2015]; Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9471/1/Caizabanda%20L%20ema,%20Gladys%20Marisol.Pdf>.
- 16.** González D., Aldana M., Mendoza K. Satisfacción de Padres de niños y niñas que asisten al programa de Crecimiento y Desarrollo en una IPS de Sincilejos. *Revista Online de la Facultad de la Salud de la*

Universidad de Sucre. Disponible en:  
<http://revistas.unisucre.edu.co/index.php/revisalud/article/view/574/626>

- 17.** Paredes M. Satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo. [Tesis]. Lima: 2013  
Disponible en:  
<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=737422&indexSearch=ID>.
- 18.** Mendizabal A. Satisfacción de la madre del niño menor de 1 año sobre la calidad de la 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 [Tesis]. Lima: 2014 Universidad Nacional Mayor de San Marcos Disponible en:  
[http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4734/1/Mendizabal\\_Allpo\\_Senaida\\_2015.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4734/1/Mendizabal_Allpo_Senaida_2015.pdf)
- 19.** Guevara S. Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED de la red de ES SALUD “San José” [Tesis]. Lima Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012 Disponible en:  
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1040>

- 20.** Díaz F. Satisfacción del Usuario Externo Sobre la Calidad del Cuidado del Profesional de Enfermería del Centro de Salud Jorge Chávez [Tesis]. Puerto Maldonado: 2016 Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios disponible en: <http://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/UNAMAD/210/004-1-9-007.pdf?sequence=1>
- 21.** Ruelas E., Reyes H., Zurita B., Vidal L., Karchmer S. Círculos de calidad como estrategia de un programa de la atención médica en el Instituto Nacional de Perinatología. Salud Publica Mex. 1990; 32:270-220.
- 22.** Revista de Salud. Calidad de Atención de Enfermería. España, 2006. [www.ne.udea.edu.co/revista/sep92/calidad.html\\_36k](http://www.ne.udea.edu.co/revista/sep92/calidad.html_36k).
- 23.** Organización Mundial de la Salud (base de datos en línea). U.S.A: Calidad; 2013. URL disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs313/es/index.html>
- 24.** Ponce J., Reyes H. y Ponce G.; Satisfacción laboral y Calidad de Atención de Enfermería en una unidad Médica de Alta Especialidad. Argentina, 2008.
- 25.** Decreto Ley normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero del 2008, CEP. Pub. L. N°22315, Pág. 9. (16/12/2008); Lima – Perú.

- 26.** Donabedian A. La definición de calidad y enfoques para su evaluación. En: Exploraciones en evaluación y monitoreo de calidad. Vol. I. Prensa de la administración de la salud. Ann Arbor. Michigan.
- 27.** International Organization for Standardization. Quality: terms and definitions. 1989
- 28.** Palmer H. Evaluación Ambulatoria de la Atención de Salud. Principios y Práctica. Soy HospPublish. 1983
- 29.** Donabedian A. La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. En Salud Pública de México. 1990. 32:113-117
- 30.** Dueñas O. Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud. (En línea).
- 31.** Documento técnico sistema de Gestión de la Calidad en Salud. [Internet]. Perú: DIRESA 2006 [consulta el 20 de noviembre de 2015]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/sistema/RM-5192006%20SGC.pdf>.
- 32.** Kosier B. "Conceptos y temas en la práctica de enfermería" 2ª Edición. Edit. Mc Graw Hill Interamericana. México. 1995
- 33.** Marriner A. y Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 4ta. Ed. HarcourtBrace. España. 1999. p. 72.

- 34.** Corbella A, Saturno P. La garantía de la calidad en atención primaria de salud. Madrid: Instituto Nacional de Salud, Secretaría General, 1990:397-9.
- 35.** Pallares, L. Como Organizar las Actividades de Evaluación de la Calidad. Capítulo 6 en: Guía Práctica para la Evaluación de la Calidad de la Atención de Enfermería. Olalla Ediciones. Madrid, 1996.
- 36.** Lamata F., Manual de Administración y Gestión sanitaria, Editorial Díaz de Santos, Madrid, 2002
- 37.** Tavera L.; Gutierrez M.; Societa L.; Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia en el policlínico María Don Rose Sutmoller. 2009. Citado el 20 de diciembre del 2014 Pág. 4. Disponible en: <http://www.inppares.org/revistasss/Revista%20VII%202009/6-%20Calidad%20Enfermera%E7.pdf>
- 38.** Marky G. Satisfacción según Percepción de los padres y cuidado enfermero Al Niño con infección respiratoria aguda en el Hospital Nacional Dos de Mayo diciembre 2012.
- 39.** Fry M, Thompson J, Chan A. Patients regularly leave emergency departments before medical assessment: a study of did not wait patients, medical profile and outcome characteristics. AustEmergNurs J. 2004; 6(2):21-26

- 40.** Rojas M, Barajas L. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el Servicio de Urgencias de la Unidad Básica Puente Barco Leones. *Revista Ciencia y Cuidado (España)*.2012; Vol. 9, N°. 1, págs. 13-23 26
- 41.** Duran R. Las dimensiones éticas del cuidar de enfermería. *Revista ARS Médica (Chile)*. 2011; Vol 2 N° 2. 33
- 42.** García H. Manual de calidad y los procedimientos requeridos específicamente por la norma ISO 9001. 4ed. Ginebra-Suiza, 2008.
- 43.** MINSA. Normas Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Lima – Perú. 2018.
- 44.** Consuelo F, Neves S, Graciela R, Benguigui Y, editores. Manual para la Vigilancia del Desarrollo Infantil (0-6 años) en el contexto de AIEPI. 2a ed. p. 9 Washington, D.C; 2011 OPS, Disponible en:  
<https://www.santafe.gov.ar/index.php/educacion/content/download/174413/858409/file/Manual%20para%20la%20Vigilancia%20de%20desarrollo.pdf>.
- 45.** Donabedian A. Garantía de la calidad y la atención médica, enfoques para la evaluación. México: Perspectivas en Salud Pública. Instituto en Salud Pública; 1990: 20-33.
- 46.** Tovar, S. Grado de satisfacción de las gestantes al recibir la atención prenatal. (Tesis de licenciatura en obstetricia, Universidad Nacional

Daniel Alcides Carrión). Recuperado de <http://www.jstor.org/stable/978380?origin=crossref>

- 47.** Morales, C. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería, en una institución de primer nivel de atención en salud. (Tesis de licenciatura en enfermería, Pontificia Universidad Javeriana). Recuperado de [http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermería/2009/definitiva/tesis\\_12.pdf](http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermería/2009/definitiva/tesis_12.pdf)
- 48.** González, T. Satisfacción del cuidado de enfermería que tienen las gestantes hospitalizadas por pre eclampsia. (Tesis de maestría en enfermería con énfasis en cuidado para la salud materno perinatal, Universidad Nacional de Colombia). Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/40150>
- 49.** Cantú H. Desarrollo de una cultura de calidad. McGraw Hill. México; pp. 166.
- 50.** Programa Regional De Reconstrucción Para América Central (PRRAC). Estudio Satisfacción de Usuarios Unidades de Salud. Nicaragua; 2005
- 51.** Colegio De Enfermeros Del Perú. Calidad del Cuidado Enfermero. Lima. Perú;2008. p. 36-37.
- 52.** Duran V. El Cuidado Pilar fundamental de Enfermería, p 17.1999

- 53.** Parasunaman Z. Parasuraman, A., Zeithaml, V. y Berry, L. Un modelo conceptual de la calidad del servicio y sus implicaciones para la investigación futura. *Diario de Marketing*.
- 54.** Amador C. La calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. México, 1998.
- 55.** Marriner, Tomey y Anm. (2011) *Modelos y Teorías de Enfermería*. 7ma ed. España: HarcourtBrace, pp. 60-66.
- 56.** Cisneros F. *Teorías y Modelos de Enfermería. Fundamentos de Enfermería* [sede Web]. Colombia: Universidad del Cauca; 2005. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
- 57.** Guerrero R, Meneses M, De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. *Revenferm Herediana* [revista en Internet] 2016 [acceso 8 de febrero de 2018]; 9(2): [127-136]. Disponible
- 58.** Watson J. *Nursing: The philosophy and science of caring*. Boston: Little Brown; 1979.
- 59.** Watson, J. The theory of human caring: retrospective and prospective. *Nurs Sc Quart*. 1997; 10(1): 49-52.

- 60.** Ortiz, A. Calidad del Cuidado de Enfermería. [En línea] Disponible en:  
<http://tone.udea.edu.co/revista/sep2001/calidad%rddel20cuidado>.
- 61.** Roubier B, Luna S, Gross J, Kenton R, Evaluación de la calidad de la gestión de un laboratorio clínico hospitalario en costa Rica. [Revista Costarrica Salud Pública] 2010; 19 (1): 12-17. Disponible:  
<http://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v19n1/a03v19n1.pdf>. Acceso: 5
- 62.** Donayre D, Tupac M. Factores Maternos E Institucionales Relacionados a la Deserción del Calendario de Inmunizaciones Pentavalente y Antipolimiéltica en Niños Menores de un Año del Centro de Salud Chilca, 2015 [tesis de licenciatura en internet]. chilca: Universidad Peruana de los Andes; 2016. disponible en:  
[http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/upla/117/diana\\_carolina\\_tesis\\_licenciado\\_2016.pdf?sequence=3&isallowed=y](http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/upla/117/diana_carolina_tesis_licenciado_2016.pdf?sequence=3&isallowed=y)
- 63.** Tigani D. Las siete dimensiones de la calidad. Amauta International. [Revista en Internet] 2010 May-Jun. Disponible en: <http://amauta-international.com/SieteDimensiones.htm>.
- 64.** Toledo J. Calidad en salud. Gutiérrez R. La satisfacción del paciente como medida de la evaluación de la Calidad Percibida [internet]. Disponible en:  
[www.uclm.es/area/fac/cursos/pcte/ponencias/rodrigo%20gutierrez.pdf](http://www.uclm.es/area/fac/cursos/pcte/ponencias/rodrigo%20gutierrez.pdf)

# **ANEXOS**

## ANEXO N° 01

### Calculo del tamaño de muestra

En el estudio se tiene 246 madres de niños/niñas menores de 5 años. Se determinar el tamaño de la muestra para un nivel de confianza del 95% con un error del 5%. Utilizando la fórmula de muestreo:

$$n = \frac{Z^2 pq N}{NE^2 + Z^2 pq}$$

$$N = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (246)}{(245 \times 0.05^2) + (1.96^2 \times 0.5 \times 0.5)} = 150$$

## ANEXO 02

### CUESTIONARIO

Nosotras Lic. LissetGarcía Valdivia y Lic. Lourdes Cruz Panuera, egresadas de la Escuela de Enfermería de la Universidad nacional Jorge Basadre grohoman de Tacna, Especialidad de crecimiento y desarrollo, estamos realizando la tesis previa a la obtención del título de especialista, con el tema de investigación— NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE MENORES DE CINCO AÑOS RELACIONADOS CON LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN MICRORED METROPOLITANO, TACNA, 2017, Para el cual requerimos que usted nos colabore respondiendo este formulario, el mismo que consta de preguntas comprensivas y la información será confidencial

#### Cuestionario “CARE Q”

De la madre: Edad ..... Años.....

Del niño/niña: Edad ..... N° de controles en el año.....

N° DE DNI.....

Marcar colocando una X cada casillero

Dimensiones	Nunca	A veces	Frecuente	Siempre
<b>ACCESIBILIDAD:</b>				
1. La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle ayuda y para realizarle procedimientos.				
2. La enfermera le ofrece los cuidados y realiza los procedimientos a tiempo				
3. La enfermera le visita en su domicilio con frecuencia para verificar su estado de salud de su niña/niño.				
4. La enfermera responde rápidamente a su llamado.				
5. La enfermera le pide que la				

llame si usted se siente mal.				
6. La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda existente en su comunidad para el control y seguimiento la enfermedad de su niño/niña.				
<b>EXPLICA Y FACILITA:</b>				
7. La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted y como cuidar a su niño/niña.				
8. La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle acerca del cuidado de su niño/niña.				
9. La enfermera es honesto con usted en cuanto a la salud de niño/niña				
10. La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle cuando lo necesite.				
11. La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
12. La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de los cuidados de su niño/niña.				
<b>CONFORTA:</b>				
13. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
14. La enfermera es alegre.				
15. La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.				
16. La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
17. La enfermera lo escucha atentamente				
18. La enfermera habla con usted amablemente.				
19. La enfermera involucra a su familia en el cuidado de su				

niño/niña				
20. La enfermera le presta mayor atención a usted en horas fuera de horario				
21. La enfermera busca oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre la situación de salud de su niño/niña.				
<b>SE ANTICIPA:</b>				
22. La enfermera cuando se siente agobiada por la salud y enfermedad de su niña/niño acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
23. La enfermera está pendiente de las necesidades para prevenir posibles alteraciones en el estado de salud de su niño/niña.				
24. La enfermera en situación de enfermedad comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
25. La enfermera cuando esta con usted realizándole algún procedimiento a su niño/niña se concentra única y exclusivamente en usted.				
26. La enfermera continúa interesado en su salud, aunque haya pasado una crisis o fase de crítica.				
27. La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.				
28. La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud de su niño/niña				
29. La enfermera concilia con usted antes de iniciar un				

procedimiento o intervención				
30. La enfermera ayuda aclarar sus dudas en relación a la situación de salud y los cuidados de su niño/niña,				
31. La enfermera acepta que es usted quien mejor conoce a su niño/niña y lo incluye siempre que sea posible en la planificación y manejo de los cuidados.				
32. La enfermera lo anima para que le formule preguntas relacionados a los cuidados y situación de salud de su niño/niña.				
<b>MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA:</b>				
33. La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor				
34. El personal de enfermería es amistosa y agradable con sus familiares y allegados				
35. La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su cuidado, enfermedad y tratamiento de su niño/niña.				
36. La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
37. La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
38. La enfermera se identifica y se presenta ante usted.				
39. La enfermera se caracteriza por El uniforme y carné que porta la enfermera(o) y la caracteriza como tal.				
40. La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos				

especiales y verifica su cumplimiento.				
41. La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.				
42. La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.				
<b>MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO</b>				
43. Su uniforme y fotochek o insignias la caracterizan como enfermera				
44. Se cerciora de que la programación de citas profesionales, por ejemplo, la vacunación y otros procedimientos especiales, se acomodan a la real condición situación del paciente.				
45. La enfermera es bien organizada				
46. Sabe aplicar vacunas, tomar muestras de hemoglobina, etc. y manipular equipos que haya en el servicio.				
47. La enfermera es calmada				
48. La enfermera proporciona buen cuidado físico al niño/niña.				
49. La enfermera Se asegura de que otros sepan cómo cuidar al niño/niña				
50. La enfermera explica los signos de peligro y cuando acudir al médico.				

GRACIAS

### ANEXO 03

#### ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN LA CONSULTA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Nombre del encuestador \_\_\_\_\_

Establecimientos \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_ Hora de inicio \_\_\_\_\_ Hora final \_\_\_\_\_

Estimada madre, estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención en el consultorio de crecimiento y desarrollo del establecimiento de salud, sus repuestas son totalmente confidenciales, por favor sírvase contestar todas las preguntas.

Datos generales del encuestado:

1. Condición del encuestado: usuario \_\_\_\_\_acompañante \_\_\_\_\_
2. Edad del encuestado en años cumplidos \_\_\_\_\_
3. Sexo: Masculino \_\_\_\_\_femenino \_\_\_\_\_
4. Nivel de estudio: Analfabeto \_\_\_\_\_primaria \_\_\_\_\_ Secundaria \_\_\_\_\_ Superior técnico \_\_\_\_\_ Superior Universitario \_\_\_\_\_
5. Tipo de seguro: SIS \_\_\_\_\_ ESSALUD \_\_\_\_\_ OTROS \_\_\_\_\_ NINGUNO
6. Tipo de usuario: Nuevo \_\_\_\_\_ Continuados \_\_\_\_\_
7. Consultorio donde se atendió \_\_\_\_\_
8. Personal que realiza la atención \_\_\_\_\_

Califique las percepciones que se refiere a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio del crecimiento y desarrollo.

N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
1	¿Usted fue atendida sin diferencia alguna en relación a otras personas?					
2	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?					
3	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?					

4	¿Cuándo usted quiso preguntar alguna queja o reclamo el establecimiento conto con mecanismos para atenderlo?					
5	¿La farmacia conto con los medicamentos que le indico la enfermera?					
6	¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?					
7	¿la atención en el área de admisión fue rápida?					
8	¿El tiempo que usted espero para ser atendida en el consultorio de enfermería fue corto?					
9	¿Cuándo usted presento algún problema o dificultada se resolvió inmediatamente?					
10	¿Durante su atención en el consultorio de enfermería se respetó su privacidad?					
11	¿La enfermera que le atendió le realizo un examen completo y minuciosos a su hijo o hija?					
12	¿La enfermera que le atendió le brindo el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?					
13	¿La enfermera que le atendió le inspiro confianza?					
14	¿La enfermera que le atendió le trato con amabilidad, respeto y paciencia?					
15	¿El personal de caja/farmacia le trato con amabilidad, respeto y paciencia?					
16	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
17	¿Usted comprendió la explicación que le brindo la enfermera sobre la salud, resultados de la atención del niño o niña?					
18	¿Usted comprendió la explicación que le brindo la enfermera sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados del niño o niña?					
19	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los padres?					
20	¿el consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?					
21	¿El establecimiento de salud conto con baños limpios para las madres y los niños?					
22	¿El consultorio de donde fue atendido contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?					

## **ANEXO N° 04**

### **VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS**

(ENCUESTA MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS)

#### **INSTRUCCIONES:**

La validación del instrumento tiene como objetivo el de recoger información útil de personas especializadas en el tema:

Nivel de Satisfacción Relacionado con la Calidad del Cuidado Enfermero en Madres de Menores de Cinco Años en la Consulta de Crecimiento y Desarrollo Microred Metropolitana, Tacna, 2017

Se compone de 10 ítems, los que se acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una abolición escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de manera totalmente suficiente.

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

## HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿Considera Ud. Qué los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?.	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. Qué la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. Qué los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. Qué todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. Qué el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. Qué la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera Ud. Qué las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?.	1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?	1	2	3	4	5
Observaciones					
.....					
.....					

Firma del experto

## PROCEDIMIENTO PARA EL INSTRUMENTO

Se construye una tabla donde se coloca los puntajes por ítems y sus respectivos promedios:

Nº de Ítems	EXPERTOS				PROMEDIO
	A	B	C	D	
1	4	5	5	4	4.50
2	4	4	5	4	4.25
3	3	4	5	5	4.25
4	4	4	5	5	4.50
5	4	4	5	4	4.25
6	4	5	5	5	4.75
7	4	4	4	4	4.00
8	4	5	4	4	4.25
9	4	5	5	4	4.50

Con las medidas resumen (promedio) de cada uno de los ítems se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$DPP = \sqrt{(X - Y_1)^2 + (X - Y_2)^2 + \dots + (X - Y_9)^2}$$

En este estudio: **DPP = 1.75**

1. Determinar la distancia máxima (D máx.) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero(o), con la ecuación.
2. La D máx. se divide entre el valor máximo de la escala, lo que nos da un valor de:

$$D_{\max} = \sqrt{(X_1 - 1)^2 + (X_2 - 1)^2 + \dots + (X_9 - 1)^2}$$

3. Hallado con la fórmula:

$$D_{\max} = 11.70$$

Donde X = Valor máximo de la escala para cada ítem (5)

Y = Valor mínimo de la escala para cada ítem (1)

4. Con éste último valor hallado se construye una nueva escala valorativa a partir de cero, hasta llegar a D máx. dividiéndose en intervalos iguales entre sí. Llamándose con las letras A, B, C, D, E.

Siendo:

A y B : Adecuación total

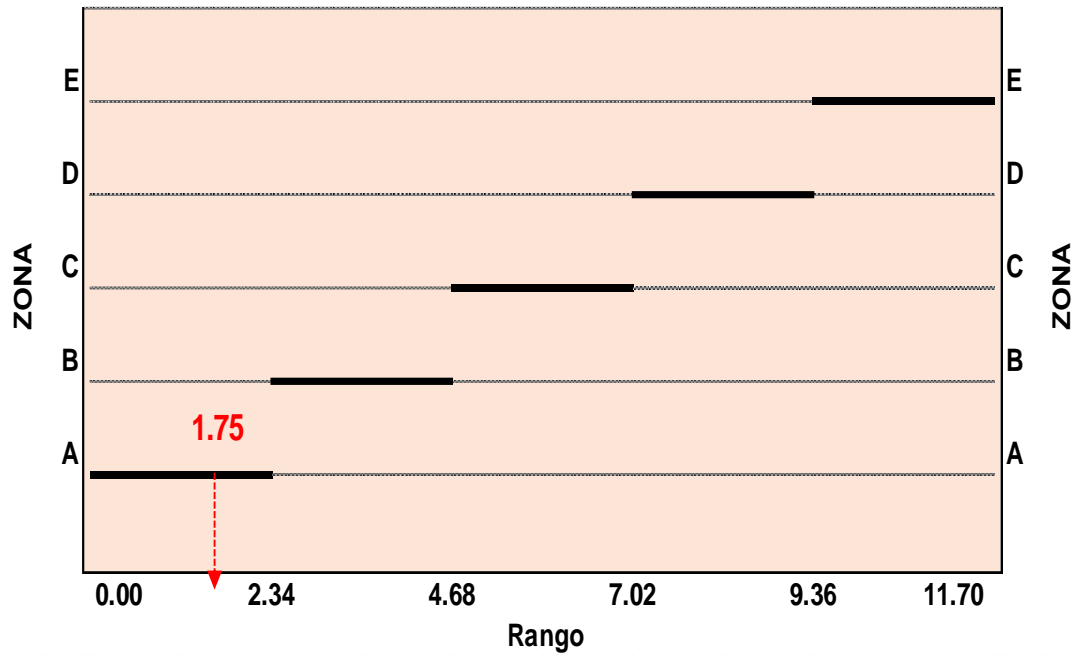
C : Adecuación promedio

D : Escasa adecuación

E : Inadecuación

5. El punto DPP debe caer en las zonas A y B, en caso contrario la encuesta requiere reestructuración y/o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos.

En el caso nuestro, El valor DPP fue **1.75** cayendo en la zona “**A**” lo cual significa una ***adecuación total*** del instrumento y que puede ser aplicado en la recolección de información de este estudio.



Zona	Rango
A	0.00 2.34
B	2.34 4.68
C	4.68 7.02
D	7.02 9.36
E	9.36 11.70

## ANEXO N°05

### COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

NIVEL DE SATISFACCIÓN RELACIONADO CON LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN MADRES DE MENORES DE CINCO AÑOS EN LA CONSULTA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO MICRORED METROPOLITANA, TACNA, 2017

Se utilizó la fórmula de alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^k \sigma^2 (i)}{\sigma^2 (X)} \right]$$

Donde:

$\alpha$ : Coeficiente alfa de Cronbach

$k$ : Cantidad de Items del test

$\sum \sigma^2 (X)$ : Sumatoria de las varianzas al cuadrado de los puntajes totales (Items)

$\sigma^2 (X_1); \sigma^2 (X_2); \dots \sigma^2 (X_k)$ : Varianza de la suma de los Items

Obteniéndose como resultado en el siguiente cuadro:

INSTRUMENTO	ALFA DE CRONBACH BASADA EN LOS ELEMENTOS TIPIFICADOS	Nº DE ELEMENTOS
PERCEPCIÓN DEL SATISFACCION DEL USUARIO	0.885	22
SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO	0.944	50

- El resultado del coeficiente de Alpha de Cronbach para el **instrumento Satisfacción del usuario** se visualiza en la ventana obtenida del Software SPSS V. 23.0

El coeficiente de alfa de Cronbach para el instrumento Satisfacción del usuario es igual a 0,855, indica alto nivel de confiabilidad del instrumento.

**Scale: ALL VARIABLES**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	15	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	15	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
,885	22

Los estadísticos descriptivos y la correlación elemento-total corregida es:

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	CorrectedItem- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P_1	69,00	117,143	,605	,877
P_2	68,80	114,886	,870	,872
P_3	69,20	120,886	,407	,882
P_4	68,67	112,095	,623	,875
P_5	68,87	118,124	,795	,875
P_6	69,60	117,257	,841	,874
P_7	68,60	104,971	,807	,868
P_8	69,40	114,400	,633	,875
P_9	69,07	112,495	,645	,875
P_10	67,53	129,695	-,064	,891
P_11	68,27	119,638	,251	,891
P_12	68,67	119,810	,387	,883
P_13	67,93	125,210	,220	,886
P_14	69,13	105,695	,874	,866
P_15	69,13	121,838	,533	,880
P_16	69,60	120,400	,445	,881
P_17	69,60	118,400	,457	,881
P_18	68,80	133,886	-,223	,904
P_19	69,47	115,695	,747	,874
P_20	70,00	115,571	,498	,880
P_21	68,07	123,924	,284	,885
P_22	68,80	121,457	,442	,881

### ScaleStatistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
72,20	129,171	11,365	22

- El resultado del coeficiente de Alpha de Cronbach para el **instrumento Calidad del cuidado Enfermero** se visualiza en la ventana obtenida del Software SPSS V. 23.0

**Scale: ALL VARIABLES**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	15	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	15	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
,944	50

El coeficiente de alfa de Cronbach para el instrumento Calidad del cuidado Enfermero es igual a **0,944**, indica alto nivel de confiabilidad del instrumento.

Los estadísticos descriptivos y la correlación elemento-total corregida es:

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	CorrectedItem- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A_1	118,800	613,171	,769	,941
A_2	118,800	618,314	,874	,941
A_3	119,000	624,143	,739	,942
A_4	119,267	629,781	,721	,942
A_5	119,067	635,781	,502	,943
A_6	119,000	611,286	,725	,941
EF_7	119,800	645,600	,334	,944
EF_8	118,600	637,829	,498	,943
EF_9	119,200	643,029	,608	,943
EF_10	119,533	636,410	,502	,943
EF_11	118,533	623,267	,781	,941
EF_12	118,733	614,352	,756	,941
Con_13	119,200	630,314	,487	,943
Con_14	118,800	618,314	,874	,941
Con_15	118,733	620,638	,727	,941
Con_16	119,000	607,571	,752	,941
Con_17	118,800	633,171	,561	,943
Con_18	119,067	608,638	,768	,941
Con_19	118,600	621,829	,688	,942
Con_20	119,000	661,429	-,007	,945
Con_21	119,267	675,495	-,406	,947
SeA_22	119,400	661,400	-,011	,946

SeA_23	119,133	668,981	-,209	,946
SeA_24	119,000	668,286	-,212	,946
SeA_25	119,200	674,171	-,316	,947
SeA_26	119,267	666,210	-,167	,946
SeA_27	119,133	664,552	-,084	,946
SeA_28	119,200	665,457	-,134	,946
SeA_29	119,333	672,810	-,347	,946
SeA_30	118,800	618,314	,874	,941
SeA_31	119,000	624,143	,739	,942
SeA_32	119,267	629,781	,721	,942
MRC_33	119,067	635,781	,502	,943
MRC_34	119,000	611,286	,725	,941
MRC_35	119,800	645,600	,334	,944
MRC_36	118,600	637,829	,498	,943
MRC_37	119,200	643,029	,608	,943
MRC_38	119,533	636,410	,502	,943
MRC_39	118,533	623,267	,781	,941
MRC_40	118,733	614,352	,756	,941
MRC_41	119,200	630,314	,487	,943
MRC_42	118,800	618,314	,874	,941
MS_43	118,733	620,638	,727	,941
MS_44	119,000	607,571	,752	,941
MS_45	118,800	633,171	,561	,943
MS_46	119,067	608,638	,768	,941
MS_47	118,600	621,829	,688	,942

MS_48	119,000	661,429	-,007	,945
MS_49	119,267	675,495	-,406	,947
MS_50	119,400	661,400	-,011	,946

**ScaleStatistics**

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
121,467	661,695	25,7234	50

## ANEXO N° 06

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

De manera libre doy mi consentimiento para participar en este estudio. Entiendo que esta es una investigación que no tendrá remuneración económica y que he recibido copia de este consentimiento informado.

Declaración del Investigador: De manera cuidadosa he explicado a la participante la naturaleza del estudio y certifico que basada en lo mejor de mi conocimiento, las participantes que leen este consentimiento informado entienden la naturaleza, los requisitos, los riesgos y los beneficios involucrados por participar en este estudio.

Participante:

Firma:

\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Investigadora: \_\_\_\_\_

## ANEXO N° 7

### PRUEBA DE HIPÓTESIS

#### Hipótesis:

- **H<sub>0</sub>** = El nivel de satisfacción de las madres de menores de cinco años no está relacionado con la calidad del cuidado enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred metropolitana, Tacna, 2017.
- **H<sub>1</sub>** = El nivel de satisfacción de las madres de menores de cinco años está relacionado significativamente a la calidad del cuidado enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred metropolitana, Tacna, 2017.

Sea  $\alpha = 0.05$ .

- **Prueba Estadística:** Chi cuadrado de independencia de factores

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

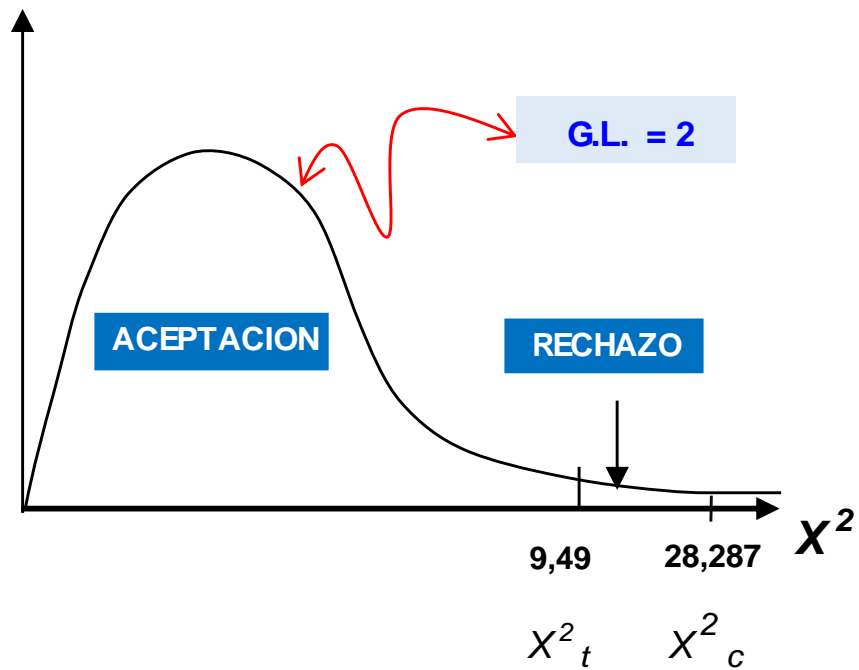
- **Distribución de la prueba estadística:** Cuando  $H_0$  es verdadera,  $X^2$  sigue una distribución aproximadamente  $X^2$  con  $(r-1)(c-1) = 4$  grados libertad.
- **Regla de decisión:** Se rechaza  $H_0$  si el valor de  $X^2$  es mayor o igual que 5.99.

- **Cálculo de la Prueba estadística:**

<b>Tabla de contingencia Nivel de satisfacción * Calidad de Cuidado Enfermero</b>						
			Calidad de Cuidado Enfermero			Total
			Poco satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho	
Nivel de satisfacción	Mala	Recuento	6	2	0	8
		Frecuencia esperada	1,1	4,3	2,7	8,0
	Regular	Recuento	5	30	18	53
		Frecuencia esperada	7,1	28,3	17,7	53,0
	Buena	Recuento	9	48	32	89
		Frecuencia esperada	11,9	47,5	29,7	89,0
Total	Recuento		20	80	50	150
	Frecuencia esperada		20,0	80,0	50,0	150,0

**Prueba de Chi-cuadrado**                       **$X^2=28,287$**                       **G.L.= 4**                       **$p = 0,000 < 0,05$**

- **Decisión estadística:** Se Rechaza  $H_0$  porque 9,49 es menor que **28,287** y el valor  $p$  es  $< 0,05$ .



**Conclusión:**

Se concluye que  $H_0$  es falsa, y que sí el nivel de satisfacción de las madres de menores de cinco años está relacionado significativamente con la calidad del cuidado enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred Metropolitana, Tacna, 2017.

## ANEXO N° 08

### TABLA N° 5

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MADRES DE MENORES DE CINCO AÑOS EN LA CONSULTA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA MICRORED METROPOLITANA, TACNA, 2017.

		Nº	%
CONDICIÓN DEL ENCUESTADO	USUARIO	79	52,7
	ACOMPañANTE	71	47,3
	<b>TOTAL</b>	<b>150</b>	<b>100</b>
EDAD DE LAS MADRES	17 a 20	6	4.0
	21 a 30	75	50.0
	31 a 40	57	38.0
	41 a 50	8	5.3
	51 a mas	4	2.6
	<b>TOTAL</b>	<b>150</b>	<b>100</b>
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	ANALFABETA	2	1,3
	PRIMARIA	15	10,0
	SECUNDARIA	79	52,7
	SUPERIOR	40	26,7
	TÉCNICO	14	9,3
	SUPERIOR UNIVERSITARIO	14	9,3
	<b>TOTAL</b>	<b>150</b>	<b>100</b>
TIPO DE SEGURO	SIS	137	91,3
	<b>ESSALUD</b>	<b>10</b>	<b>6,7</b>
	<b>OTROS</b>	<b>3</b>	<b>2,0</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>150</b>	<b>100</b>
TIPO DE USUARIO	NUEVO	9	6,0
	CONTINUADOR	141	94,0
	<b>TOTAL</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de la Microred Metropolitana, Tacna 2017, elaborado por Larson P. y modificado por las autoras Cruz L. y García L.

## ANEXO N° 09

### TABLA N° 6

#### DIMENSIONES POR ITEM DE LA SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE MENORES DE CINCO AÑOS EN LA CONSULTA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA MICRORED METROPOLITANA, TACNA, 2017

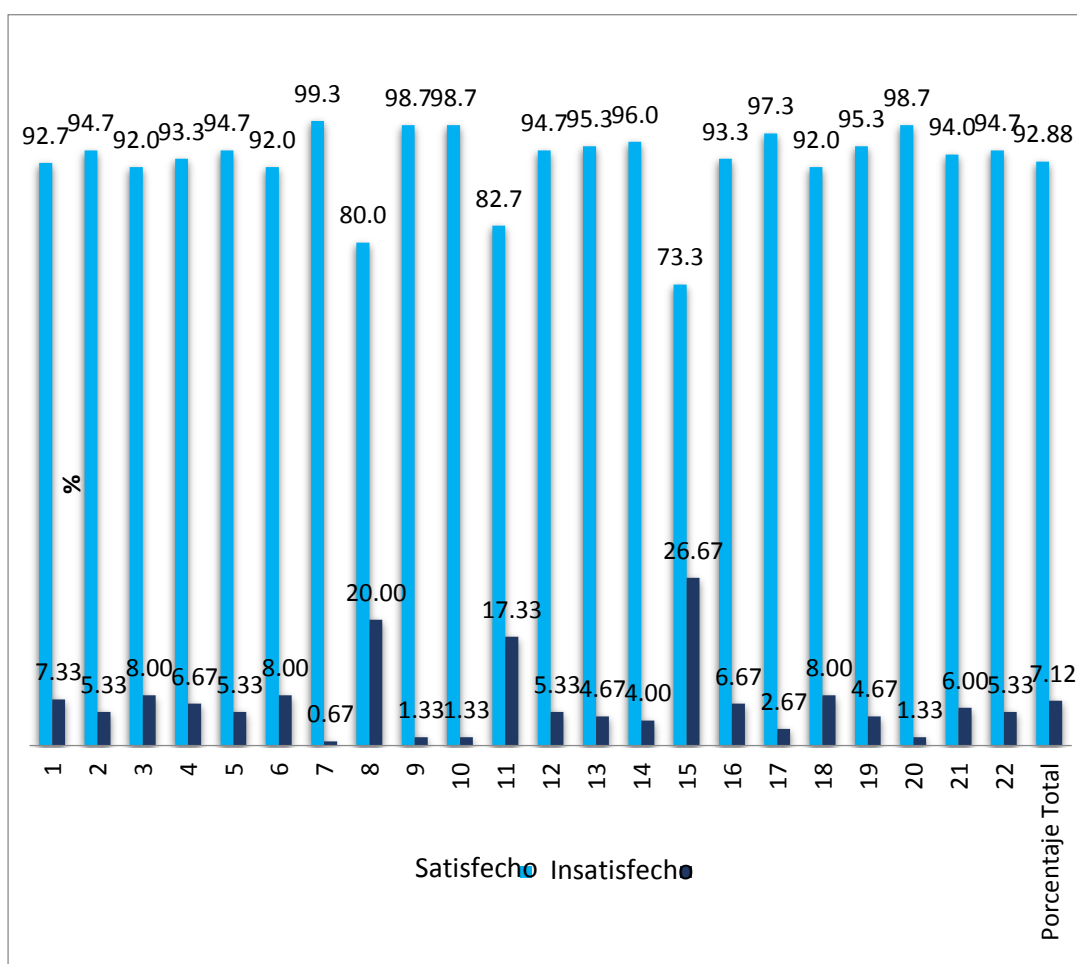
N°	Preguntas / Dimensiones	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)	
		N°	%	N°	%
1	¿Usted fue atendida sin diferencia alguna en relación a otras personas?	139	92.7	11	7.33
2	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?	142	94.7	8	5.33
3	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?	138	92	12	8
4	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento conto con mecanismos para atenderlo?	140	93.3	10	6.67
5	¿La farmacia conto con los medicamentos que le indico la enfermera?	142	94.7	8	5.33
	<b>Fiabilidad</b>	<b>701</b>	<b>93.5</b>	<b>49</b>	<b>6.53</b>
6	¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?	138	92	12	8
7	¿la atención en el área de admisión fue rápida?	149	99.3	1	0.67
8	¿El tiempo que usted espero para ser atendida en el consultorio de enfermería fue corto?	120	80	30	20
9	¿Cuándo usted presento algún problema o dificultada se resolvió inmediatamente ?	148	98.7	2	1.33
	<b>Capacidad de Respuesta</b>	<b>555</b>	<b>92.5</b>	<b>45</b>	<b>7.5</b>
10	¿Durante su atención en el consultorio de enfermería se respetó su privacidad?	148	98.7	2	1.33
11	¿La enfermera que le atendió le realizo un examen completo y minuciosos a su hijo o hija?	124	82.7	26	17.33
12	¿La enfermera que le atendió le brindo el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?	142	94.7	8	5.33
13	¿La enfermera que le atendió le inspiro confianza?	143	95.3	7	4.67
	<b>Seguridad</b>	<b>557</b>	<b>92.8</b>	<b>43</b>	<b>7.17</b>
14	¿La enfermera que le atendió le trato con amabilidad, respeto y paciencia?	144	96	6	4
15	¿El personal de caja/farmacia le trato con amabilidad, respeto y paciencia?	110	73.3	40	26.67
16	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	140	93.3	10	6.67
17	¿Usted comprendió la explicación que le brindo la enfermera sobre la salud, resultados de la atención del niño o niña?	146	97.3	4	2.67
18	¿Usted comprendió la explicación que le brindo la enfermera sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados del niño o niña?	138	92	12	8
	<b>Empatía</b>	<b>678</b>	<b>90.4</b>	<b>72</b>	<b>9.6</b>
19	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los padres?	143	95.3	7	4.67
20	¿el consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?	148	98.7	2	1.33
21	¿El establecimiento de salud conto con baños limpios para las madres y los niños?	141	94	9	6
22	¿El consultorio de donde fue atendido conto con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	142	94.7	8	5.33
	<b>Aspectos Tangibles</b>	<b>574</b>	<b>95.7</b>	<b>26</b>	<b>4.33</b>
	<b>PORCENTAJE TOTAL</b>	<b>3065</b>	<b>92.9</b>	<b>235</b>	<b>7.12</b>

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de la Microred Metropolitana, Tacna 2017, elaborado por Larson P. y modificado por las autoras Cruz L. y García L.

## ANEXO N° 10

### GRÁFICO N° 5

DIMENSIONES POR ITEM DE LA SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE MENORES DE CINCO AÑOS EN LA CONSULTA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA MICRORRED METROPOLITANA, TACNA, 2017



Fuente: Tabla N° 6

## ANEXO N° 11

### TABLA N° 7

PREGUNTAS Y DIMENSIONES DE LA CALIDAD DEL CUIDADO  
ENFERMERO DE LAS MADRES DE MENORES DE CINCO AÑOS  
EN LA CONSULTA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO  
DE LA MICRORED METROPOLITANA, TACNA, 2017

DIMENSIONES	INDICADORES	NO SATISFECHO	POCO SATISFECHO	SATISFECHO	MUY SATISFECHO
ACCESIBILIDAD:	1. La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle ayuda y para realizarle procedimientos.	11	98	39	2
	2. La enfermera le ofrece los cuidados y realiza los procedimientos a tiempo	10	91	48	1
	3. La enfermera le visita en su domicilio con frecuencia para verificar su estado de salud de su niña/niño.	3	43	72	32
	4. La enfermera responde rápidamente a su llamado.	32	83	32	3
	5. La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.	44	70	30	6
	6. La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda existente en su comunidad para el control y seguimiento la enfermedad de su niño/niña.	2	27	67	54
EXPLICA Y FACILITA:	7. La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted y como cuidar a su niño/niña.	1	40	79	30
	8. La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle acerca del cuidado de su niño/niña.	2	26	94	28
	9. La enfermera es honesto con usted en cuanto a la salud de niño/niña	0	15	66	69
	10. La enfermera le sugiere	2	23	91	34

	preguntas que usted puede formularle cuando lo necesite.				
	11. La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.	10	45	56	39
	12. La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de los cuidados de su niño/niña.	0	21	101	28
<b>CONFORTA:</b>	13. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.	0	36	80	34
	14. La enfermera es alegre.	1	17	64	68
	15. La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.	8	35	70	37
	16. La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.	0	31	68	51
	17. La enfermera lo escucha atentamente	0	19	61	70
	18. La enfermera habla con usted amablemente.	0	15	58	77
	19. La enfermera involucra a su familia en el cuidado de su niño/niña	2	25	73	50
	20. La enfermera le presta mayor atención a usted en horas fuera de horario	5	47	62	36
	21. La enfermera busca oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre la situación de salud de su niño/niña.	1	41	72	36
<b>SE ANTICIPA:</b>	22. La enfermera cuando se siente agobiada por la salud y enfermedad de su niña/niño acuerda con usted un nuevo plan de intervención.	0	51	90	9
	23. La enfermera está pendiente de las necesidades para prevenir posibles alteraciones en el estado de salud de su niño/niña.	0	54	90	6
	24. La enfermera en situación de enfermedad comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.	0	44	76	30

	25. La enfermera cuando esta con usted realizándole algún procedimiento a su niño/niña se concentra única y exclusivamente en usted.	2	35	84	29
	26. La enfermera continúa interesado en su salud, aunque haya pasado una crisis o fase de crítica.	0	48	61	41
	27. La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.	3	42	74	31
	28. La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud de su niño/niña	1	46	77	26
	29. La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención	1	33	91	25
	30. La enfermera ayuda aclarar sus dudas en relación a la situación de salud y los cuidados de su niño/niña,	1	47	72	30
	31. La enfermera acepta que es usted quien mejor conoce a su niño/niña y lo incluye siempre que sea posible en la planificación y manejo de los cuidados.	0	45	76	29
	32. La enfermera lo anima para que le formule preguntas relacionados a los cuidados y situación de salud de su niño/niña.	3	40	74	33
<b>MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA:</b>	33. La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor	50	64	36	0
	34. El personal de enfermería es amistosa y agradable con sus familiares y allegados	1	17	88	44
	35. La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su cuidado, enfermedad y tratamiento de su niño/niña.	1	14	80	55
	36. La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	1	12	77	60

	37. La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.	0	12	76	62
	38. La enfermera se identifica y se presenta ante usted.	2	7	65	76
	39. La enfermera se caracteriza por El uniforme y carné que porta la enfermera(o) y la caracteriza como tal.	0	17	75	58
	40. La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.	0	22	76	52
	41. La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.	1	22	87	40
	42. La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.	0	23	66	61
<b>MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO</b>	43. Su uniforme y fotochek o insignias la caracterizan como enfermera	0	25	97	28
	44. Se cerciora de que la programación de citas profesionales, por ejemplo, la vacunación y otros procedimientos especiales, se acomodan a la real condición situación del paciente.	0	9	79	62
	45. La enfermera es bien organizada	3	25	70	52
	46. Sabe aplicar vacunas, tomar muestras de hemoglobina, etc. y manipular equipos que haya en el servicio.	0	6	48	96
	47. La enfermera es calmada	1	7	50	92
	48. La enfermera proporciona buen cuidado físico al niño/niña.	0	6	59	85
	49. La enfermera Se asegura de que otros sepan cómo cuidar al niño/niña	0	6	54	90
	50. La enfermera explica los signos de peligro y cuando acudir al médico.	0	3	31	116

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de la Microred Metropolitana, Tacna 2017, elaborado por Larson P. y modificado por las autoras Cruz L. y García L.

## ANEXO N° 12

### RESOLUCIÓN DE EJECUCIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Académico Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana,  
Odontología, Farmacia y Bioquímica

**RESOLUCIÓN DE FACULTAD N°7973-2017-FACS/UNJBG**  
Tacna, 06 de diciembre del 2017

**VISTO:**

El Informe N° 246-2017-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS. Remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad de Enfermería, solicita designación de Asesor para el proyecto de tesis y, autorización para ejecución presentado por las Est. Lic. Lourdes Charo Cruz Panuera y Est. Lic. Lisset Gloria García Valdivia, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante la Resolución de Consejo Universitario N° 14127-2017-UNJBG, se aprueba el Reglamento de Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, en el Capítulo III, Art. 07° la Tesis se desarrollará de manera individual o grupal (02 personas);

Que, las Est. Lic. Lourdes Charo Cruz Panuera y Est. Lic. Lisset Gloria García Valdivia, de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Informe N° 246-2017-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, solicita se designe Asesor del Proyecto de Tesis titulado: **NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE MENORES DE CINCO AÑOS RELACIONADO A LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN LA CONSULTA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA MICRORRED METROPOLITANA, TACNA, 2017**, presentado por las Est. Lic. Lourdes Charo Cruz Panuera y Est. Lic. Lisset Gloria García Valdivia, alumnas de la Segunda Especialidad: Cuidado Enfermero en Crecimiento y Desarrollo, de la Facultad Ciencias de la Salud, teniendo como Asesora a la Mgr. Fresia Catacora López;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesora Mgr. Fresia Catacora López, se procede a autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado.

De conformidad con el Art.70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N°30220, y en lo expuesto en la R.R.N°006-2015-UNJBG, en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

**SE RESUELVE:**

**ART. 1°:** Oficializar la Designación de la Mgr. Fresia Catacora López, como Asesora del Proyecto de Tesis titulado: **NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE MENORES DE CINCO AÑOS RELACIONADO A LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN LA CONSULTA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA MICRORRED METROPOLITANA, TACNA, 2017**, presentado por las Est. Lic. Lourdes Charo Cruz Panuera y Est. Lic. Lisset Gloria García Valdivia, alumnas de la Segunda Especialidad Cuidado Enfermero en Crecimiento y Desarrollo de la Facultad Ciencias de la Salud

**ART. 2°:** Autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado por las Est. Lic. Lourdes Charo Cruz Panuera y Est. Lic. Lisset Gloria García Valdivia, alumnas de la Segunda Especialidad-Enfermería, de la Facultad Ciencias de la Salud

Regístrese, comuníquese y archívese.



## ANEXO N°13

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es el Nivel de Satisfacción de las madres de menores de cinco años relacionado a la calidad del cuidado enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred Metropolitana, Tacna, 2017?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar el nivel de satisfacción de las madres de menores de cinco años relacionado a la calidad del cuidado enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred metropolitana, Tacna, 2017</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>El nivel de satisfacción de las madres de menores de cinco años está relacionado con la calidad del cuidado enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred Metropolitana, Tacna, 2017.</p>	<p><b>Variable Independiente</b></p> <p>Nivel de Satisfacción de la madre</p> <p><b>Variable Dependiente</b></p> <p>Calidad del cuidado enfermero</p>	<p>. La investigación es de tipo cuantitativo descriptivo correlacional, de corte transversal</p> <p>. Técnica de recolección de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entrevista para la calidad del cuidado enfermero</li> <li>- Encuesta medir la satisfacción del usuario</li> </ul>

