

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS(A) MENORES
DE 5 AÑOS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA
POR LA ENFERMERA EN EL CONSULTORIO
DE ATENCIÓN DE NIÑO(A) C.S. SAN
FRANCISCO - TACNA - 2018

TESIS

Presentada por:

Lic. Yessica Beatriz Illacutipa Choque

Lic. Ruth Gladys Mamani Quispe

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

Cuidado Enfermero en Crecimiento y Desarrollo

TACNA - PERÚ

2021

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS(A) MENORES
DE 5 AÑOS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA POR
LA ENFERMERA EN EL CONSULTORIO DE ATENCIÓN
DE NIÑO(A) C.S. SAN FRANCISCO – TACNA - 2018**

TESIS

Presentada por:

**Lic. YESSICA BEATRIZ ILLACUTIPA CHOQUE
Lic. RUTH GLADYS MAMANI QUISPE**

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

CUIDADO ENFERMERO EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO

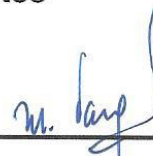
Aprobado por Unanimidad, ante el siguiente jurado:



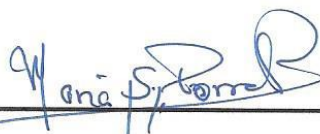
Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes
Presidenta



Dra. Ruth Rosario Salinas Lunario
Miembro



Mgr. María Lourdes Vargas Salcedo
Miembro



Dra. María Soledad Porras Roque
Asesora

DEDICATORIA

A Dios por darnos la dicha de vivir, por ser nuestro guía espiritual, fortaleza y fuerza en nuestros caminos.

A nuestra asesora Dra. María Soledad Porras Roque por su orientación en el desarrollo del trabajo de investigación.

Y en especial a nuestras familias, a quienes les debemos la existencia y apoyo incondicional.

Yessica I.

Ruth M.

AGRADECIMIENTO

Queremos dar gracias especiales: A esta prestigiosa casa de estudios de la Facultad de Ciencias de la Salud y Segunda Especialidad de Enfermería.

A nuestras familias, quienes son importantes en nuestras vidas, y siempre están a nuestro lado apoyándonos para culminar los estudios de especialidad.

A las Enfermeras del Centro de Salud San Francisco; por darnos las facilidades del caso para la ejecución del presente trabajo de investigación.

Yessica I

Ruth M.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	01
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	
1.1. Fundamentos y formulación del problema.....	03
1.2. Objetivos.....	07
1.3. Justificación.....	08
1.4. Formulación de hipótesis.....	11
1.5. Operacionalización de variable.....	11
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación.....	14
2.2. Bases teóricas y científicas.....	18

	Pág.
2.3. Definición conceptual de términos.....	42

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.

3.1. Diseño de la Investigación.....	43
3.2. Población y Muestra.....	43
3.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	45
3.4. Procedimiento de recolección de datos.....	47
3.5. Procesamiento y análisis de datos.....	48
3.6. Consideraciones éticas.....	49

CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados.....	51
4.2. Discusión.....	61

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N°1	52
Características de las madres de niños(a) menores de 5 años sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de atención de niño(a) C.S. San Francisco-Tacna-2018	
TABLA N°2	56
Dimensiones de la satisfacción de las madres de niños(a) menores de 5 años sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de atención de niño(a) C.S. San Francisco-Tacna-2018	
TABLA N°3	59
Satisfacción de las madres de niños(a) menores de 5 años sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de atención de niño(a) C.S. San Francisco-Tacna-2018	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N°1 Características de las madres de niños(a) menores de 5 años sobre la calidad de atención brindada por la Enfermera en el consultorio de atención de niño(a) C.S. San Francisco-Tacna-2018	54
GRÁFICO N°2 Dimensiones de la satisfacción de las madres de niños(a) menores de 5 años sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de atención de niño(a) C.S. San Francisco-tacna-2018	58
GRÁFICO N°3 Satisfacción de las madres de niños(a) menores de 5 Años sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de atención de niño(a) C.S. San Francisco-Tacna-2018	60

RESUMEN

El estudio tuvo como **objetivo** Determinar Nivel de satisfacción de las madres de niños(a) menores de 5 años sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de atención de niño(a) C.S. San Francisco – Tacna- 2018. **Metodología** El estudio es de tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal. La muestra en la investigación es de 234 madres de los niños(as) menores de 5 años. Se utilizó una encuesta individualizada para medir el Nivel de Satisfacción de la calidad de atención por la enfermera en madres que acuden al Consultorio de atención de niño(a) C.S. San Francisco. Los **resultados** muestran que, el nivel de satisfacción percibida por las madres es satisfactorio con un 71,8%, así mismo el 24,4% es indiferente y por último el 3,8%% está insatisfecho

Palabras clave: Nivel de satisfacción, calidad de atención

ABSTRACT

The **objective** of the study was to determine the level of satisfaction of mothers of children under 5 years of age regarding the quality of care provided by the nurse in the child care center. C.S. San Francisco - Tacna- 2018. **Methodology** The study is of a quantitative, descriptive, cross-sectional type. The sample in the research is 234 mothers of children under 5 years of age. An individualized survey was used to measure the level of satisfaction of the quality of care by the nurse in mothers who come to the Child Care Clinic C.S. San Francisco. The **results** show that, the level of satisfaction perceived by the mothers is satisfactory with 71,8%, likewise 24,4% is indifferent and finally the 3.8% is dissatisfied

Keywords: Level of satisfaction, quality of attention

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo: Determinar Nivel de satisfacción de las madres de niños(a) menores de 5 años sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de atención de niño(a) C.S. San Francisco.

Es muy importante identificar la satisfacción de las madres respecto a la atención que reciben sus hijos por el personal de salud, el determinar la satisfacción del familiar y los factores asociados constituye un área de oportunidad para mejorar la atención, la evidencia empírica permitirá diseñar y desarrollar intervenciones de enfermería efectivas orientadas a incrementar la satisfacción.

La atención de calidad por el profesional de enfermería en el consultorio de atención de niño(a) promoverá a que las madres regresen a realizar el control de crecimiento y desarrollo de sus niños especialmente a los menores de 5 años porque pueden sufrir enfermedades, principalmente durante los primeros años de vida.

Esta investigación consta de cuatro capítulos, el primer capítulo Planteamiento del estudio hace referencia a los fundamentos y formulación

del problema, objetivos, justificación, formulación de hipótesis y operacionalización de variables. El segundo capítulo contiene los antecedentes de investigación, bases teóricas y definición conceptual de términos. El capítulo tercero contiene el diseño de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimientos de recolección de datos y procesamiento de datos, en el capítulo cuatro se detalla los resultados y la discusión y finalmente las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

La práctica de enfermería en el periodo actual precisa estar basada en conocimientos más amplios, tanto de actitudes profesionales como aptitudes para prestar cuidados de enfermería de calidad orientados hacia la satisfacción de necesidades básicas (1).

La base fundamental de enfermería es el cuidado directo al usuario, donde se gira toda la atención y la actividad de la enfermera, por lo tanto es primordial contar con los pacientes satisfechos que demuestren que el cuidado que enfermería brinda a los usuarios una manera profesional de satisfacer sus necesidades.

Actualmente, a nivel nacional e internacional en los sistemas de salud, la satisfacción de los usuarios es considerada como un indicador de calidad y un resultado clave para medir el cuidado, para así otorgar servicios efectivos y seguros, que respondan a las expectativas de los usuarios.

La calidad de la atención ha adquirido importancia en las últimas décadas en relación con el debate sobre los derechos de los pacientes y del derecho a la salud, considera entonces como uno de los pilares fundamentales de la prestación de los servicios de salud, de ello se deduce que la calidad de la atención es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios satisfaciendo sus expectativas por la atención de salud y minimizando los riesgos en la prestación de servicios. (3)

El Sistema de Gestión de la Calidad, (SGC) del MINSA identifica la calidad de la atención como principio básico de la atención en salud, estableciendo que la calidad es el conjunto de características técnico científicas, humanas y materiales que debe tener la atención de salud que se brinda a los usuarios para satisfacer sus expectativas en torno a ella. (4)

López B. encontró respecto a la satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo del Hospital de Santa Rosa de Lima que del 100% (81), el 61% (49) están medianamente satisfecha, 22% (18) insatisfecha y 17% (14) satisfecha. (5)

Mendizábal S. en su estudio sobre satisfacción de la madre sobre la calidad de atención de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño en el Puesto de Salud Señor de los Milagros Chosica-Lima encontró que del 100% (44), 75% (33) tienen satisfacción media, 14% (6) satisfacción bajo y 11% (5) satisfacción alto. (6)

Hoy en día las enfermeras, ante una sociedad informada y exigente con los servicios sanitarios, se debe de proporcionar los cuidados tradicionales y responder a las necesidades de las personas para la gestión de su propia salud y de sus autocuidados, funciones de nuestra competencia históricamente; por lo que es importante 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 enfermarse.

Es importante identificar la satisfacción de las madres respecto a la atención que reciben sus hijos por el personal de salud, entre los que destaca el personal de enfermería por ser el que tiene mayor tiempo de contacto directo con los pacientes durante su hospitalización. Determinar la satisfacción del familiar y los factores asociados

constituye un área de oportunidad para mejorar la atención que se proporciona a este grupo específico, la evidencia empírica permitirá diseñar y desarrollar intervenciones de enfermería efectivas orientadas a incrementar la satisfacción.

Las madres que acuden al control de Crecimiento y desarrollo en los diferentes Establecimientos de Salud refieren: “la enfermera no me explica cuando evalúa a mi niño”, “a veces no le examina solo lo pesa y talla”, “hacen esperar mucho para atenderlo” “no me dan por escrito las indicaciones”, “la enfermera a veces me atiende apurada o está hablando por celular”, “solo acudo por peso y talla”, “a veces las enfermeras están de mal humor”, “cuando lo vacunan me dicen que no va tener reacciones va estar bien me dicen pero no es verdad porque le da fiebre, se hincha donde le vacunaron y llora mucho”, Las madres son responsables de llevar a su niño para ser atendidos, pero al no ser atendidas adecuadamente, ven el servicio con desconfianza y como respuesta ya no llevan al niño para completar su tratamiento.

Esta situación es preocupante porque se ve afectada la labor del profesional de enfermería en esta área en cuanto a la calidad de

atención; y por otro lado el abandono y deserción definitiva del niño lo que expone a contraer diferentes enfermedades.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Frente a este contexto se formula la siguiente interrogante:

¿Cuál es el Nivel de satisfacción de las madres de niños(a) menores de 5 años sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de atención de niño(a) C.S. San Francisco – Tacna – 2018?

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo general

Determinar el Nivel de satisfacción de las madres de niños(a) menores de 5 años sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de atención de niño(a) C.S. San Francisco.

1.2.2. Objetivos específicos

- a) Identificar las características personales de las madres de niños(a) menores de 5 años sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de atención de niño(a)

- b) Determinar la calidad de atención brindada por la enfermera a madres de niños(a) menores de 5 años sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de atención de niño(a) según las dimensiones, elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.
- c) Determinar la satisfacción de las madres de niños(a) menores de 5 años sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de atención de niño(a)

1.3 JUSTIFICACIÓN

Determinar el Nivel de satisfacción de las madres de niños(a) menores de 5 años sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de atención de niño(a) C.S. San Francisco.

La calidad de los servicios de salud es sin duda una preocupación en la gestión de los servicios de enfermería, el origen de esta preocupación está claramente fundamentado en la evidencia de que la calidad ha cobrado un papel protagonista sobre todo, porque en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas, la insatisfacción de las madres frente a las deficientes prestaciones brindadas por el profesional de enfermería en la evaluación del crecimiento y desarrollo de los niños

pueden justificar las bajas coberturas y la poca afluencia a los Puestos y Centros de Salud.

El logro de una atención de calidad por el profesional de enfermería en un consultorio de crecimiento y desarrollo originará a que las madres regresen a realizar el control de crecimiento y desarrollo de sus niños especialmente a los menores de 5 años por considerarse a este grupo con más riesgo y vulnerabilidad a sufrir enfermedades teniendo en cuenta que un desarrollo infantil pleno, principalmente durante los primeros años de vida. Teniendo una atención integral y de calidad, que contribuya a disminuir la tasa de mortalidad infantil; así como la insatisfacción de los usuarios del sistema de salud y mejorar el desempeño de los profesionales de la salud en los procesos de atención. La calidad de atención en el Consultorio de atención de niño(a) está orientado a brindar una atención integral al niño y superar las expectativas de la madre en cuanto a la atención brindada, para ello es necesario conocer el nivel de satisfacción de la madre.

Los hallazgos permitirán brindar información válida actualizada y confiable sobre la satisfacción de las madres ante la atención holística, integral brindada a fin que el servicio de enfermería elabore estrategias de capacitación orientada a contribuir en el mejoramiento de la calidad

de atención del profesional de enfermería en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo y estrategias de intervención a la madre y de esta manera satisfacer sus demandas.

La presente directiva; Perfil de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de salud: médico y enfermero según Resolución Ministerial N° 1081-2019 publicado en el Peruano indica: Que en el marco de la garantía del derecho a la salud tenemos al acceso a una atención de salud por profesionales calificados y competentes que corresponden a las necesidades de salud de la población, por qué el derecho a la salud; es un sistema de atención sanitaria culturalmente aceptable y de calidad, equidad de género, el ambiente saludable, acceso y adecuación a los servicios de salud.

1.4 FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

H1

Las madres de los niños que acudieron al consultorio de niño tienen un nivel bajo de satisfacción de la calidad de atención brindada por la enfermera (o).

H₀

Las madres de los niños que acudieron al consultorio de niño tienen un nivel satisfactorio de la calidad de atención brindada por la enfermera (o).

1.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

UNIVARIABLE

Nivel de satisfacción sobre la calidad de atención.

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICION
Nivel de satisfacción sobre la calidad de atención	La satisfacción está en base a la calidad de la apariencia de que el servicio de salud tiene equipos de apariencia moderna; las instalaciones físicas de la empresa de servicios son visualmente atractivas, el personal del servicio tiene apariencia pulcra y los elementos materiales (folletos, estados de cuenta y similares) son visualmente atractivos.(15)	DIMENSIÓN 1 ELEMENTOS TANGIBLES	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ambientes adecuados y acondicionados. ✓ Instalaciones sanitarias. 	Siempre 2 A veces 1 Nunca 0	O R D I N A L
		<ul style="list-style-type: none"> Infraestructura Equipo y Mobiliario Personal de Enfermería Materiales de Comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Equipos modernos. ✓ Los ambientes son limpios cómodos y acogedores. ✓ Cuenta con equipos materiales necesarios para su atención. ✓ Se encuentra uniformado de acuerdo a las normas. ✓ mantiene una apariencia limpia. ✓ trabaja en equipo. 	Siempre 2 A veces 1 Nunca 0	
	Se da cuando el proveedor debe mostrar que comprende la naturaleza y a la intensidad del problema de la madre y mediante ello transmitir el mensaje del deseo sincero de comprender el significado de las preocupaciones de la madre. La confianza está muy ligada a las posibilidades de intercambio de	DIMENSIÓN 2: FIABILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Señalizaciones de (carteles, letreros y flechas) son adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes. ✓ ayudas visuales son atractivas. ✓ Brindan materiales impresos que refuercen la información verbal. 	Siempre 2 A veces 1 Nunca 0	
			<ul style="list-style-type: none"> ✓ La enfermera se preocupa por conocer los problemas y necesidades de su niño. ✓ La enfermera le da tiempo para que Ud. Exprese su opinión. ✓ La enfermera tiene paciencia al momento de atenderla. 	Siempre 2 A veces 1 Nunca 0	

	mensajes y el afecto que el proveedor establece con la usuaria. (17)				
	Consiste en la satisfacción del usuario en la capacidad de respuesta que muestra la enfermera para la atención, necesidad o consulta. Las usuarias se sienten satisfechas al recibir explicaciones o información detallada sobre el estado de salud de su niño a través de la calidad de la información recibida. (18)	DIMENSIÓN 3: CAPACIDAD DE RESPUESTA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La enfermera brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre el problema de salud de su niño. ✓ le explica a Ud. Con palabras fáciles de entender los procedimientos ✓ tiene conocimientos suficientes para responder sus preguntas. 	Siempre 2 A veces 1 Nunca 0	
	La seguridad es la clave de la excelencia de la atención y está ligada a la competencia técnica. Si un cliente se siente bien atendido desde la primera vez, esta es la mejor prueba de que el desempeño del prestador ha sido impecable. Es la garantía de que la atención será satisfecha, la sensación de tranquilidad que brinda al contactarse con una institución.(20)	DIMENSIÓN 4: SEGURIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El comportamiento de la enfermera inspira confianza. ✓ Usted se siente seguro en manos de la enfermera. ✓ La enfermera muestra seguridad en los procedimientos que brinda a su niño. 	Siempre 2 A veces 1 Nunca 0	
	La satisfacción del usuario se da cuando se brinda atención individualizada en los servicios de salud a los consumidores; en horarios de trabajo convenientes sin discriminación alguna es decir a todos los usuarios, donde el servicio se preocupa por mejorar los intereses de los usuarios y que la atención sea personalizada y específica. (20)	DIMENSIÓN 5: EMPATIA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La enfermera la escucha atentamente y la trata con amabilidad. ✓ La enfermera la atendió sin importar su condición socioeconómica, cultural o religiosa. 	Siempre 2 A veces 1 Nunca 0	

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

INTERNACIONALES

Acosta M, y Burrone M, (7), Análisis de la Satisfacción del Usuario en Centros De Salud Del Primer Nivel De Atención en la Provincia De Córdoba 2011. Objetivos: Identificar el nivel de satisfacción de los destinatarios de los Centros de Salud de la Provincia de Córdoba
Metodología: Se implementó encuestas indagando acerca de aspectos sociodemográficos, tipo de asistencia sanitaria, motivo de consulta, accesibilidad y opinión general. Resultados: El acceso geográfico, tiempo de espera y condiciones edilicias fue considerado aceptable. El desempeño profesional, el vínculo entre el profesional - destinatario y el servicio brindado fueron factores valorizados por los encuestados. Conclusión: El análisis de la satisfacción de los destinatarios es importante para proporcionar información válida para generar respuestas oportunas y optimizar los recursos sanitarios.

Somoza de Día, C. (8), Satisfacción y conocimiento de las madres y/o responsables de los neonatos sobre atención recibida en Establecimientos de Salud de la Red Pública en el periodo marzo de 2011. Objetivo: Obtener información sobre satisfacción de las madres o responsables de los neonatos que consultan en los diferentes Establecimientos de Salud de la Red Pública, de la atención recibida durante el parto e inscripción infantil, así como la calidad de atención recibida. Metodología: entrevista con lenguaje sencillo que permitió indagar sobre la atención Hospitalaria. Resultados: el 100% de madres manifestaron estar satisfechas y el 98.5% refirieron satisfacción con la atención médica brindada. Conclusión: La atención neonatal es de calidad, y se evidencia el cumplimiento en la aplicación de la norma por parte del personal de salud durante el proceso de atención.

NACIONALES

Guevara S. S. I. (9), 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 2012, el 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. La

Metodología que se utilizó: fue un formulario tipo cuestionario (Escala de Lickert modificada), la técnica fue la entrevista. Sus Resultados fueron: Que el 50% percibe la atención como medianamente favorable, 31% favorable y 19% desfavorable. Conclusiones: 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.

Chambilla L. (10), Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería con el Control de Crecimiento y Desarrollo, en niños menores de un año, del Centro de Salud La Molina Cieneguilla 2010. Objetivo: Determinar el nivel de percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo. Metodología: La técnica fue la encuesta y el instrumento la escala de likert modificado. Resultados: El nivel de percepción de las madres del 100%, el 36% son medianamente favorable, 34% favorable, 30% Desfavorable. Conclusión: La mayoría tienen un nivel de percepción medianamente favorable, así como en la dimensión humana, oportuna, continua y segura; porque dicen que la enfermera no respeta creencias y costumbres, no llama por su nombre al niño y la madre considera el tiempo de espera prolongada.

LOCALES

Cruz L., Garcia L. (11), Nivel de satisfacción de las madres de menores de cinco años relacionados a la calidad del cuidado enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred Metropolitana, Tacna, 2017. Objetivo: 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. Metodología: fue el cuestionario CAREQ y la encuesta Servqual. Resultados: 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 estuvo relacionado significativamente a la calidad del cuidado enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo.

2.2. BASES TEÓRICAS – CIENTÍFICAS

La teoría de la calidad de cuidado de enfermería de Jean Barret

Sostiene que la calidad de cuidado en enfermería engloba ciertas características que pueden ser captadas por los usuarios o pacientes y éstas son: humanizada, oportuna, continua y segura. (12)

El cuidado de enfermería, es el conjunto de funciones fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico científico orientada a comprender al otro en el entorno en el que se desenvuelve, interviene en una forma importante en la prevención, la curación y la rehabilitación de la persona en el proceso salud-enfermedad, 36 razón por la cual su calidad cobra importancia y motiva hacia su búsqueda permanente.

Humanizada: Es la forma como el profesional de enfermería comprende al usuario, la comprensión es una de las claves para una buena atención, porque para comprender es necesario conocer, esto implica saber que el usuario es un ser humano con necesidades comunes a él, tales como conservación de la vida y la salud, respeto, afecto, conocimiento y sentirse útil y digno.

Oportuna: Cuando el profesional de enfermería proporciona cuidados en un momento determinado de acuerdo a cada situación.

Continua: Basada en la atención del profesional de enfermería perseverante y sin interrupción para el alcance de los objetivos trazados durante las 24 horas del día y los 365 días del año.

Segura: Cuando la atención que brinda el profesional de enfermería está dirigido a prevenir no solo el daño físico, sino daños psicológicos y sociales. El profesional de enfermería brinda su cuidado a partir de una visión holística con calidad humana a través del desarrollo de acciones, actitudes y comportamientos para promover, mantener y/o la salud lo cual determina la calidad de atención brindada al usuario hospitalizado.

La evaluación de los cuidados de Enfermería es imprescindible para conocer el nivel de eficacia alcanzado e identificar deficiencias que permitan introducir medidas correctoras para optimizar la calidad de los mismos.

La calidad es un proceso sistémico, permanente y de mejoramiento continuo, que involucra a toda la organización en la búsqueda y aplicación de formas de trabajo creativas e innovadoras, de alto valor agregado, que superen las necesidades y expectativas del cliente y la

comunidad, en la 37 cobertura, entrega e impacto de los servicios de salud, las cuales son evaluadas en forma subjetiva, por las opiniones de los beneficiarios, de acuerdo a sus expectativas.

Enfermería es una profesión que tiene su origen en el cuidado social que ha tenido la especie humana en toda su trayectoria evolutiva. (Bustamante, S. 1996) El profesional de enfermería es aquella persona idónea, con espíritu de entrega, capaz de actuar en las situaciones de donde requiera de sus servicios en bien de la persona y su familia. El profesional de enfermería competente debe poseer una actitud de empatía, amabilidad, respeto por la persona humana (atención de sus necesidades afectivas), paciencia y buena comunicación de acuerdo a la capacidad de comprensión del paciente, quien siente disminuir sus fuerzas y sus facultades, experimentando sentimientos de inferioridad y necesidades emocionales, se siente sola e insegura. La experiencia clínica demuestra que la enfermera puede disminuir mucho de estas necesidades.

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN

El objetivo de medir la satisfacción, es describir la conformidad de la usuaria con el ser percibido. Así requiere tomar en consideración dos

elementos. El primero responde a la expectativa del servicio es decir satisfacción esperada del futuro consumidor de salud .El segundo elemento es el servicio posteriormente percibido por ella .De estos conceptos, podemos definir la satisfacción de la usuaria como la adecuación de su expectativa con una percepción final de servicio (concepto que procede de la calidad percibida por el servicio). Esto supone que la usuaria es capaz de realizar en su mente un esquema factible de servicio, el cual le servirá para poder valorar el servicio recibido por ella misma.

Las medidas de calidad se enfocan con frecuencia a índices objetivos o “duros”. Sin embargo se ha originado un deseo de utilizar medida más subjetivas o “blandas”, como indicadores de calidad, estas medidas son blandas porque se enfocan hacia las percepciones y actitudes en lugares de criterios más concretos y objetivos que describen la satisfacción de la usuaria.

En el sector salud estas percepciones, permiten la valoración subjetiva de la usuaria frente a los servicios recibidos durante la atención para ello se utilizan guías de entrevista .Dichos resultados permiten establecer estrategias para un mejoramiento continuo de la calidad asistencial.

SATISFACCIÓN COMPLETA: Cuando las expectativas del usuario siempre han sido cubiertas en su totalidad.

SATISFACCIÓN INTERMEDIA: Cuando las expectativas del usuario han sido cubiertas o atendidas en forma parcial o moderada.

INSATISFACCIÓN: Cuando las expectativas del usuario no han sido cubiertas. (13)

DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN SEGÚN EL MODELO DE SERVQUAL

Expectativas del cliente: Aquí se define lo que espera el cliente del servicio, esta expectativa está formada por comunicación de boca a boca, información externa, experiencias pasadas y por sus necesidades conscientes. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el cliente emite un juicio.

Percepción de las necesidades del cliente: El cliente tiene ciertas necesidades reales, de las cuales a veces él mismo no es consciente. Estas necesidades son percibidas por el sistema para la posterior realización del servicio.

Algunos sistemas logran identificar las necesidades reales del usuario, mientras que otros solo perciben las necesidades de las cuales el usuario es consciente.

Zeithaim, Parasuraman y Berry, a través de sus extensos estudios sobre la calidad en el servicio, han identificado cinco dimensiones que los clientes utilizan para juzgar a un servicio. (14)

A) ELEMENTOS TANGIBLES

Dentro de esta dimensión la satisfacción del usuario está en base a la calidad de la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación; siempre que: El servicio de salud tiene equipos de apariencia moderna; las instalaciones físicas de la empresa de servicios son visualmente atractivas, el personal del servicio tiene apariencia pulcra y los elementos materiales (folletos, estados de cuenta y similares) son visualmente atractivos.

Los clientes no pueden "ver la atención" pero si sus elementos tangibles, es decir sus recursos observables, que son los indicios de atención. Se les presta interés ya que les indican si hay calidad en la atención. Es la

responsabilidad de los prestadores administrar y mantener bien estos elementos para dar una atención de calidad.

Los elementos tangibles vienen hacer todos los recursos materiales que usa el prestador para contribuir a formar una percepción positiva en el servicio del cliente. (15)

Infraestructura: La estructura de un hospital está especialmente diseñada para cumplir las funciones de prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades. Una infraestructura es el conjunto de elementos o servicios que están considerados como necesarios para que una organización pueda funcionar o bien para que una actividad se desarrolle efectivamente. Por otro lado, la infraestructura es la base material de una sociedad y la que determinará la estructura social, el desarrollo y el cambio social de la misma, incluyéndose en estos niveles las fuerzas productivas y las relaciones de producción que en la misma se dan.

Equipos y Mobiliario: Constituida por los recursos, físicos y tecnológicos que determinan la capacidad resolutive de la oferta de servicios y que se organizan en las llamadas Unidades Productoras de

Servicios de Salud. Teniendo, un nivel tecnológico referido al grado de especialización y tecnificación de los recursos necesarios

Personal de atención: Es ideal que exista cierta apariencia de homogeneidad en la atención de los prestadores, es decir que poseen una forma de identificarse normada. Una vestimenta similar. Actualmente, los prestadores de salud visten un uniforme de un color específico según sea su especialidad (enfermeras, técnicos, médicos, etc.). Esto es positivo, pues ayuda a la rápida identificación de sus funciones y conocimientos.

Materiales de Comunicación: Son materiales de apoyo para las consultas y otros recursos materiales que apoyen a la eficacia de la atención y optimicen la calidad del ambiente, como por ejemplo la señalización, materiales gráficos, Los prestadores se sentirán más seguros si reciben algún material informativo que refuerce la información verbal que reciben los clientes .Esto es un sinónimo de la calidad de atención. Además ayudan mucho a lograr el impacto positivo de la calidad de atención a los clientes. (16)

B) FIABILIDAD

Consiste en la satisfacción del usuario, se da cuando el proveedor debe mostrar que comprende la naturaleza y a la intensidad del problema de la madre y mediante ello transmitir el mensaje del deseo sincero de comprender el significado de las preocupaciones de la madre. La confianza está muy ligada a las posibilidades de intercambio de mensajes y el afecto que el proveedor establece con la usuaria. Las usuarias sienten más confianza cuando tienen la libertad de hacer preguntas y contar los acontecimientos que ella cree que perjudican la salud de su niño, cuando se les responde con facilidad y con trato digno, (respeto, amabilidad, paciencia, etc.) A sus requerimientos sienten respeto por el proveedor-la expresión del respeto hacia la creencia de la madre también reviste importancia, aun cuando estas difieran con el proveedor. (17)

La confianza trae como consecuencia gente que está dispuesta a disponer su tiempo para prepararse por su salud, antes que atender solo por un asunto grave.

Cuando el personal de enfermería ofrece realizar algo en beneficio del paciente, debe hacerlo, para lograr su confianza. Sumado a lo anterior debe reflejar interés por mantener la salud del paciente.

La fiabilidad / confianza se logra cuando el proveedor:

Cumple con lo prometido.

Muestra un interés real por el cliente.

Manifiesta un compartimiento confiable.

Resuelve preguntas y dudas.

Mantiene relaciones amicales.

C) CAPACIDAD DE RESPUESTA

Consiste en la satisfacción del usuario en la capacidad de respuesta que muestra la enfermera para la atención, necesidad o consulta. Las usuarias se sienten satisfechas al recibir explicaciones o información detallada sobre el estado de salud de su niño a través de la calidad de la información recibida. La capacidad de respuesta manifiesta el grado de preparación que tenemos para entrar en acción. La lentitud del servicio es algo que difícilmente agregue valor para el cliente. La capacidad de respuesta es un elemento que exige se sea muy cuidadoso desde la primera vez. Cualquier error es tolerable cuando todavía hay tiempo para corregirlo y el más mínimo error es tolerable cuando el cliente ha esperado más de lo necesario. (18)

El profesional de enfermería utiliza la interacción informativa para proporcionar información al paciente y para obtener la del mismo. En todos los casos se debe explicar a la madre los procedimientos, análisis y tratamientos que se realiza a su niño. La profesionalidad implica tener muy claro lo que se tiene que hacer y lo que no, y cuando sucede lo contrario se provoca una falta de competencia. Atender a un usuario es todo lo contrario de hacerle un favor. (19)

D) SEGURIDAD

La satisfacción está dada cuando la atención al usuario se realiza con conocimiento y habilidad mostrada por el personal de salud para inspirar credibilidad y confianza en el usuario; siempre que el personal de salud durante la atención transmita confianza; para que los usuarios se sientan seguros en sus transacciones con el servicio; además el personal se muestre amable con los usuarios y que tengan los conocimientos suficientes para responder a las preguntas del usuario. Consiste en la certeza que tiene el cliente de sentir que va a recibir una buena atención desde la primera vez que entra en contacto con el prestador.

La seguridad es la clave de la excelencia de la atención y está ligada a la competencia técnica, si un cliente se siente bien atendido desde la

primera vez, esta es la mejor prueba de que el desempeño del prestador ha sido impecable y es la garantía de que la atención será satisfecha, la sensación de tranquilidad que brinda al contactarse con una institución segura, porque la seguridad está referida a los comportamientos que inspiran confianza, al conocimiento del tema, el trato agradable, a las dudas resueltas, a la explicación de trámites, al dominio del trabajo realizado y a la pertinencia de la información brindada. El ingeniero Gonzales, Hugo (2006) precisa que: “La seguridad es el conocimiento del servicio y la confianza al cliente”.

La seguridad es una cualidad, habilidad y aptitud del conocimiento de las personas para brindar la información acerca del servicio que se ofrece de una manera fácil, sencilla y precisa. Del mismo modo es la capacidad de transmitir confianza a las personas para que ellas nos puedan indicar sus necesidades, para así poder brindar la ayuda que requiera.

E) EMPATÍA

La satisfacción del usuario se da cuando se brinda atención individualizada en los servicios de salud a los consumidores; en horarios de trabajo convenientes sin discriminación alguna es decir a todos los usuarios, donde el servicio se preocupa por mejorar los intereses de los usuarios y que la atención sea personalizada y específica.

La empatía elimina toda barrera comunicacional entre el prestador y el cliente, requiere un mismo tiempo para posibilitar la satisfacción del cliente, para que elija por el mismo entre las opciones que el prestador le presenta, implica también cortesía, amabilidad una relación horizontal con el cliente, activa, personalizada, simple y eficaz una consulta operativa y con poca información imposibilitara que haya empatía entre el cliente y el prestador.

La empatía se encuentra presente en una atención individual y cuidadosa con el cliente donde el prestador demuestra capacidad para ponerse en el lugar del cliente y para darle una atención provista de un trato amable, información detallada y respetan. (20)

En concreto, mide lo que el cliente espera de la organización que presta el servicio en las cinco dimensiones citadas, contrastando esa medida con la estimación de lo que el cliente percibe de ese servicio en esas dimensiones, determinando el Gap entre las dos mediciones (la discrepancia entre lo que el cliente espera del servicio y lo que percibe del mismo) se pretende facilitar la puesta en marcha de acciones correctoras adecuadas que mejoren la calidad.

El SERVQUAL está basado en un modelo de evaluación del cliente sobre la calidad de servicio en el que:

1. Define un servicio de calidad como la diferencia entre las expectativas y percepciones de los clientes. De este modo, un balance ventajoso para las percepciones, de manera que éstas superaran a las expectativas, implicaría una elevada calidad percibida del servicio, y alta satisfacción con el mismo.
2. Señala ciertos factores clave que condicionan las expectativas de los usuarios:

Comunicación boca a boca, u opiniones y recomendaciones de amigos y familiares sobre el servicio.

Necesidades personales.

Experiencias con el servicio que el usuario haya tenido previamente.
Comunicaciones externas, que la propia institución realice sobre las prestaciones de su servicio y que incidan en las expectativas que el ciudadano tiene sobre las mismas.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON CALIDAD

En relación al concepto de calidad de atención, hay gran diversidad de definiciones. Algunos definen la calidad como política de su organización, se trata de aportar la mejora de su calidad como política de su organización se trata de aportar la mejora de la calidad de atención como estrategias para elevar la calidad de vida de la población, citando como ejemplo, el desarrollo de programas de capacitación y educación permanente. Otras establecen la calidad como principio de la práctica profesional definida en su propia ley” la orientación del cuidado de enfermería para prestar ayuda eficiente y efectiva a la persona, familia y comunidad, fundamentalmente en los valores y estándares técnicos, científicos, sociales, humanos y éticos. La calidad se refleja en la satisfacción de la persona como usuario del servicio de enfermería y de salud, así como a través de la satisfacción del personal de enfermería que presta dicho servicio”. (21)

La profesión de enfermería, a través de la historia, se ha caracterizado por la capacidad para responder a los cambios, además proporcionar cuidados de enfermería individualizados y permite la interacción con el sujeto de cuidado en forma holística, es decir, en sus dimensiones biológica, psicológica, socio- cultural y espiritual. lo anteriormente planteado, constituye el ideal del cuidado de enfermería, profesionales íntegros que provean atención al individuo, inverso en su esfera biopsicosocial, ofrece un cuidado integral e integrado que los conduzcan al alcance del más alto nivel de armonía y bienestar, y debe reconocer que el cuidado en su deber es el derecho de la personas que demandan sus servicios. (22)

La enfermera como profesión científica, independiente y humanística, debe apoyar y conseguir que el enfermo sea respetado, que tenga en cuenta su dignidad y su libertad, que no se le coaccione ni manipule y mucho menos que se le denigre mediante investigación o terapias irracionales. Brindando una atención con calidez, lo cual es importante para la recuperación de paciente pediátrico hospitalizado, lo cual depende de una atención integral e integradora por el equipo multidisciplinario.

Trabajar con calidez implica:

Superar las prácticas de actuación tradicionales.

Trabajar de manera proactiva e innovadora teniendo en cuenta las necesidades del paciente en forma integral.

Desarrollar líderes de líderes, para poder liberar la capacidad mental de las organizaciones así sostener el cambio organizacional.

Trabajar con el alma y con los sueños como fuente de la confianza, la dedicación y la inspiración. (23)

A su vez es protectora y defensora del cliente, la cual ayuda a mantener un óptimo seguro, y toma medidas para prevenir lesiones. De igual manera es consoladora ya que demuestra atención al paciente como un individuo con sentimientos y necesidades lo ayuda a alcanzar los objetivos terapéuticos más que favorecer la independencia emocional o física. Por eso que la actitud en el tono de voz, la expresión facial y las palabras que trasmite la enfermera es de gran importancia para el paciente, ya que marca la diferencia en el bienestar y satisfacción del usuario con respecto a la atención que brinda la enfermera.

Actualmente está claro que los cuidados también tienen una dimensión afectiva, que incorpora una propuesta humanística, los clientes ponen énfasis en las tareas de cuidados enfermeros, aunque también quieren que la enfermeras sean amables, simpáticas, consideradas, y cuidadosas en la manera que prestan los cuidados.

Comunicación Verbal: La cual se da a través de un trato respetuoso, lenguaje adecuado y comprensible; aplicando las normas de cortesía y amabilidad generalmente aceptada; que las personas atendidas sean tratadas y llamadas por su nombre; protegiendo la privacidad de las personas durante la atención.

Como es lógico y esperable, en la relación entre el profesional de enfermería el paciente un aspecto clave lo constituye los aspectos comunicativos. De hecho los pacientes precisan que la comunicación debería ser cordial y satisfactoria. En consecuencia pues la mejora en la comunicación es una indispensable herramienta para poder mejorar la atención; ello es así no solamente por razones psicosociales, si no incluso por razones puramente clínicas, dado que muchos errores de diagnóstico se debe precisamente a un pobre y /o pobre comunicación.

Sensibilidad: Ante todo debemos recordar que generalmente la enfermedad era en el paciente un estado de fuerte ansiedad que se ve acompañado de incertidumbre, que lo lleva al paciente a buscar en los medios indicios que le indiquen cual es la situación. de esta manera, en el marco sanitario y particularmente en el hospitalario, el paciente va a tratar de determinar cuál es la respuesta idónea a la situación, para la cual busca información acerca de su enfermedad a través de todos los indicios que le pueden suministrar las personas con las que interactúan. los pacientes observan las acciones no verbales de quienes le entienden y deciden si son apreciados, respetados o si se espera que mejoren, si resultan repugnantes, desvalorizados o irritables, lo cual, obviamente, está muy relacionado con las llamadas expectativas que se cumplen así misma.

Expresividad: Da con el gran número de emociones de diferentes clases que suelen experimentar en una situación de enfermedad y que no son fáciles de sentir en el mismo grado de la vida cotidiana (miedo, dolor, ansiedad, inseguridad, incertidumbre, etc.) Suele ser habitual que el paciente experimente un aumento considerable en su capacidad de expresividad por vía no verbal además, la manifestación no verbal de tales emociones es más probable a un debido a las dificultades que los pacientes tienen para expresar verbalmente sus sentimientos

relacionados con ciertos temas que les resulten embarazosos, y / o enfrentarse a situaciones suscitadas por la enfermedad.

La expresión facial y gestual: Una de las cuestiones que aquí más nos interesa es, sin duda, la expresión del dolor, a través de gestos de la cara. Existe evidencia de que el control de la expresión facial de dolor puede servir para reducir el propio dolor, debido al rol mediador que la expresión facial posee en la experiencia de la emociones. (24)

Las acciones de enfermería basadas en el conocimiento científico deben estar dirigida a resolver oportunamente problemas que impidan otorgar el mayor beneficio posible, lo cual se lograra a través de los cuidados oportunos, en el momento indicado y requerido, así mismo mediante una atención segura, basada en el mayor beneficio para el paciente, libre de daño físico, emocional o social; incluyendo en todo momento la calidez (trato humano). La calidad y calidez en los cuidados se logran desde el primer momento que se da la relación enfermera paciente, a través de una buena comunicación y elaboración de diagnósticos precisos, cubriendo las necesidades biopsicosocial y espiritual del usuario. (25)

CARACTERÍSTICAS DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

a. Humana

Según Jean Barret: La forma según la cual el hospital, el equipo de salud y las enfermeras en especial, comprendan al paciente, determina en gran medida el tipo de cuidado que reciba este y en que se basa su importancia “la comprensión del paciente es la clave para una buena atención y sabemos que para comprender es necesario conocer. El conocer más al paciente, implica su consideración como individuo, miembro de familia y como parte de una sociedad del cual no se puede aislar, implica también saber que como ser humano tiene necesidades comunes a él. El principio fundamental de enfermería dice: “respetar la individualidad del paciente “por ello la enfermera debe, saludar a la madre llamar por su nombre al niño, tratar con respeto y consideración, brindar un trato amable, mantener una buena comunicación con la madre etc.

b. Oportuna

Esta característica consiste en proporcionar los cuidados de enfermería en un momento dado, y de acuerdo a cada situación sea este del individuo sano o enfermo, familia o comunidad, implica una observación minuciosa de signos o síntomas, una clara conciencia del dinamismo del diagnóstico de enfermería y una rápida toma de decisiones.

Todo ello como producto de una adecuada integración de los conocimientos basados en el método científico, es el grado en el cual se proporciona al paciente el cuidado o intervención en el momento más beneficioso o necesario, es decir cada vez que el paciente lo requiera y de acuerdo a sus necesidades. Se establece de acuerdo a las siguientes preguntas: que la enfermera realice la atención integral, como el control del peso talla, examen físico y desarrollo psicomotor, le informa constantemente sobre la evolución del niño, se brinda orientación cada vez que la madre lo requiera.

c. Continua

La característica de continuidad no sólo en lo referente a tiempo, sino también a espacio, continuidad implica que la atención que se brinda

al paciente sea durante 24h del día y los 365 días del año, debe ser perseverante y sin interrupción y siempre debe responder a los objetivos trazados para el plan de atención. Es el grado en el cual el cuidado o intervención dada al paciente se coordinará entre los practicantes y otros profesionales a lo largo del tiempo. La atención debe darse en forma permanente según las necesidades del paciente, se verifica esta característica en el componente CRED citando al niño para el siguiente mes, se preocupa por saber las razones de su inasistencia y promueve la continuidad de la asistencia a la consulta e importancia de asistir al servicio de CRED.

d. Segura

Como su nombre lo indican los cuidados de enfermería que se brindan al individuo, familia o comunidad son seguras cuando están libres de riesgo y estos riesgos no sólo deben estar referidos a daños físicos, sino también a daños psicológicos, sociales o morales. Es el grado en el cual el riesgo de una intervención y el de un entorno de cuidados se reducen tanto para el paciente como para los otros incluyendo al proveedor de los cuidados. Según Maslow “el hombre necesita un ambiente estable en el cual se halle protegido contra las

amenazas de peligro y privaciones “Esta característica debe responder a preguntas como: las condiciones físicas del consultorio son favorables, se preocupa por que el tiempo de espera sea breve, porque el tiempo de consulta sea aproximadamente de 20min y se disponga de todos los materiales que se requieren para la atención disminuyendo el riesgo a complicaciones.

2.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL

SATISFACCIÓN DE LAS MADRES: Referido a la forma específica de conformidad o disconformidad que muestra el usuario externo atendido, en cuanto a la percepción esperada que tiene respecto del cuidado que recibe por parte del profesional de enfermería, con implicancias psicológicas y sociales positivas o negativas como ser humano. (13)

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA: se define como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua e eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a los estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable

con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y la del personal de enfermería. (25)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El tipo de estudio ser cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. Es cuantitativo porque los datos se procesaron y representados numéricamente, es Descriptivo porque nos permitió describir la variable y Transversal porque la información se obtuvo en un corte de tiempo.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población de estudio estuvo conformada por todas las madres de los niños menores de 5 años que acudieron al consultorio de niño(a), durante el mes de noviembre sumado un total de 600 madres (Población Sujeto de programación).

3.2.2. MUESTRA

Para determinar la muestra se utilizó la fórmula, que da un total de 234 madres de los niños(as) menores de 5 años (anexo N°01).

Criterio de Inclusión

Madre con niño menor de 5 años

Todo niño atendido por el Profesional de Enfermería

Por lo menos haya asistido a una consulta

Madre que no tenga limitaciones para comunicarse (sorda, muda, o quechua hablante)

Que acepte participar en el estudio

Criterios de exclusión:

Madres menores de 16 años

Madres con niños mayores de 5 años

Que no acepte participar en el estudio

3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó la técnica de encuesta individualizada en donde cada madre será guiada personalmente, para poder preparar un ambiente de confianza y aclarar alguna duda de la encuesta empleada y así obtener una información veraz y adecuada acerca del Nivel de Satisfacción de la calidad de atención por la enfermera en madres que acuden al Consultorio De atención de niño(a) C.S. San Francisco – Tacna – 2018

INSTRUMENTO

Se utilizó la encuesta para la obtención de datos sobre el Nivel de Satisfacción de la calidad de atención por la enfermera en madres que acuden al Consultorio de atención de niño(a) C.S. San Francisco – Tacna – 2018. La cual fue diseñada para este propósito, consta de 21 ítems con respuestas de alternativa múltiple dividida de la siguiente forma: (Anexo N°2).

Este instrumento está conformado por las siguientes partes:

1ra Parte: Introducción

2da Parte: considera los datos generales sobre la población de estudio: Edad, Grado de instrucción y ocupación en 3 preguntas

3ra Parte: Mide las 5 dimensiones según el modelo de SERVQUAL.

Cada respuesta tiene una escala de Likert con la siguiente valoración

✓ Nunca: 0

✓ A veces: 1

✓ Siempre: 2

Evaluación de cada dimensión

Dimensión 1: Elementos Tangibles

✓ Infraestructura

✓ Equipos y Mobiliario

✓ Apariencia del personal de enfermería

✓ Materiales de Comunicación

Que consta de 11 ítems

Dimensión 2: Fiabilidad

Que consta de 3 ítems

Dimensión 3: Capacidad de respuesta

Que consta de 2 ítems

Dimensión 4: Seguridad

Que consta de 3 ítems

Dimensión 5: Empatía

Que consta de 2 ítems

Cada resultado determinaron los niveles de satisfacción de las madres que acudieron al Consultorio De atención de niño(a) C.S. San Francisco.:

NIVEL DE SATISFACCIÓN

RANGO	NIVEL
De 28 a 40 puntos	Satisfecho
De 14 a 27 puntos	Indiferente
De 0 a 13 puntos	Insatisfecho

En el caso nuestro, El valor DPP fue 3,91 cayendo en la zona “B” lo cual significa una adecuación total del instrumento y que puede ser aplicado en la recolección de información de este estudio. (Anexo N°3)

3.4 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se realizó las siguientes actividades:

COORDINACIÓN.

- ✓ Se solicitó al Gerente del C.S. San Francisco autorización para la ejecución del presente trabajo de investigación.
- ✓ Se obtenido la carta de autorización por parte de la Jefatura de Enfermera.
- ✓ Se coordinó con la Jefatura del Departamento de Enfermería del Centro Salud, para poner en conocimiento los objetivos de la investigación y de esta manera se obtendrá las facilidades del caso. Así mismo se coordinó con la Enfermera Jefe del Consultorio de niño(a) para solicitar la información de las madres de los niños que acuden al consultorio.

3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Después de recolectado la información se procede a la revisión de cada instrumento, se realizó la codificación correspondiente para elaborar la base de datos utilizando el programa de Microsoft Excel

versión 2009, para que puedan ser procesados en el software estadístico SPSS versión 22.

Se construyó tablas de frecuencia y gráficos estadísticos según los objetivos propuestos.

3.6 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Dentro de las consideraciones éticas, se tomó en cuenta la autorización del Jefe de la Microred C.S. San Francisco a fin de llevar a cabo el presente estudio, de acuerdo a los principios bioéticos:

Autonomía: Se pidió el consentimiento informado previa información verbal sobre la investigación brindada a la madre que asiste al consultorio de niño(a). (Anexo N°5)

Beneficencia: Hacer el bien, la obligación moral de actuar en beneficio de los demás. Curar el daño y promover el bien o el bienestar de las madres que participen en el presente trabajo de investigación, garantizándoles que dicha información no será utilizada en contra de ellas.

No maleficiencia: No se genera ningún tipo de daño y prevenirlo.
Incluye no matar, no provocar dolor ni sufrimiento a las madres que participen en el presente trabajo de investigación

Justicia: a las madres que participen en el presente trabajo de investigación no se les discriminara sin importar su condición socioeconómica, creencias y costumbres.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

En esta sección se presentan los resultados de la investigación en tablas y gráficos estadísticos, teniendo en cuenta los objetivos específicos de la investigación.

TABLA N° 01

**CARACTERÍSTICAS DE LAS MADRES DE NIÑOS(A) MENORES DE 5
AÑOS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE ATENCIÓN DE
NIÑO(A) C.S. SAN FRANCISCO
TACNA-2018**

EDAD	Frecuencia	(%)
De 16 a 20 años	64	27,4
De 21 a 30 años	87	37,2
De 31 a 40 años	83	35,4
Total	234	100,0

GRADO DE INSTRUCCIÓN	Frecuencia	(%)
Primaria	14	6,0
Secundaria	131	56,0
Técnico	57	24,4
Universitario	32	13,6
Total	234	100,0

OCUPACIÓN	Frecuencia	(%)
Dependiente	31	13,2
Independiente	71	30,2
Ama de casa	101	43,2
Estudiante	31	13,2
Total	234	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a: madres de niños(a) menores de 5 años C.S. San Francisco-Tacna-2018.

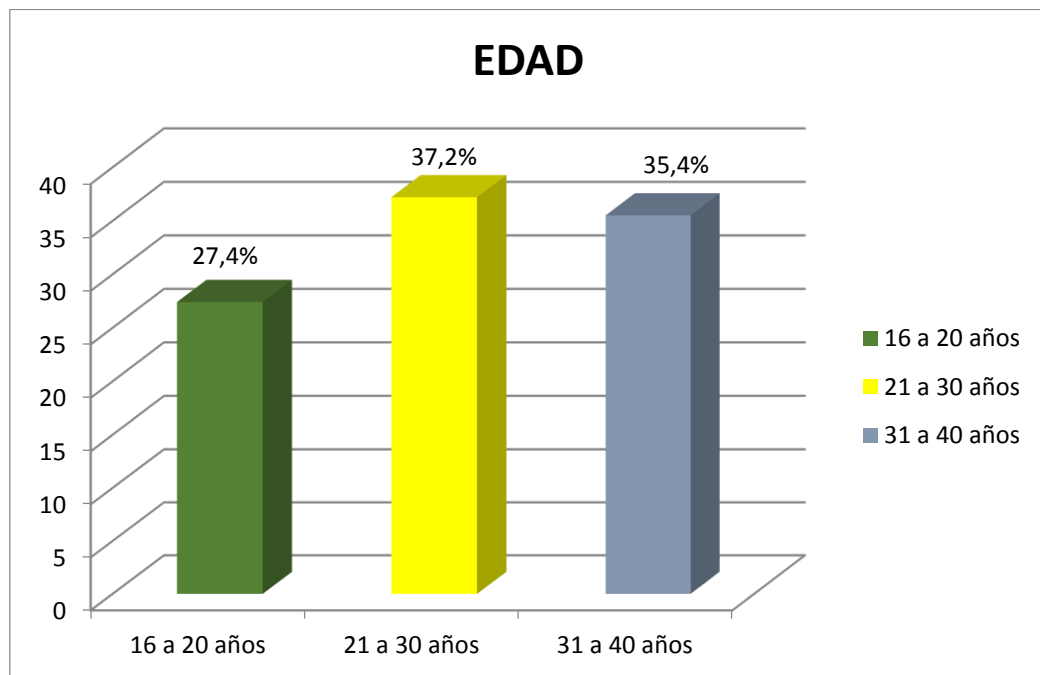
Elaborado por Lic. Illacutipa Y., Lic. Mamani G.

DESCRIPCIÓN

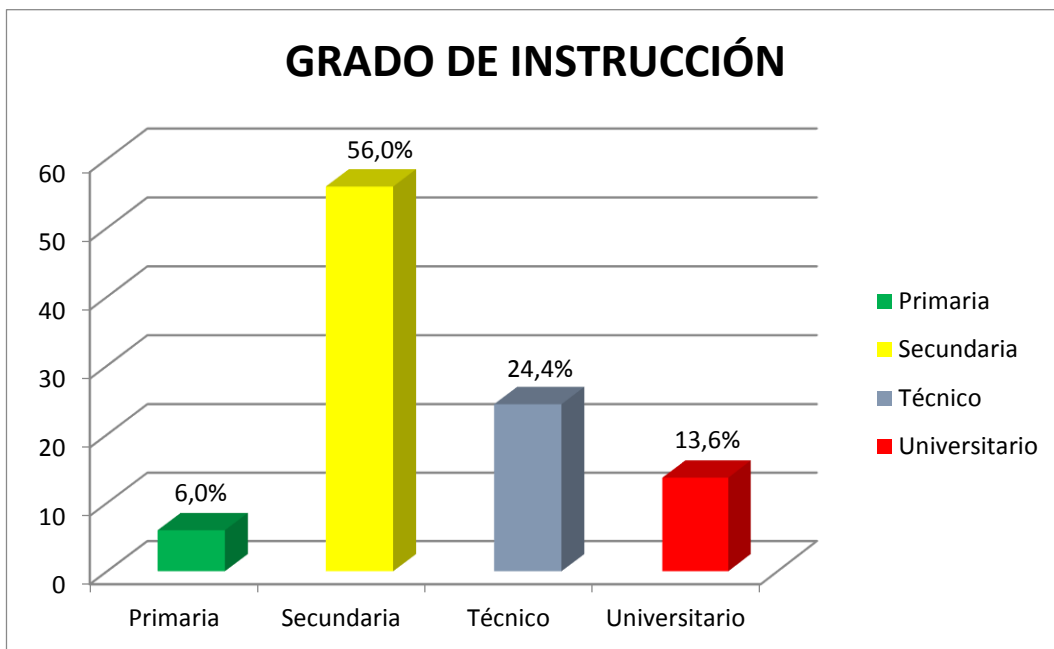
En la presente tabla, se observó las características de las madres de niños(a) menores de 5 años que acuden al consultorio de atención de niño(a) C.S. San Francisco-Tacna-2018, donde la edad que prevalece es de 21-30 años con un 37,2%, seguido de las edades de 31-40 años con un 35,4%, el Grado de Instrucción es Secundaria con un 56,0%, seguido de un nivel Técnico con un 24,4% y de Ocupación, ama de casa con un 43,2%, seguido de la ocupación independiente 30,2%.

GRÁFICO N° 01

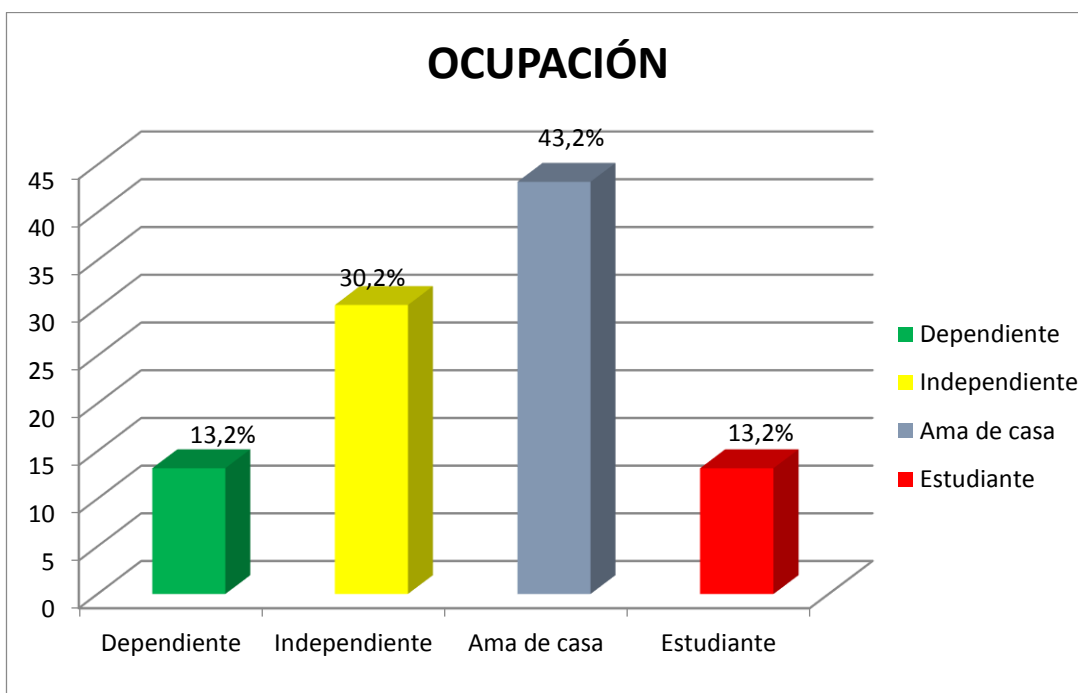
CARACTERÍSTICAS DE LAS MADRES DE NIÑOS(A) MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE ATENCIÓN DE NIÑO(A) C.S. SAN FRANCISCO TACNA-2018



Fuente: Tabla N°01



Fuente: Tabla N° 01



Fuente: Tabla N° 01

TABLA N° 02

**DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE
NIÑOS(A) MENORES DE 5 AÑOS SOBRE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN BRINDADA POR LA ENFERMERA EN EL
CONSULTORIO DE ATENCIÓN DE NIÑO(A)
C.S. S AN FRANCISCO TACNA-2018**

DIMENSIÓN ELEMENTOS TANGIBLES	Frecuencia	(%)
INSATISFECHO	43	18,4
INDIFERENTE	56	23,9
SATISFECHO	135	57,7
Total	234	100,0
DIMENSIÓN FIABILIDAD	Frecuencia	(%)
INSATISFECHO	23	9,8
INDIFERENTE	98	41,9
SATISFECHO	113	48,3
Total	234	100,0
DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA	Frecuencia	(%)
INSATISFECHO	78	33,3
INDIFERENTE	64	27,4
SATISFECHO	92	39,3
Total	234	100,0
DIMENSIÓN SEGURIDAD	Frecuencia	(%)
INSATISFECHO	15	6,4
INDIFERENTE	88	37,6
SATISFECHO	131	56,0
Total	234	100,0
DIMENSIÓN EMPATÍA	Frecuencia	(%)
INSATISFECHO	103	44,0
INDIFERENTE	35	15,0
SATISFECHO	96	41,0
Total	234	100,0

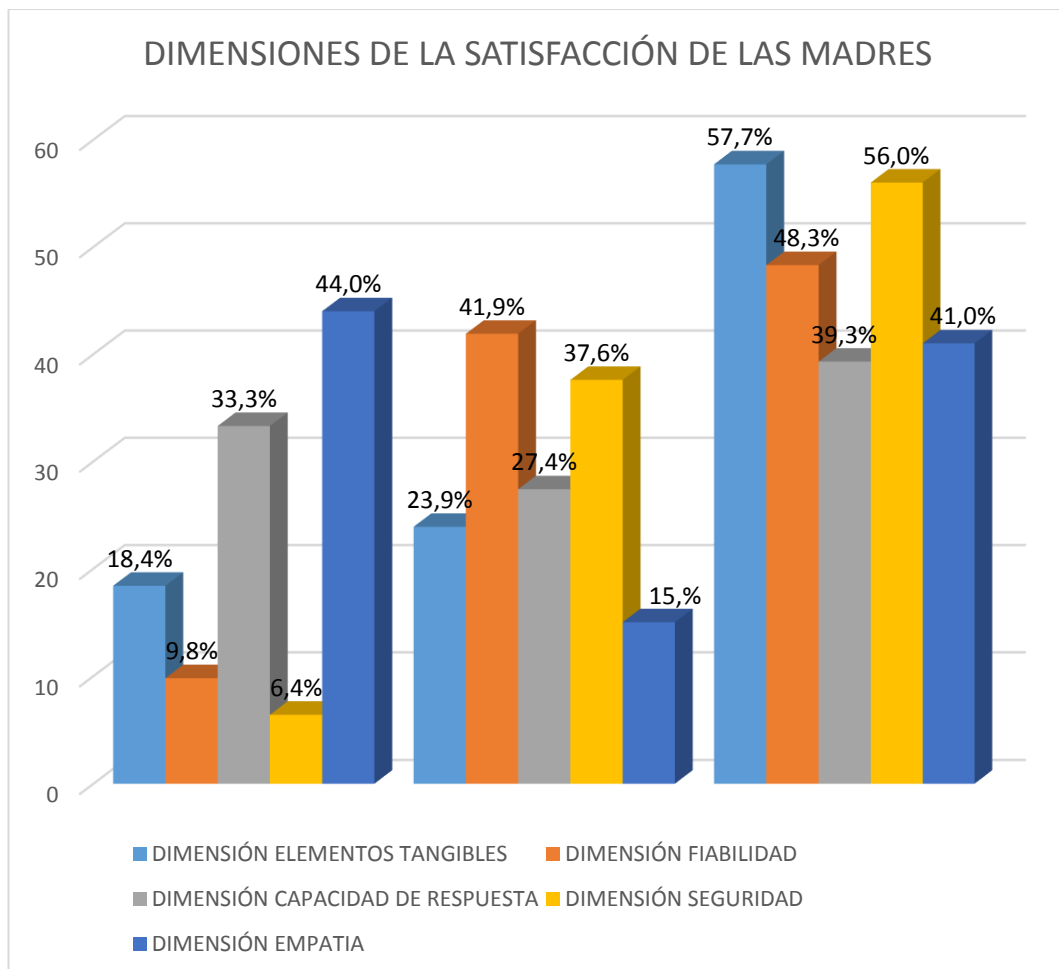
Fuente: Encuesta aplicada a: madres de niños(a) menores de 5 años C.S. San Francisco-Tacna-2018. Elaborado por Lic. Illacutipa Y., Lic. Mamani G.

DESCRIPCIÓN

En la presente tabla, apreciamos las dimensiones sobre la satisfacción de las madres de niños(a) menores de 5 años sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de atención de niño(a) C.S. San Francisco. Referente a la Dimensión Elementos Tangibles las madres indican que el 57,73% se encuentran satisfechos, un 23,9% indiferentes, en relación a la Fiabilidad, las madres se encuentran satisfechos con un 48,3%, en relación a la Capacidad de Respuesta un 39,3% se encuentran satisfechos, en relación a la Seguridad un 56,0% se encuentran satisfechos y en relación a la Empatía un 44,0% están insatisfechos.

GRÁFICO N° 02

DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS(A) MENORES DE 5 AÑOS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA POR LA ENFERMERA EN EL CONSULTORIO DE ATENCIÓN DE NIÑO(A) C.S. S AN FRANCISCO TACNA-2018



Fuente: Tabla N° 02

TABLA N° 03

**SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS(A) MENORES DE 5
AÑOS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA POR LA
ENFERMERA EN EL CONSULTORIO DE ATENCIÓN DE
NIÑO(A) C.S. SAN FRANCISCO
TACNA-2018**

SATISFACCIÓN DE LAS		
MADRES	Frecuencia	(%)
INSATISFECHO	9	3,8
INDIFERENTE	57	24,4
SATISFECHO	168	71,8
Total	234	100,0

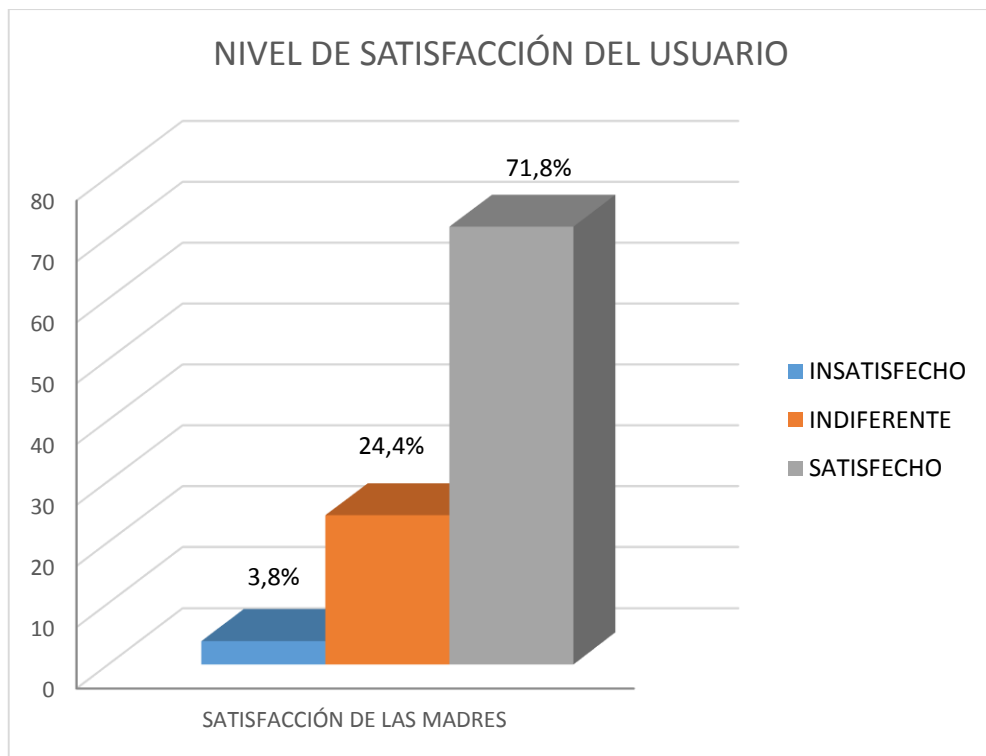
Fuente: Encuesta aplicada a: madres de niños(a) menores de 5 años C.S. San Francisco-Tacna-2018.
Elaborado por Lic. Illacutipa Y., Lic. Mamani G.

DESCRIPCIÓN

En los datos obtenidos se observa, que la satisfacción percibida por las madres es satisfecho con un 71,8%, así mismo el 24,4% es indiferente y por último el 3,8%% está insatisfecho

GRÁFICO N° 03

SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS(A) MENORES DE 5 AÑOS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA POR LA ENFERMERA EN EL CONSULTORIO DE ATENCIÓN DE NIÑO(A) C.S. SAN FRANCISCO TACNA-2018



4.2 DISCUSIÓN

En la **Tabla N° 01**, se muestra las características de las madres de niños(a) menores de 5 años sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de atención de niño(a) C.S. San Francisco-Tacna-2018, donde la edad que prevalece es de 21-30 años con un 37,2%, seguido de las edades de 31-40 años con un 35,5%, el Grado de Instrucción es Secundaria con un 56,0%, seguido de un nivel Técnico con un 24,4% y con Ocupación, ama de casa con un 43,2%, seguido de la ocupación independiente 30,3%.

Estos resultados difieren de la investigación de Guevara S. (9), donde los resultados que obtiene es que la edad que prevalece es de 18-24 años con un 50%, el grado de instrucción es secundaria con un 58%. De las características sociodemográficas de las madres como la edad, grado de instrucción, ocupación, de alguna manera determina el nivel de satisfacción sobre la calidad de atención. La madurez emocional así como la capacidad física e intelectual, frente a la vida, salud y enfermedad están determinadas por estos factores, basados en el incremento de conocimiento. Los primeros años de vida de todo niño son importantes sobre todo el primer año, ya que es la etapa en la que el niño crece con mayor rapidez y atraviesa por procesos de

adaptación, para lo cual la madre cumple un rol muy importante y debe por ello cuidar su crecimiento, asistiendo al consultorio de CRED, cada mes para su control a fin de detectar precozmente alguna alteración.

De igual manera la investigación de Acosta M. y Burrone M. (7), donde los resultados que obtiene es que la edad que prevalece es de 12-34 años con un 85%, el grado de instrucción secundaria incompleta con 82.7%. De las características socio demográficas de las madres como de la edad, grado de instrucción, ocupación de alguna manera determina el nivel de satisfacción sobre la calidad de atención.

En la **Tabla N° 02**, apreciamos las dimensiones sobre la satisfacción de las madres de niños(a) menores de 5 años sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de atención de niño(a) C.S. San Francisco. Referente a la Dimensión Elementos Tangibles las madres indican que el 57,73% se encuentran satisfechos, un 23,9% indiferentes, en relación a la Fiabilidad, las madres se encuentran satisfechos con un 48,3%, en relación a la Capacidad de Respuesta un 39,3% se encuentran satisfechos, en relación a la Seguridad un 56,0% se encuentran satisfechos y en relación a la Empatía un 44,0% están insatisfechos.

Esto difiere del estudio realizado por Huanca Y. (27), en su investigación donde obtuvo, que la dimensión capacidad de respuesta obtuvo el mayor porcentaje de insatisfacción con un 64,5%, seguido de la dimensión aspectos tangibles con un 62,7% de insatisfacción, la dimensión seguridad obtuvo un 61,8% de insatisfacción, la dimensión un 60% y finalmente la dimensión empatía obtuvo el menor porcentaje de insatisfacción con un 59,1%.

De igual manera la investigación de Montoya K. (28) sus resultados fueron: Que las dimensiones en fiabilidad se encontró que el 85,30% de las madres se encuentra insatisfechas y solo el 14,7% satisfechas, a la vez en capacidad de respuesta solo el 17,30% se encuentran satisfechas y el 82,70% insatisfechas; por otro lado, en la dimensión seguridad se encuentra que el 60,0% insatisfechas y el 40.0% satisfechas, empatía 61,30% insatisfechas y el 38,70% satisfechas y finalmente en la dimensión aspectos tangibles 70,70% insatisfechas y el 29,30% satisfechos.

Todos estos resultados que se hayan en la investigación son importantes porque nos dan a conocer la satisfacción de las madres de niños menores de 5 años, respecto a la calidad de atención, porque es considerado como el indicador de calidad del cuidado que se le brinda

al binomio madre- hijo, esto quiere decir que nos permite conocer las expectativas y percepciones del usuario (madre) que llegue atenderse en el consultorio de crecimiento y desarrollo.

El evaluar constantemente la satisfacción nos permitirá establecer objetivos para mejorar el proceso de la calidad de atención y así tener un nivel de satisfacción sobre el estándar (60%) establecido por la guía Técnica de evaluación de satisfacción (Minsa).

Según la teoría, tenemos a Donabedian (29) quien manifiesta que la atención de calidad es aquella que se espera maximice el bienestar del usuario, esto influirá en su percepción y permitirá calificar positivamente la atención recibida generando así la satisfacción del usuario.

En la **Tabla N° 03**, se muestra, que la satisfacción percibida por las madres es satisfecho con un 71,8%, así mismo el 24,4% es indiferente y por último el 3,8% está insatisfecho

Estos resultados se difieren de la investigación Chambilla L. (10), donde las madres del 100%, el 36% son medianamente favorable, 34% favorable, 30% desfavorable.

De igual manera con Guevara S. (9), donde el 50% percibe la atención como medianamente favorable, 31% favorable y 19% desfavorable

La satisfacción de las madres corresponde a la Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación, disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido, conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para concitar credibilidad y confianza, habilidad para realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable, y la atención personalizada en el Centro de Salud San Francisco.

CONCLUSIONES

- ✓ En relación al nivel personal de las madres tienen una edad promedio de 21 a 30 años 37,2%, el grado de instrucción Secundario 56,0%, con Ocupación, ama de casa 43,2%.
- ✓ la Dimensión Elementos Tangibles las madres indican que el 57,73%, que se encuentran satisfechos, en relación a la Dimensión Fiabilidad, las madres se encuentran satisfechos con un 48,3%, en relación a la Dimensión Capacidad de Respuesta un 39,3%, se encuentran satisfechos, en relación a la Dimensión Seguridad un 56,0% se encuentran satisfechos y en relación a la Dimensión Empatía un 44,0% están insatisfechos
- ✓ El nivel de satisfacción de la madre de la atención brindada por la enfermera, la mayoría están satisfechos 71,8% 168, lo que se evidencia en: que al ingresar al servicio la enfermera la saluda, se le deriva a un especialista ante un problema detectado, final de la consulta se le entregan las indicaciones escritas

RECOMENDACIONES

- Que el profesional de Enfermería del C.S. San Francisco de acuerdo a los resultados formule estrategias para seguir logrando que la madre se sienta satisfecha.
- Que el personal de enfermería elabore programas de capacitación y propuestas dirigidas a mejorar los aspectos tales como, consejería para el hogar, fomentando que la madre pregunte y exprese lo que piensa, dialogar con la madre sobre el tiempo de espera y duración de la consulta y de esta manera satisfacer sus demandas
- Realizar estudios de investigación similares en madres de niños menores de 5 años en diferentes Centros de Salud a fin de establecer las comparaciones y diferenciaciones en lo que respecta al nivel de satisfacción del usuario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Leininger, M. La Esencia del Oficio de la Enfermera y la Salud. New York. 2006.
2. Gutiérrez, Fernández R. La Satisfacción del Paciente como medida de la Evaluación de la Calidad Percibida. Toledo; 2003.
3. Huamán, A.M. Satisfacción del usuario de los servicios de salud [monografía en Internet]. [consulta el 20 de noviembre de 2015]. Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos101/satisfaccion-del-usuario-servicios-salud/satisfaccion-del-usuario-servicios-salud2.shtml#ixzz3tCltxrll>
4. Rebaza, F.A. Plan Anual de Gestión de la Calidad Instituto Nacional de Rehabilitación [Internet]. Perú; 2014 [consulta el 20 de noviembre de 2015]. Disponible en:
<http://www.inr.gob.pe/transparencia/transparencia%20inr/resoluciones/2014/RD%20133-2014-SA-DG-INR.pdf>.

5. López T.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 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014
Disponible en:
http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4809/1/Lopez_Tirado_Bertha_Milagros_2015.pdf
6. Mendizábal Allpo S. 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: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
7. Acosta S, Burrone M. Análisis de la satisfacción del usuario en centros de Salud del primer nivel de Atención en la Provincia de Córdoba. [en línea] Córdoba: 2011. [fecha de acceso 07 de octubre de 2012]. URL disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/115901>.
8. Somoza De Díaz C. Satisfacción y conocimiento de las madres y/o responsables de los neonatos sobre atención recibida en establecimientos de salud de la red pública en el periodo marzo de

2011. [en línea] 2011. [fecha de acceso 07 de octubre de 2012] URL disponible en: 81 <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/115901>.

9. Guevara S. 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.
10. Chambilla G. L. Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería con el Control de Crecimiento y Desarrollo, en niños menores de un año, del Centro de Salud La Molina Cieneguilla [Tesis]. Lima: 2010.
11. Cruz L., García L., Nivel de satisfacción de las madres de menores de cinco años relacionados a la calidad del cuidado enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred Metropolitana [Tesis]. Tacna: universidad nacional Jorge Basadre grohmann; 2017.
12. Barret, J. “Calidad de atención de enfermería”. Vol. 2. N° 1. Edit. OPS-USA. (1989)

13. Ministerio De Salud Del Perú. lineamientos técnicos referenciales para la medición de la calidad en el primer nivel de atención desde la demanda 2011.

14. Mendoza J. A. Medición de la calidad de Servicio. [En línea] 2012. [fecha de acceso el 5 de agosto del 2013]. URL disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos70/diagnostico-evaluacion-calidadservicios bibliotecarios/2.shtml#ixxz2qRK1bltn>.

15. Ministerio De Salud/Proyecto 2000 { fecha de acceso 5 de agosto del 2013

16. Aranibar Y. factores de cuidado en separata FE – PUNO 2002

17. Galvez, C. satisfacción de pacientes Hospitalizados en UCI. Colombia 2008.

18. Joan, E. Clientes Contentos de Verdad. gestión 2005.barcelona, 2005.

19. Mendoza J. A. Medición de la calidad de Servicio. [En línea] 2012. [fecha de acceso el 5 de agosto del 2013]. URL disponible en:

<http://www.monografias.com/trabajos70/diagnostico-evaluacion-calidadservicios bibliotecarios/2.shtml#ixxz2qRK1bltn>.

20. Llanos F. Comparación de las escalas de Likert y Vigesimal para la evaluación de satisfacción de atención en un hospital del Perú. Médica Heredia. 2001;12 (2):
21. Cela J. L. Revista Calidad que es. Como hacerla. Washington D.C, 2005.
22. Morris Ch. Psicología.9ed.Edit.Industria.Mexico.2006.
23. Duarte G, Aguirre J. A. Enfermería amable, paciente satisfecho. Validación de una nueva escala de satisfacción de los usuarios. Washington 2010.
24. Mendoza J. A. Medición de la calidad de Servicio. {en línea} Perú: 2006. [fecha de acceso el 5 de Setiembre del 2013].URL disponible en: <http://wwwmonografias.com /trabajos12/calser.shtml>).

25. Londoño G. Tensión entre la calidad y equidad, la calidad y la eficiencia {en línea} Colombia: 2012. [fecha de acceso el 5 de Setiembre del 2013]. URL disponible en: <http://anm.encolombia.com/academ26467-tension.htm>).

ANEXOS

ANEXO N° 1

DETERMINACION DE LA MUESTRA DE ESTUDIO

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

Donde:

N = Población 600

Z = Nivel de confianza 95%

p = Proporción (0.5).

1-p= proporción (0.5).

E = Error de estimación 5%

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 (600)}{(600-1)(0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5} = \frac{576}{2.457}$$

n = 234 madres

ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA

INSTRUCCIONES:

Estimada madre de familia, agradecemos su participación en nuestra investigación **“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS(A) MENORES DE 5 AÑOS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA POR LA ENFERMERA EN EL CONSULTORIO DE ATENCIÓN DE NIÑO(A) C.S. SAN FRANCISCO – TACNA – 2018”** la presente encuesta es para conocer su nivel de satisfacción de la calidad de atención por la enfermería, por ello se le pide por favor leer con calma las preguntas y responda la respuesta marcando con una (x) dentro del casillero correspondiente.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad:

a) 16 a 20 años () b) 21 a 30 años () c) 31 a 40 años ()

2. Grado de Instrucción:

a) Primaria () b) Secundaria () c) Técnico () d) Universitaria ()

3. Ocupación:

- a) Dependiente () b) Independiente () c) Ama de casa () d) Estudiante()

II. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN

A continuación presentamos una serie de afirmaciones relacionadas a la satisfacción de calidad de atención por la enfermera; deberá marcar con una X una de las alternativas siguientes:

Interpretación	Respuesta
Acción cuando nunca realiza esta actividad	Nunca
Acción cuando lo realiza casi siempre	A veces
Acción cuando lo realiza siempre	Siempre

DIMENSION 1: ELEMENTOS TANGIBLES			
INFRAESTRUCTURA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. El ambiente donde le atendían a su niño(a) son adecuados.			
2. Al centro de salud que usted acude para la atención de su niño(a) cuenta con servicios higiénicos.			
EQUIPO Y MOBILIARIO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
3. En el consultorio de niño(a) donde le atienden Cuenta con equipos modernos.			
1. Los ambientes del servicio donde le atienden a su niño (a) son limpio, cómodo y acogedores.			
5. En el consultorio de niño(a) donde le atienden Cuenta con equipos y materiales necesarios para su atención.			
PERSONAL DE SALUD	SIEMPRE	A VECES	NUNCA

6. La enfermera(o) se encuentra uniformado.			
7. La enfermera(o) mantiene una apariencia limpia.			
8. La enfermera(o) trabaja en equipo con los demás profesionales.			
MATERIALES DE COMUNICACIÓN	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
9. Las señalizaciones de (carteles, letreros y flechas) son adecuadas para que usted se oriente.			
10. Las ayudas visuales que están en los consultorios de niño son atractivas para usted.			
11. Los folletos que le entrega la enfermera(o) le es de gran ayuda.			
DIMENSIÓN 2: FIABILIDAD	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
12. La enfermera(o) se preocupa por conocer problemas y necesidades de su niño.			
13. La enfermera(o) le da tiempo para que Ud. exprese su opinión			
14. La enfermera(o) tiene paciencia al momento de atenderla			
DIMENSIÓN 3: CAPACIDAD DE RESPUESTA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
15. La enfermera(o) brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntar sobre el problema de salud de su niño.			
16. La enfermera(o) le explica Ud. Con palabras fáciles de entender los procedimientos que le realizaron.			
DIMENSIÓN 4: SEGURIDAD	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
17. El comportamiento de la enfermera(o) inspira confianza.			
18. Usted se siente seguro en manos de la enfermera(o).			
19. La enfermera(o) muestra seguridad en los procedimientos que le brinda a su niño.			
DIMENSIÓN 5: EMPATIA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
20. La enfermera(o) la escucha atentamente y la trata con amabilidad.			
21. La enfermera(o) la atendió sin importar su condición socio económico, cultural o religiosa.			

ANEXO 3

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

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 DE LAS MADRES DE NIÑOS(A) MENORES DE 5 AÑOS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA POR LA ENFERMERA EN EL CONSULTORIO DE ATENCIÓN DE NIÑO(A) C.S. SAN FRANCISCO – TACNA – 2018

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?					

Firma del experto

PROCEDIMIENTO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

PRIMERO: Se construye una tabla de doble entrada, como la mostrada a continuación; y se colocan los puntajes para cada reactivo o ítem de acuerdo al criterio establecido por el experto, además de sus respectivos promedios

PROMEDIO DE LA VALIDACIÓN DE LOS EXPERTOS DEL CUESTIONARIO

Nº DE ITEMS	EXPERTOS				PROMEDIO
	A	B	C	D	
1	3	2	4	4	3,25
2	3	4	4	4	3,75
3	3	5	4	5	4,25
4	3	5	4	4	4,00
5	3	3	4	5	3,75
6	3	4	4	4	3,75
7	3	3	4	4	3,50
8	3	3	4	4	3,50
9	3	3	4	5	3,75

SEGUNDO: Con los promedios hallados se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$DPP = \sqrt{(X - Y_1)^2 + (X - Y_2)^2 + \dots + (X - Y_8)^2}$$

Donde:

x = Valor Máximo en la escala concedido para cada ítem.

y = El promedio de cada ítem.

Para el presente estudio tenemos:

X	Y	(X-Y) ²
5	3,25	3,06
5	3,75	1,56
5	4,25	0,56
5	4,00	1,00
5	3,75	1,56
5	3,75	1,56
5	3,50	2,25
5	3,50	2,25
5	3,75	1,56
SUMA=		15,36

$$DPP = \sqrt{15,36} = 3,91$$

La DPP hallada es de: **3,91**

TERCERO: Determinar la distancia máxima (D_{max}) del valor obtenido respecto al punto de referencia (0), con la ecuación.

$$D_{max} = \sqrt{(X_1 - Y)^2 + (X_2 - Y)^2 + \dots + (X_8 - Y)^2}$$

Donde

x = Valor máximo en la escala para cada ítem. (5)

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

X	Y	(x-y) ²
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
		144

$$D_{max} = \sqrt{144} = 12$$

CUARTO: La Dmax se divide entre el valor máximo de la escala, lo que nos da un valor de **3,06**.

QUINTO: Con este último valor hallado, se construye una nueva escala valorativa a partir de cero hasta llegar a Dmax. Dividiéndose en intervalos iguales entre sí, llamándose con letras A, B, C, D, E.

Siendo:

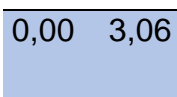
A y B : Adecuación total

C : Adecuación promedio

D : Escasa adecuación

E : Inadecuación

A.



B.



C.



D.

9,18	12,24
------	-------

E.

12,24	15,3
-------	------

1. 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 **3,91** cayendo en la zona “**B**” lo cual significa una **adecuación total** del instrumento y que puede ser aplicado en la recolección de información de este estudio.

ANEXO 3-A

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?			✓		
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?			✓		
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia del estudio?			✓		
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?			✓		
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de la variable de estudio?			✓		
6. ¿Considera que todo y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?			✓		
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?			✓		
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?			✓		
9. ¿Estima Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?			✓		
10. ¿Qué aspectos habría de modificar, qué aspectos tendría que incrementar o qué aspectos habría que suprimir? <i>El lenguaje... es adecuado a madres de padre formular preguntas a madre. Aspectos de Infraestructura y de Normas de atención no debían considerarse a preguntas a madres de familia.</i>			✓		

Evaluado por: *M. Rosalva Ríos Flores*

Firma: *M. Rosalva Ríos Flores*
Enf. Miriam Rosalva Ríos Flores
 CEP N° 15144
 REFA UNAD DE ENFERMERÍA

ANEXO 3-B

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

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

Evaluado por:

Firma:



 Lic. Vicky M. Cerna
 ENFERMERA
 C.E.P. 24005

ANEXO 3-C

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

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

Evaluado por: MAYON AL FLORENDO

Firma:



 ENFERMERO
 CEP. 38135

ANEXO 3-D

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

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

Evaluado por: Milena Guzmán Morales

Firma: Milena Guzmán Morales

Milena Guzmán Morales
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
C.E. # 87462

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

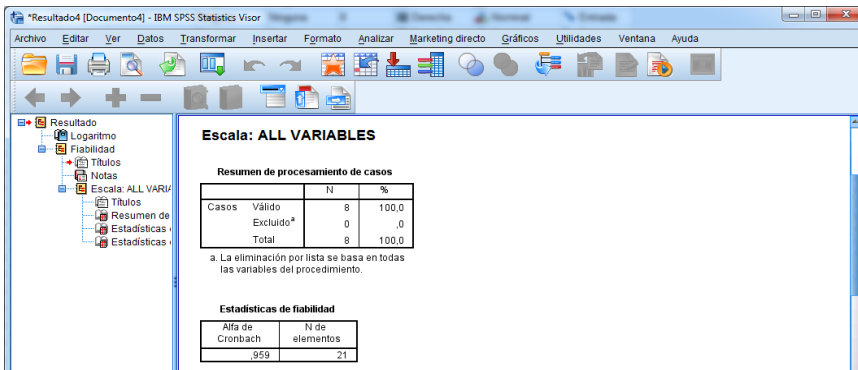
PRUEBA PILOTO

El presente instrumento de la investigación, NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS(A) MENORES DE 5 AÑOS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA POR LA ENFERMERA EN EL CONSULTORIO DE ATENCIÓN DE NIÑO(A) C.S. SAN FRANCISCO – TACNA – 2018., fue aplicado a las madres en el C.S Viñani, antes de la aplicación de los instrumentos se les hizo firmar el consentimiento informado y por ende dieron la aceptación de su participación. El propósito de la prueba piloto es conocer la fiabilidad de los instrumentos, así como para proporcionar las bases necesarias para la prueba de validez y de confiabilidad

CONFIABILIDAD El criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de cronbach (índice de consistencia interna), mediante el método de varianza, aplicando la prueba piloto cuyos resultados son los siguientes:.

INSTRUMENTO	Alfa de Cronbach	N° Elementos
Instrumento N°1	0,959	21

VARIABLE: NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN



The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Visor interface. The main window displays the following information:

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
	Válido	8	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	8	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,959	21

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
S1	27,00	92,286	,866	,955
S2	26,75	97,643	,521	,960
S3	26,88	99,268	,450	,960
S4	26,50	99,429	,536	,959
S5	26,63	94,554	,713	,957
S6	26,13	101,554	,526	,960
S7	26,38	96,839	,817	,957
S8	26,75	98,786	,437	,961
S9	27,25	93,071	,869	,955
S10	27,13	96,982	,637	,958
S11	26,63	92,554	,861	,955
S12	26,50	93,143	,803	,956
S13	26,75	95,643	,671	,958
S14	26,63	96,839	,817	,957
S15	26,88	92,411	,768	,957
S16	26,50	95,714	,901	,956
S17	26,63	92,554	,861	,955
S18	26,63	97,982	,701	,958
S19	26,50	95,714	,901	,956
S20	26,75	88,786	,949	,954
S21	26,25	100,500	,508	,959

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: Nivel de satisfacción de las madres de niños(a) menores de 5 años sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de atención de niño(a) c.s. san francisco – tacna – 2018 “Habiendo sido informada del propósito de la misma, así teniendo la confianza plena de que la información que en el instrumento vierta será sólo y exclusivamente para fines de la investigación en mención; además, confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome la máxima confidencialidad”

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimada usuaria: La investigadora del proyecto para el cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con Ud. a guardar la máxima confidencialidad de la información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados sólo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

Atte. ----- Firma del Usuario/a

ANEXO N°6

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGIA	INSTRUMENTO
¿Cuál es el Nivel de satisfacción de las madres de niños(a) menores de 5 años sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de atención de niño(a) C.S. San Francisco – Tacna – 2018?	<p>Determinar el Nivel de satisfacción de las madres de niños(a) menores de 5 años sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de atención de niño(a) C.S. San Francisco</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>a) Identificar las características personales de las madres de niños(a) menores de 5 años sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de atención de niño(a)</p> <p>b) Determinar la calidad de atención brindada por la enfermera a madres de</p>	Nivel de satisfacción sobre la calidad de atención	<p>elementos tangibles</p> <p>fiabilidad</p> <p>capacidad de respuesta</p> <p>seguridad</p> <p>empatía</p>	<p>Cuantitativo</p> <p>Descriptivo</p> <p>Población muestra 234 madres</p> <p>Tiempo: 1 mes</p>	encuesta

	<p>niños(a) menores de 5 años sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de atención de niño(a) según las dimensión, elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.</p> <p>c) Determinar la satisfacción de las madres de niños(a) menores de 5 años sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de atención de niño(a)</p>				
--	---	--	--	--	--