

# Universidad Católica de Santa María

Escuela de Postgrado

Maestría en Gerencia en Salud



**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES EN LA CALIDAD DE  
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DEL CONTROL DE  
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO.  
CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO.  
PUERTO MALDONADO - 2016**

Tesis presentada por la Bachiller:

**Paredes Barreto, Rosario Angélica**

Para obtener el Grado Académico de:

**Maestro en Gerencia en Salud**

Asesora:

**Dra. Chocano Rosas, Teresa Jesús**

**Arequipa – Perú**

**2018**

**DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS**

A : Dr. Hugo Tejada Pradell  
Director de la Escuela de Postgrado de la UCSM  
DE : Dra. Teresa Chocano

**BORRADOR DE TESIS: "NIVEL DE SATISFACCION DE LAS MADRES EN LA CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA EN EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO. CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO. PUERTO MALDONADO - 2016"**

MAESTRISTA : PAREDES BARRETO ROSARIO ANGELICA  
FECHA : 22 de setiembre del 2017

---

En concordancia con lo dispuesto por la Dirección de la Escuela de Postgrado, se ha procedido a revisar desde una perspectiva metodológica el Proyecto de Tesis presentado, señalándose las siguientes observaciones.

- Resultados: Aclarar fuente en todas las tablas.
- Título se sugiere colocar en la calidad de atención.
- El instrumento es validado, colocar el autor.
- Si fuera posible juntar algunas tablas.
- Bibliografía: Ordenarse, especificarse y actualizarse si son revistas hemerografía y paginas webb.

Subsanadas las observaciones del borrador puede pasar a sustentación.

Atentamente



Dra. Teresa Chocano



**DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE  
MAESTRO EN GERENCIA EN SALUD**

Arequipa, 11 de setiembre de 2017

Señor

Dr. Hugo Tejada Pradell

Director de la Escuela de Postgrado de la UCSM

Presente.-

De mi mayor consideración:

En atención al nombramiento como jurado dictaminador del Borrador de Tesis titulado: **"NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO, CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO, PUERTO MALDONADO - 2016"**; presentado por la Bachiller **ROSARIO ANGÉLICA PAREDES BARRETO**, para optar el grado académico de Maestro en Gerencia en Salud; debo informarle que se ha revisado dicho documento y me permito hacer las siguientes observaciones:

- En la portada corregir Maestría de Gerencia en Salud, debiendo ser Maestría en Gerencia en Salud. De igual forma, al final colocar el año actual, es decir, 2017.
- Se sugiere mejorar la redacción del Resumen y de las interpretaciones de las tablas del capítulo I.
- Tener cuidado que no se repitan páginas.
- Ampliar la Bibliografía, en la cual se debe incluir la empleada en el Proyecto de Tesis.

Una vez subsanadas estas observaciones, el trabajo se encuentra apto para su sustentación, por lo que doy mi **OPINIÓN FAVORABLE**.

Atentamente,



Dra. Victoria Abarca Benavente



A Nuestro Padre Celestial por permitirme vivir con una familia llena de amor y llevarme por el camino correcto.

A mis Padres Daniel y Aracely, quienes con su amor incondicional y esfuerzo hicieron posible mi formación profesional.

A mi esposo Arnuldo, mis hijos Daniela, Solange y Arnold y mi nietecito Matías, por ser motor y motivo de superación para el logro de este grado.

“La lección práctica más importante que pueda darse a las enfermeras, es enseñarles a observar - cómo observar, qué síntomas indican una mejoría del enfermo, y cuáles lo contrario, cuáles tienen importancia y cuáles no, cuáles son señal evidente de negligencia y qué clase de negligencia. Todo ello es lo que debe formar parte esencial, del entrenamiento de toda enfermera”.

**FLORENCE NIGHTINGALE**

Pionera de la Enfermería Moderna

“Son tres los componentes de la asistencia sanitaria que, relacionados, conforman el conjunto de atributos determinantes de la calidad asistencial de un acto médico concreto: los aspectos técnicos-científicos, la relación interpersonal, y los elementos del entorno”.

**AVEDIS DONABEDIAN**

Padre de la Calidad de la Atención en Salud

## INTRODUCCIÓN

En salud, la medición de la calidad resulta ser una forma de conocer el estado en el cual se desarrollan las actividades de salud, de modo que se establezcan las medidas correctivas que hubiere lugar para mejorar la prestación de servicios. Esta calidad se mide hoy en términos de efectividad, eficiencia, percepción del paciente de su dolor o de su autonomía, su sensación de bienestar físico y mental y, también, por la satisfacción con el resultado alcanzado.

Según Virginia Henderson la calidad de la atención de enfermería se puede definir como la obtención del conjunto de características y acciones que posibilitan la rehabilitación en cada paciente.

La calidad en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo es sin duda una preocupación constante en la gestión de los Servicios de Enfermería, no sólo por la aspiración a la mejora de las capacidades de la institución sino porque se trata de niños cuya salud debe ser promovida y salvaguardada como obligación ineludible del Estado. El realizar el control y crecimiento y desarrollo del niño en forma óptima permite disminuir la deserción, identificar en forma oportuna riesgos y/o alteraciones en el niño, de ahí la importancia que la atención que brinde la enfermera debe ser efectiva, generando una relación estrecha con los padres y el niño.

El presente estudio denominado “Nivel de satisfacción de las madres en la calidad de atención de enfermería del control de crecimiento y desarrollo del niño - Centro de Salud Nuevo Milenio”, se realizó al evidenciar las bajas coberturas en el control de crecimiento y desarrollo y los comentarios negativos acerca de la atención que brinda el personal de enfermería, tiempos largos de espera, hace que la percepción de las madres se degenere y cree desconfianza, negatividad e inasistencia al consultorio de crecimiento y desarrollo. Los objetivos fueron: Identificar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la

enfermera en el control de crecimiento y desarrollo desde la dimensión técnico–científica, humana y entorno, así como determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el Control de Crecimiento y Desarrollo del “Centro de Salud Nuevo Milenio”.

Proporciona información confiable que puede permitir generar cambios en la labor del profesional de enfermería, enfocados a conseguir la satisfacción de las madres usuarias del consultorio de Crecimiento y Desarrollo, de este modo coadyuvando a la calidad en la prestación del servicio, además servirá como antecedente para los futuros trabajos de investigación relacionados al tema y puede ser de gran utilidad para la toma de decisiones e intervenciones que logren mejorar la calidad de atención del niño en el Centro de Salud Nuevo Milenio de Puerto Maldonado, al identificar los puntos críticos de la satisfacción del usuario.

Existieron algunas limitaciones para el acceso a las unidades muestrales debido a que al principio no aceptaban cooperar con la entrevista por falta de tiempo, lo que se superó haciendo viable el estudio. Por otro lado, este estudio solo puede ser generalizado a la población del estudio.

El presente trabajo consta de:

- Capítulo Único – Resultados
- Discusión
- Conclusiones
- Sugerencias
- Propuesta
- Bibliografía
- Anexos

## RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue establecer el nivel de satisfacción de las madres con la calidad de atención de enfermería en el Control de crecimiento y desarrollo del niño en el “Centro de Salud Nuevo Milenio” en la ciudad de Puerto Maldonado, para ello se trabajó desde las dimensiones técnico-científica, humana y del entorno.

El tipo de la investigación fue básica, descriptiva y transversal. El método elegido para la recolección de datos fue la entrevista, habiendo obtenido información de acuerdo a la operacionalización de las variables, teniendo como instrumento la cedula de entrevista, la que fue aplicada en forma personal a cada madre, previo consentimiento informado. El instrumento constó de 40 ítems: dimensión técnico-científica 19 ítems, dimensión humana 11 ítems y en la dimensión entorno de 10 ítems.

En relación al método de trabajo, la población de estudio lo conformaron 375 madres, de donde se extrajo una muestra que estuvo constituida por 106 madres con niños atendidos en el año 2016 en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño del Centro de Salud Nuevo Milenio de Puerto Maldonado. El tipo de muestreo aplicado fue de tipo probabilístico. El procesamiento de los datos y análisis de resultado se realizó por medio del programa SPSS versión 26.

Entre los resultados más importantes se puede destacar que: En la dimensión técnico-científica, el 54% de las madres de niños atendidos se encuentran insatisfechas, el 35.6% se encuentran medianamente satisfechas y solo el 10% de ellas se encuentran satisfechas. En cuanto a la dimensión humana el 47,8% de las madres atendidas están insatisfechas, el 36,3% de ellas están medianamente satisfechas y el 15,9% se encuentran satisfechas. En la dimensión entorno: el 49,5% de las madres atendidas están insatisfechas, el

36,9% de ellas están medianamente satisfechas y el 16,6% se encuentran satisfechas con el entorno.

Finalmente, el 51.4% de las madres atendidas, están insatisfechas con la atención que brinda la Enfermera en el Control de Crecimiento y Desarrollo del niño. El 36.1% de ellas se encuentran medianamente satisfechas con la atención, y el 12,5% de las madres se encuentran satisfechas con la atención.

***Palabras claves: Crecimiento, Desarrollo, nivel de satisfacción, calidad de atención.***



## ABSTRACT

The objective of the present study was to establish the level of satisfaction of the mothers with the quality of nursing care in the Control of growth and development of the child in the "Nuevo Milenio Health Center" in the city of Puerto Maldonado. From the technical-scientific, human and environmental dimensions. The type of research was basic, descriptive and transversal. The method chosen for the data collection was the interview, having obtained information according to the operationalization of the variables, having as instrument the interview card, which was applied in a personal way to each mother, with prior informed consent. The instrument consisted of 40 items: technical-scientific dimension 19 items, human dimension 11 items and environment dimension of 10 items.

Regarding the method of work, the study population consisted of 375 mothers, from which a sample was extracted that was constituted by 106 mothers with children attended in the year 2016 in the Child Development and Development Office of the Nuevo Milenio Health Center of Puerto Maldonado. The type of sampling applied was probabilistic. The processing of the data and analysis of the results was carried out through the SPSS program, version 26.

Among the most important results, it can be highlighted that: In the technical-scientific dimension, 54% of mothers of children attended are unsatisfied, 35.6% are moderately satisfied and only 10% of them are satisfied. Regarding the human dimension, 47.8% of the mothers attended are unsatisfied, 36.3% of them are moderately satisfied and 15.9% are satisfied. In the environment dimension: 49.5% of the mothers attended are unsatisfied, 36.9% of them are moderately satisfied and 16.6% are satisfied with the environment.

Finally, 51.4% of the mothers attended, are dissatisfied with the care provided by the Nurse in the Control of Growth and Development of the child. 36.1% of them are moderately satisfied with care, and 12.5% of mothers are satisfied with care.

**Keywords:** *Growth, Development, level of satisfaction, quality of attention.*

## ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN .....	iii
RESUMEN .....	v
ABSTRACT .....	vii
CAPÍTULO ÚNICO RESULTADOS .....	1
1.1.- Características Generales de la población de Estudio.....	2
1.2.- Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo desde la dimensión Técnico Científica.....	14
1.3.- Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo desde la dimensión Humana .....	26
1.4.- Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo desde la dimensión Entorno .....	35
1.5.- Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño. ....	44
DISCUSIÓN.....	46
CONCLUSIONES .....	51
SUGERENCIAS.....	52
PROPUESTA.....	53
BIBLIOGRAFÍA.....	56
ANEXOS.....	60



# CAPÍTULO ÚNICO RESULTADOS

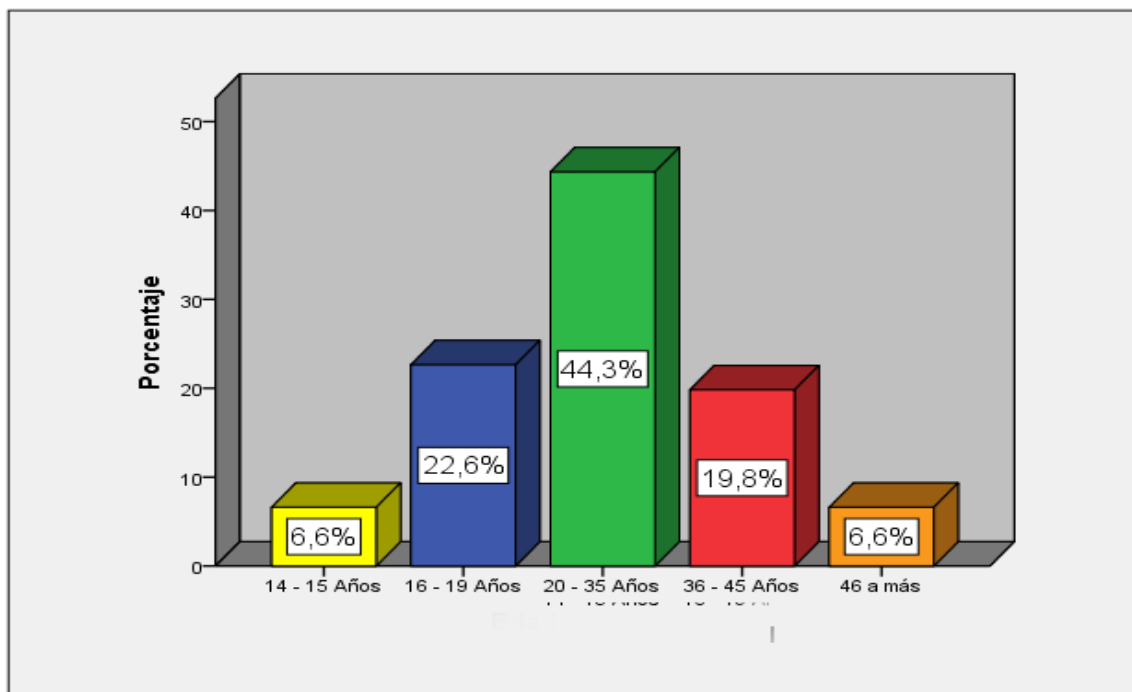
### 1.1.- Características Generales de la población de Estudio

**Tabla Nº 01.**  
**Edad de la madre.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 14 - 15 Años	7	6,6	6,6	6,6
16 - 19 Años	24	22,6	22,6	29,2
20 - 35 Años	47	44,3	44,3	73,6
36 - 45 Años	21	19,8	19,8	93,4
46 a más	7	6,6	6,6	100,0
Total	106	100,0	100,0	

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Gráfico Nº 01.**  
**Edad de la madre.**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Interpretación:** Según la Tabla 01 y el Gráfico 01, el 6,6% de las madres de los niños atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo tienen entre

14 a 15 años de edad. El 22,6% tienen entre 15 a 19 años de edad. El 44,3% de las madres atendidas tienen entre 20 a 30 años de edad. El 19,8% de las madres atendidas tienen entre 36 a 45 años de edad. Y finalmente el 6,6% de las madres atendidas tienen más de 46 años de edad. El grupo mayoritariamente encuestado corresponde al de 20 a 30 años, existe un grupo de alto riesgo etario para la maternidad representado por madres adolescente. Sin embargo, la mayoría de las madres encuestadas se corresponden con la edad ideal de procreación.

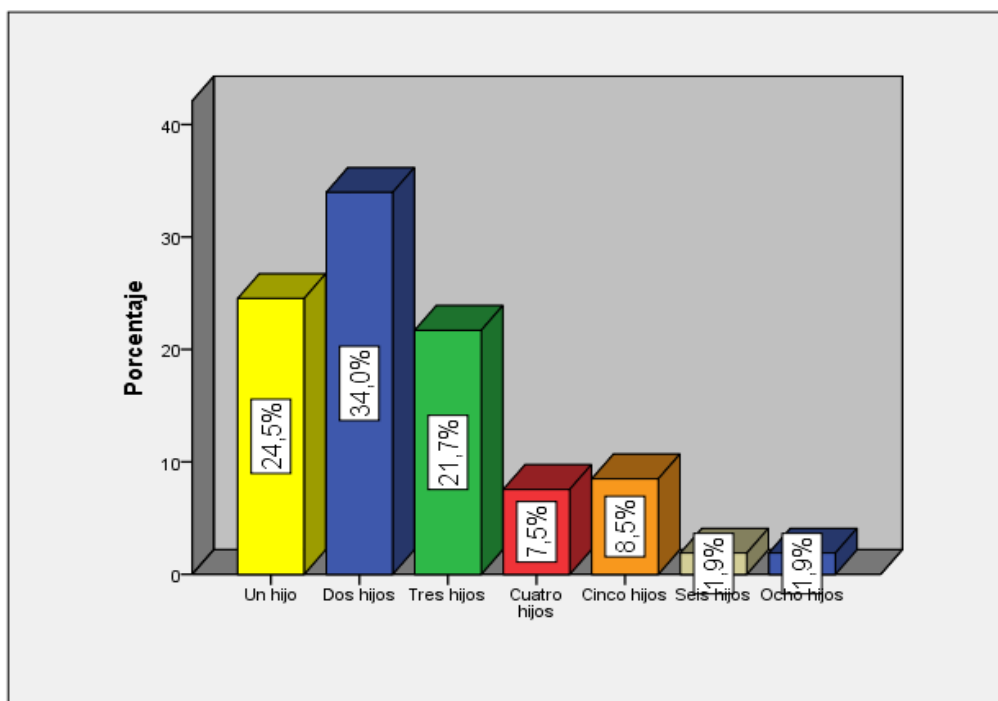


**Tabla N° 02.**  
**Número de hijos.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Un hijo	26	24,5	24,5	24,5
Dos hijos	36	34,0	34,0	58,5
Tres hijos	23	21,7	21,7	80,2
Cuatro hijos	8	7,5	7,5	87,5
Cinco hijos	9	8,5	8,5	96,0
Seis hijos	2	1,9	1,9	97,9
Ocho hijos	2	1,9	1,9	100,0
Total	106	100,0	100,0	

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Gráfico N° 02.**  
**Número de hijos.**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Interpretación:** Según la Tabla 02 y el Gráfico 02, el 24,5% de las madres de niños atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo tienen un hijo. El 34,0% tienen dos hijos. El 21,7% tienen tres hijos. El 7,5% de ellas tienen cuarto hijos. El 8,5% tienen cinco hijos. El 1,9% tienen seis hijos. Y el 1,9% de

las madres atendidas tienen ocho hijos. La mayoría de las madres tienen menos de 3 hijos que es un número bastante racional, pues la tenencia de hijos en un número grande constituye a estas alturas un sinónimo de falta de planificación y puede ser difícil hacerse cargo de los niños por los nuevos retos y roles laborales que hacen que muchas mujeres salgan de sus domicilios en la búsqueda de una contribución con la canasta familiar, para el sostenimiento familiar completo.

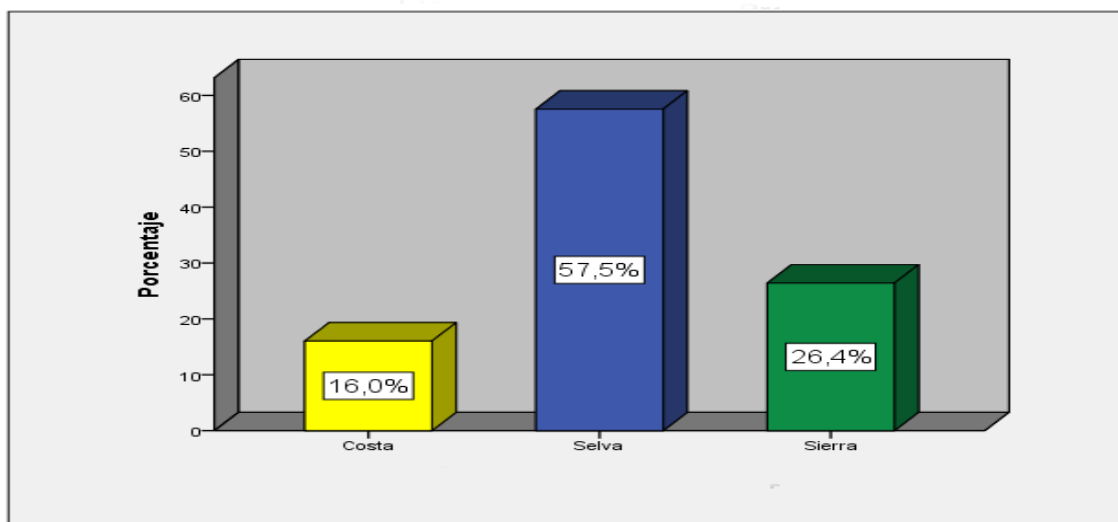


**Tabla N° 03.**  
**Procedencia de la madre.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Costa	17	16,0	16,0	16,0
Sierra	28	26,4	26,4	42,4
Selva	61	57,5	57,5	100,0
Total	106	100,0	100,0	

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Gráfico N° 03.**  
**Procedencia de la madre.**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

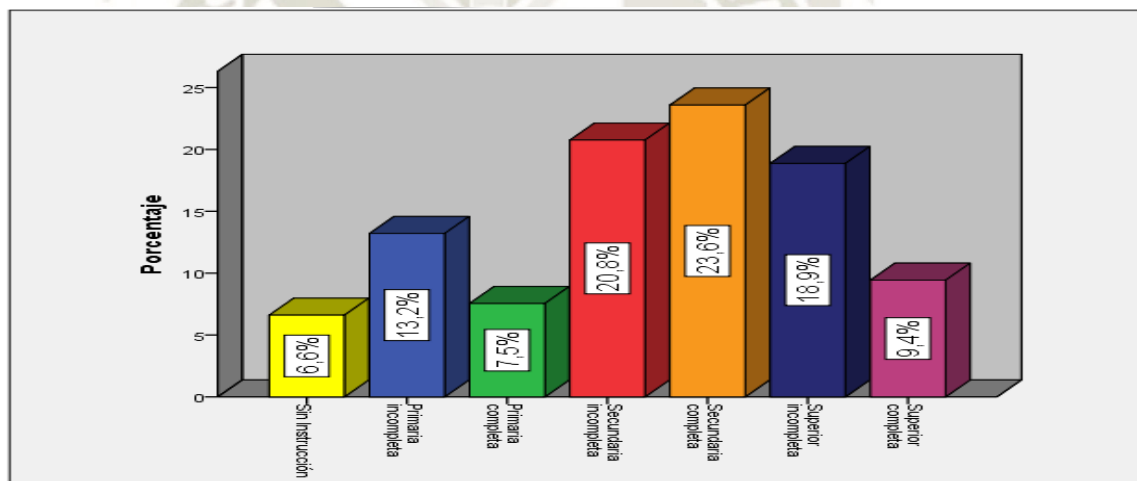
**Interpretación:** Según la Tabla 03 y el Gráfico 03, el 16,0% de las madres de niños atendidos en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo, proceden de la Costa. El 57,5% son de la Selva y el 26,4% son de la Sierra. Madre de Dios se caracteriza por acoger a personas que se desplazan por motivos laborales y económicos principalmente, de diferentes departamentos de la Costa, Sierra y Selva norte. Este dato es significativo a la hora de efectuar consejerías pues cada región maneja sus propias costumbres y creencias y se juzga en función a lo que se conoce, de hecho, los establecimientos de la costa y sierra comparativamente hablando se encuentran en mejor condición que los de selva, con mayor capacidad resolutive y personal en mayor cantidad.

**Tabla Nº 04.**  
**Grado de instrucción de la madre.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sin Instrucción	7	6,6	6,6	6,6
	Primaria incompleta	14	13,2	13,2	19,8
	Primaria completa	8	7,5	7,5	27,3
	Secundaria incompleta	22	20,8	20,8	48,1
	Secundaria completa	25	23,6	23,6	71,7
	Superior incompleta	20	18,9	18,9	90,6
	Superior completa	10	9,4	9,4	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Gráfico Nº 04.**  
**Grado de instrucción de la madre.**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

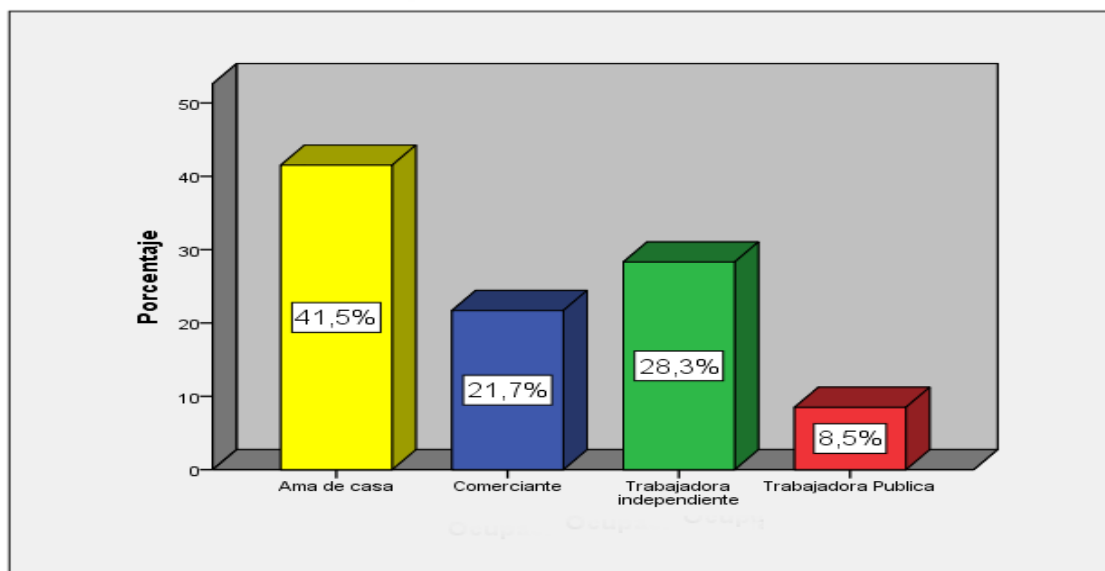
**Interpretación:** Según la Tabla 04 y el Gráfico 04, el 6,6% de las madres de niños atendidos en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo, no tienen instrucción, el 13,2% tienen primaria incompleta, el 7,5% tienen primaria completa, el 20,8% tienen secundaria incompleta, el 23,6% de las madres tienen secundaria completa. El 18,9% de ellas madres cuentan con estudios incompletos en el nivel superior y el 9,4% de las madres cuenta con estudios completos en el nivel superior. La educación sigue siendo un referente importante a la hora de una crianza adecuada de los niños, la percepción de una madre sin estudios es quizás menos exigente que una mujer que tiene una escolaridad más elevada.

**Tabla Nº 05.**  
**Ocupación de la madre.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ama de casa	44	41,5	41,5	41,5
	Comerciante	23	21,7	21,7	63,2
	Trabajadora independiente	30	28,3	28,3	91,5
	Trabajadora Publica	9	8,5	8,5	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Gráfico Nº 05.**  
**Ocupación de la madre.**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Interpretación:** Según la Tabla 05 y el Gráfico 05, el 41,5% de las madres de niños atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo son amas de casa, el 21,7% de las madres son comerciantes, en tanto que el 28,3% de ellas son trabajadoras independientes y un 8,5% de las madres atendidas, son trabajadoras completas.

La gran mayoría de las Madres se dedican a la actividad no remunerada y si de mucha responsabilidad que es ser ama de casa, trabajo que representa

para la mujer una actividad de 24 horas dirigiendo su hogar y la crianza de los niños, que lejos de ser la más fácil, resulta ser una de las más complejas por las demandas hacia la persona que lo ejerce, lo que se correlaciona con el hecho de que son precisamente ellas quienes tienen la responsabilidad de velar por la salud de sus niños y que las madres son precisamente quienes llevan a sus niños de modo personal a la consulta de crecimiento y desarrollo.

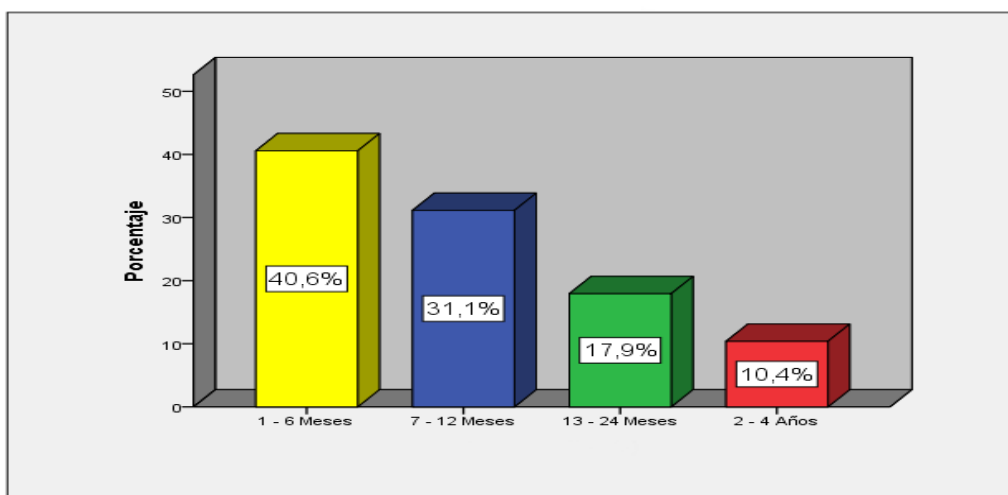


**Tabla Nº 06.**  
**Edad del niño (a).**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 1 - 6 Meses	43	40,6	40,6	40,6
7 - 12 Meses	33	31,1	31,1	71,7
13 - 24 Meses	19	17,9	17,9	89,6
2 - 4 Años	11	10,4	10,4	100,0
Total	106	100,0	100,0	

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Gráfico Nº 06.**  
**Edad del niño (a).**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Interpretación:** Según la Tabla 06 y el Gráfico 06, el 40,6% de las madres de niños atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo, tienen hijos de 1 a 6 meses de nacidos, el 31,1% de ellas tienen hijos de 7 a 12 meses de edad, mientras que el 17,9% de las madres tienen hijos de 13 a 24 meses de nacido, y finalmente el 10,4% de las madres atendidas, tienen hijos cuyas edades oscilan entre 2 a 4 años. Los primeros años de vida son de suma importancia, se sientan las bases de todo su crecimiento para el futuro, el profesional de Enfermería debe reflejar su real compromiso profesional y vocacional, realizar una exhaustiva valoración y exploración del niño, por tratarse de una franja donde el crecimiento y desarrollo son fundamentales para ir adquiriendo nuevos logros con la edad.

**Tabla Nº 07.**

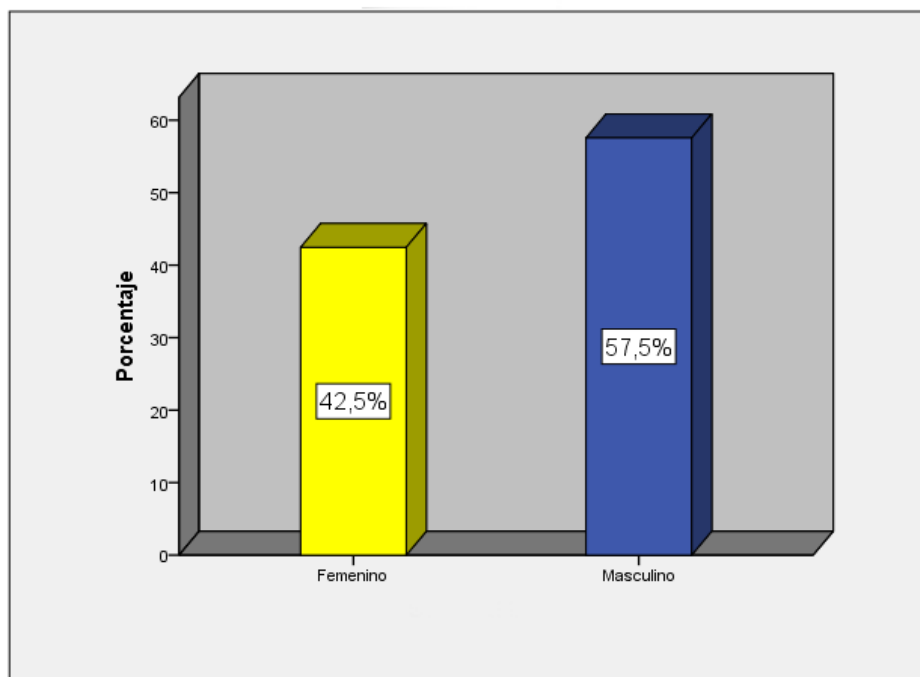
**Sexo del infante.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Femenino	45	42,5	42,5	42,5
Masculino	61	57,5	57,5	100,0
Total	106	100,0	100,0	

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Gráfico Nº 07.**

**Sexo del infante.**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Interpretación:** Según la Tabla 07 y el Gráfico 07, el 42,5% de las madres cuyos hijos se atienden en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del “Centro de Salud de Nuevo Milenio”, tienen hijas, sin embargo, la mayoría, que son el 57,5% tienen hijos de sexo masculino.

**Tabla N° 08.**

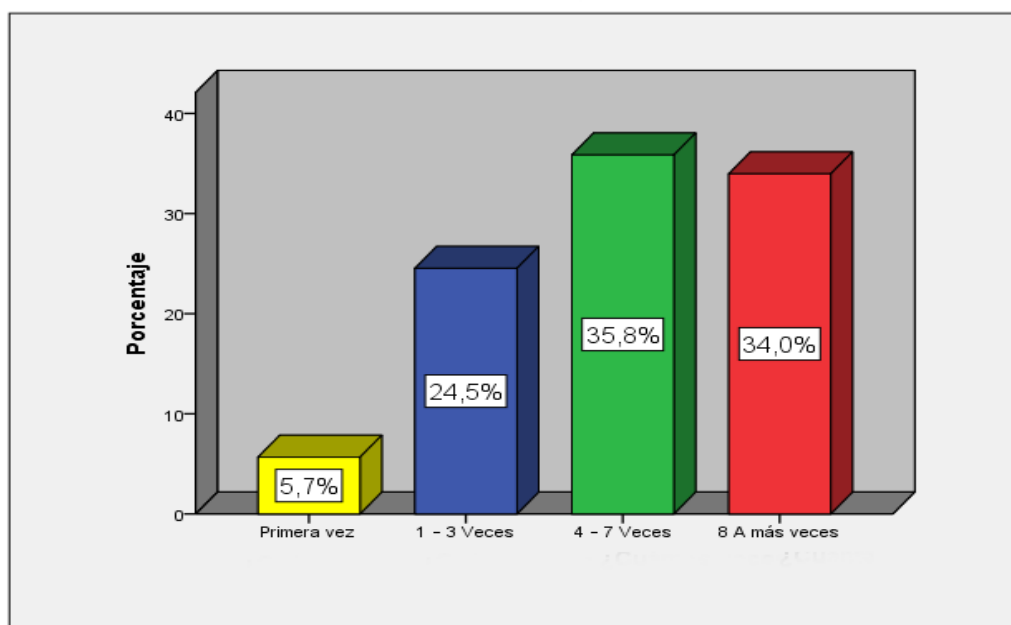
**Asistencia del niño al consultorio de atención integral del niño**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Primera vez	6	5,7	5,7	5,7
1 – 3 Veces	26	24,5	24,5	30,2
4 – 7 Veces	38	35,8	35,8	66,0
8 A más veces	36	34,0	34,0	100,0
Total	106	100,0	100,0	

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Gráfico N° 08.**

**Asistencia del niño al consultorio de atención integral del niño**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

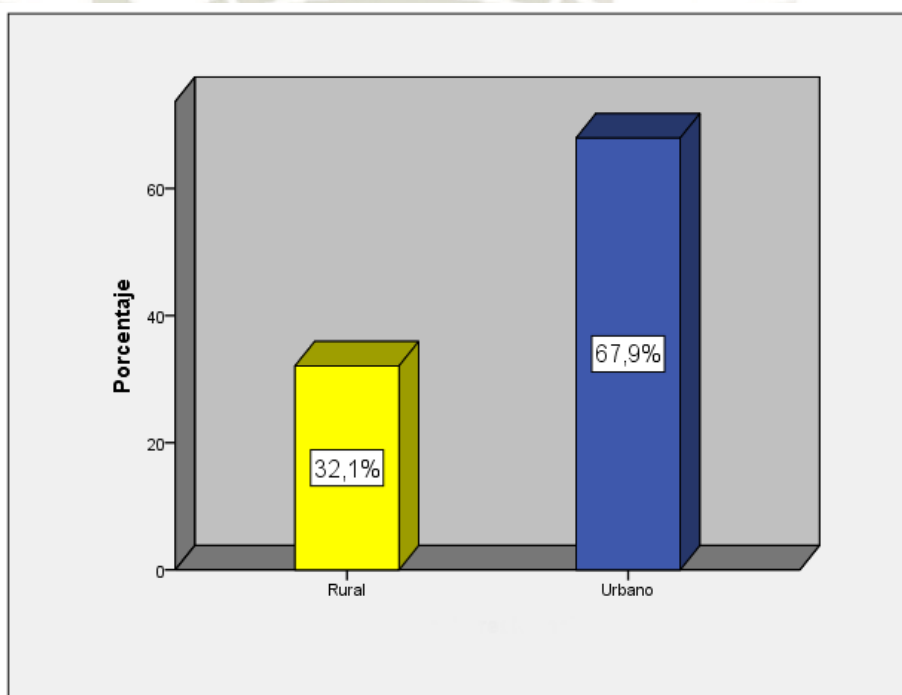
**Interpretación:** Según la Tabla 08 y el Gráfico 08, el 5,7% de las madres llevaron por primera vez a su hijo (a) al centro de salud. El 24,5% de las madres llevaron de 1 a 3 veces a su hijo (a) al centro de salud y el 35,8% de las madres llevaron de 4 a 7 veces a su hijo (a) al centro de salud, finalmente el 34,0% de las madres llevaron de 8 a más veces a su hijo (a) al centro de salud.

**Tabla N° 09.**  
**Zona de residencia.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Rural	34	32,1	32,1	32,1
	Urbano	72	67,9	67,9	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Gráfico N° 09.**  
**Zona de residencia.**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Interpretación:** Según la Tabla 09 y el Gráfico 09, el 32,1% de las madres provienen de la zona rural, mientras que el 67,9% de ellas provienen de la zona urbana, lugar donde pertenece el Centro de Salud “Nuevo Milenio”.

**1.2.- Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo desde la dimensión Técnico Científica**

**Tabla Nº 10.**

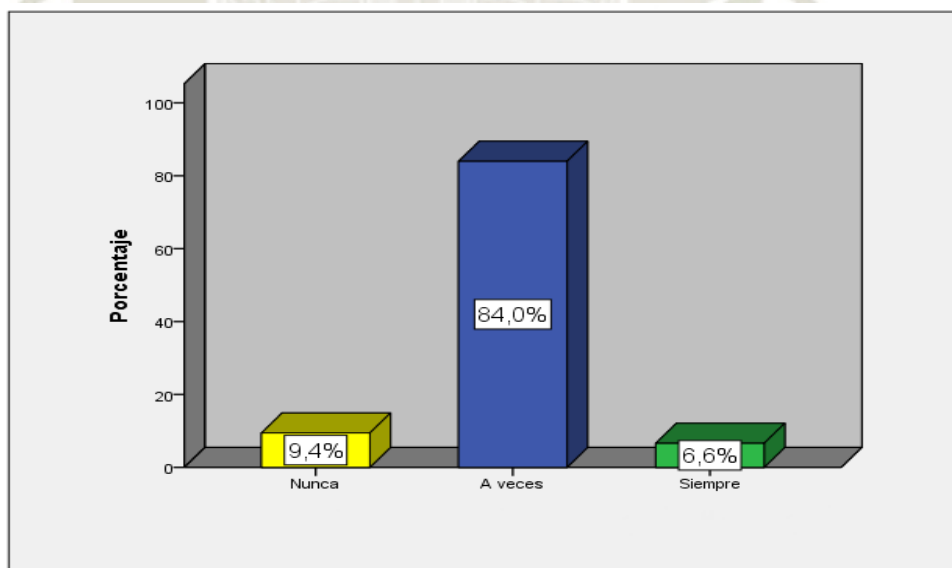
**Nivel de Satisfacción de las madres en la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Efectividad**

Desde que Ud. trae a su control de CRED su niño, se enferma.		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	10	9,4	9,4	93,4
	A veces	89	84,0	84,0	84,0
	Siempre	7	6,6	6,6	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Gráfico Nº 10.**

**Nivel de Satisfacción de las madres en la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Efectividad**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Interpretación:** Según la Tabla 10 y el Gráfico 10, el 9,4% de las madres manifestaron que, desde que trae al niño (a) al control de CRED nunca se enferma, el 84,0% que a veces se enferma y el 6,6% que siempre se enferma.

Tabla Nº 11.

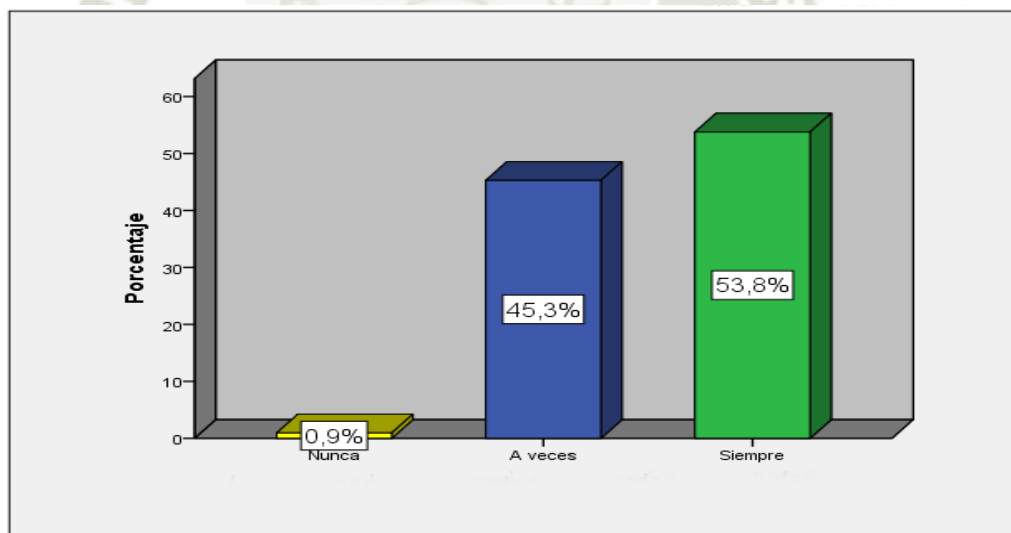
**Nivel de Satisfacción de las madres en la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Eficacia**

La enfermera le ha ayudado a mejorar la crianza de su niño con sus consejos y demostraciones de cómo hacerlo.		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Válido	Nunca	1	0,9	0,9	0.9
	A veces	48	45,3	45,3	46.2
	Siempre	57	53,8	53,8	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

Gráfico Nº 11.

**Nivel de Satisfacción de las madres en la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Eficacia**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Interpretación:** Según la Tabla 11 y el Gráfico 11, el 0,9% de las madres manifestaron que la enfermera nunca le ha ayudado a mejorar la crianza de su niño(a). Contrario a ello el 45,3% de las madres manifestaron que, a veces le ha ayudado a mejorar la crianza de su niño(a). El 53,8% de las madres, manifestaron que la enfermera siempre le ha ayudado a mejorar la crianza de su niño(a).

**Tabla Nº 12.**

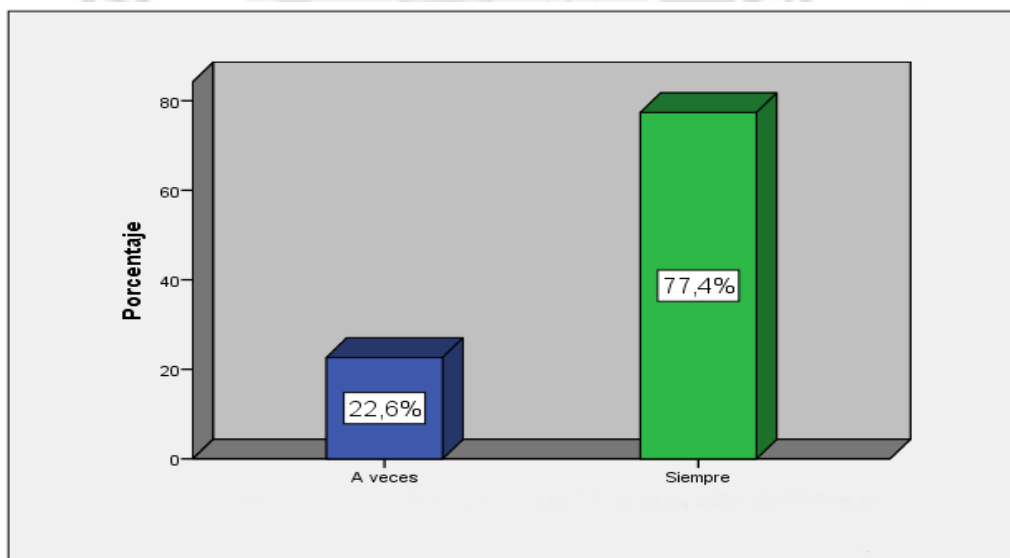
**Nivel de Satisfacción de las madres en la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Eficiencia**

Cuando atienden a su niño cumplen con pesarlo, tallarlo y evalúan su desarrollo mediante preguntas de acciones que realiza su niño y utilizan materiales para evaluar su habilidad.		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Válido	A veces	24	22,6	22,6	22,6
	Siempre	82	77,4	77,4	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Gráfico Nº 12.**

**Nivel de Satisfacción de las madres en la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Eficiencia**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Interpretación:** Según la Tabla 12 y el Gráfico 12, el 22,6% de las madres manifestaron que, a veces cumplen con efectuar el pesado, tallado y la evaluación del desarrollo de la habilidad del niño(a). Mientras que el 77,4% de las madres manifestaron que, siempre cumplen con pesarlo, tallarlo y evaluar la habilidad del niño(a). Con estas medidas y combinadas con otras como son sexo y edad se llega a conocer el estado nutricional del niño.

Tabla Nº 13.

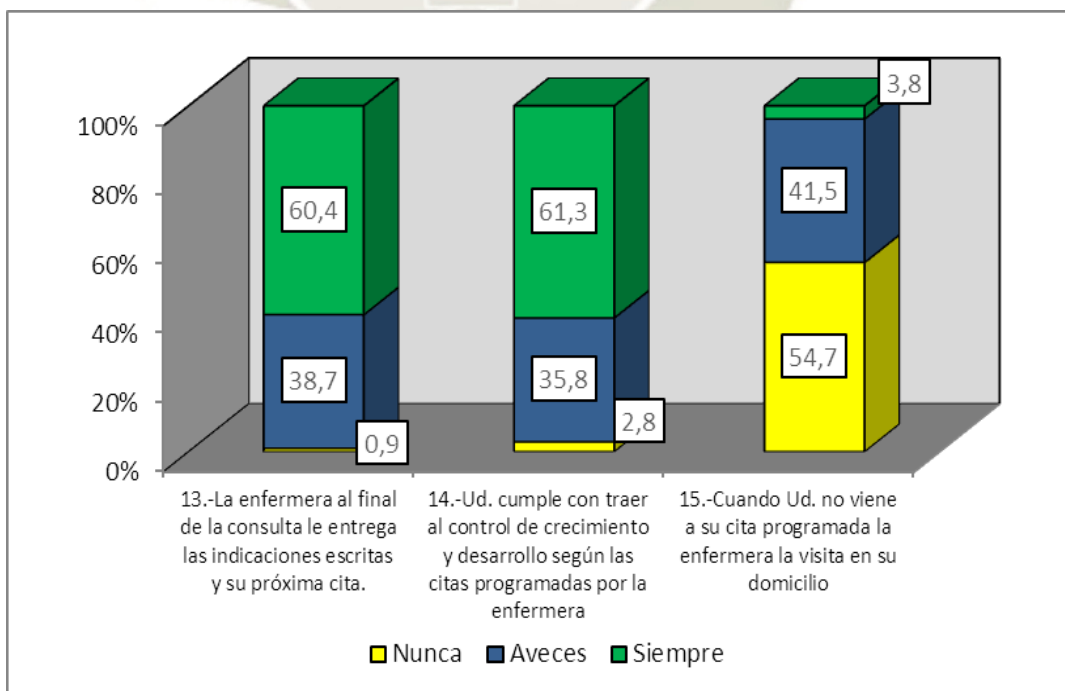
**Nivel de Satisfacción de las madres en la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Continuidad**

		La enfermera al final de la consulta le entrega las indicaciones escritas y su próxima cita.		Ud. cumple con traer al control de crecimiento y desarrollo según las citas programadas por la enfermera		Cuando Ud. no viene a su cita programada la enfermera la visita en su domicilio	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	1	0,9	3	2,8	58	54,7
	A veces	41	38,7	38	35,8	44	41,5
	Siempre	64	60,4	65	61,3	4	3,8
	Total	106	100,0	106	100,0	106	100,0

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

Gráfico Nº 13.

**Nivel de Satisfacción de las madres en la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Continuidad**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Interpretación:** Según la Tabla 13 y el Gráfico 13. Sobre si la enfermera cumple con entregar indicaciones por escrito y registra su próxima cita, el 0,9% de las madres manifestaron que nunca lo hacen, 38,7% señala que a veces lo hace y el 60,4% siempre lo hace. La entrega de las indicaciones escritas y su próxima cita son importantes a la hora de tener un recuerdo sobre la fecha en la cual debe retornar al establecimiento para continuar con su atención de salud, lo contrario sería deserción. Entonces una acción aparentemente simple como indicarle y registrar su cita cobra una importancia, para los niños(as) y también madres.

Con respecto a si la madre cumple con traer al control de crecimiento y desarrollo según la programación de citas, las madres manifestaron que a veces cumple en 2,8%, en tanto que el 35,8% de las madres manifestaron que a veces cumplen y el 61,3% de las madres manifestaron que siempre cumple con traer a niño al control de crecimiento y desarrollo.

Finalmente, sobre si la enfermera lo visita en domicilio cuando no acude a la cita programada, el 54,7% de las madres manifestaron que nunca le visita a su domicilio, el 41,5% señalaron que a veces le visita a su domicilio y 3,8% de ellas manifestaron que cuando no va a la cita programada, la enfermera siempre le visita a su domicilio. Si la enfermera no realiza visitas domiciliarias, no hay una continuidad al control de crecimiento y desarrollo del niño, lo que denotaría despreocupación quizás condicionada por la cantidad de trabajo en dicho consultorio. Pero es importante saber que la visita domiciliaria es una estrategia idónea para realizar el seguimiento de los niños(as) y para apoyar a los padres en la adopción de prácticas adecuadas de alimentación y cuidado.

Tabla Nº 14.

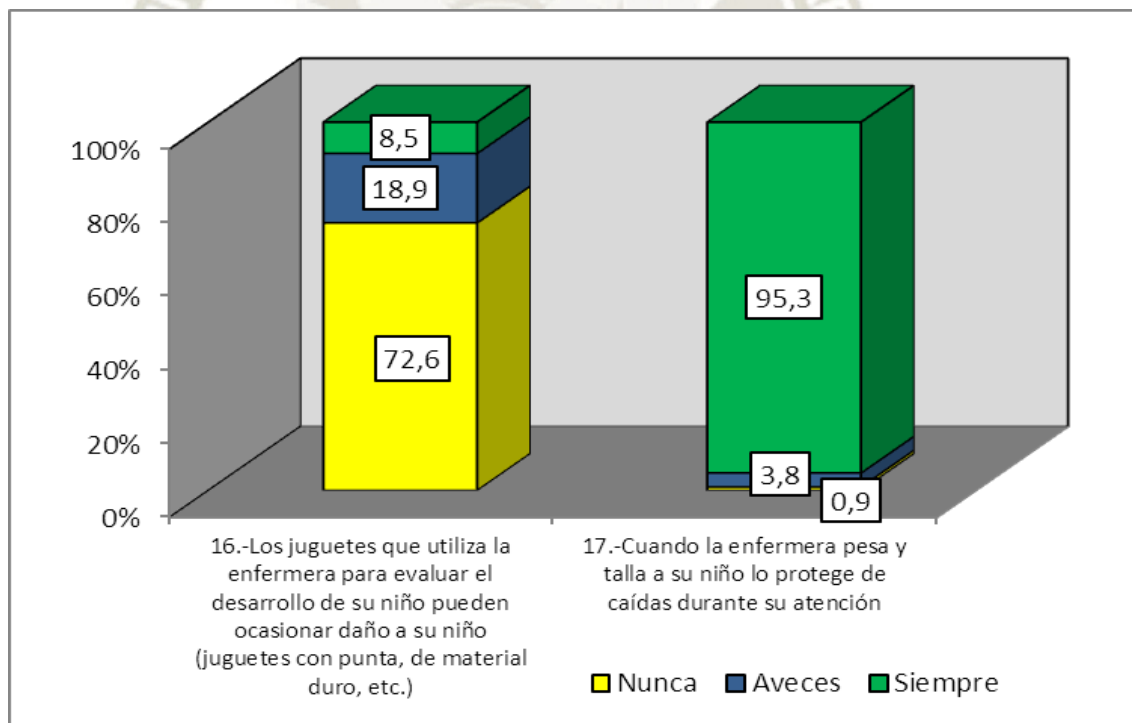
**Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Seguridad**

		Los juguetes que utiliza la enfermera para evaluar el desarrollo de su niño pueden ocasionar daño a su niño (juguetes con punta, de material duro, etc.)		Cuando la enfermera pesa y talla a su niño lo protege de caídas durante su atención	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	77	72,6	1	0,9
	A veces	20	18,9	4	3,8
	Siempre	9	8,5	101	95,3
	Total	106	100,0	106	100,0

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

Gráfico Nº 14.

**Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Seguridad**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Interpretación:** Según la Tabla 14 y el Gráfico 14, señala que con respecto al uso de juguetes para la evaluación del desarrollo del niño que pueden ocasionar daño al niño, el 72,6% de las madres manifestaron que nunca lo

hacen, lo que deduce el insuficiente interés de parte de la enfermera en los cuidados del niño, entre tanto el 18,9% de las madres manifestaron que a veces lo hacen y el 8,5% señalaron que siempre lo hacen. De otro lado con respecto a si la enfermera lo protege de caídas durante el pesado y tallado, el 0,9% de las madres manifestaron que la enfermera nunca protege al niño (a) en el proceso de atención, el 3,8% de las madres manifestaron que a veces lo hace y el 95,3% de las madres señalan que siempre protege a su niño (a) en el proceso de atención.



Tabla Nº 15.

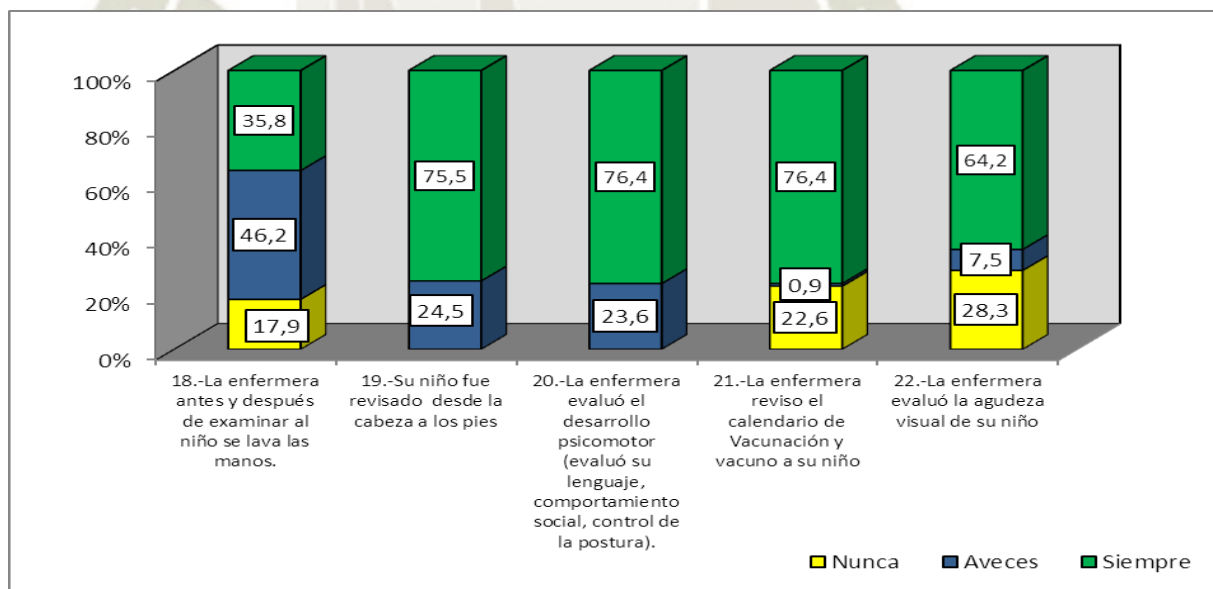
**Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Integralidad**

	La enfermera antes y después de examinar al niño se lava las manos.		Su niño fue revisado desde la cabeza a los pies		La enfermera evaluó el desarrollo psicomotor (evaluó su lenguaje, comportamiento social, control de la postura).		La enfermera reviso el calendario de Vacunación y vacuno a su niño		La enfermera evaluó la agudeza visual de su niño	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	19	17,9	0	0,0	0	0,0	24	22,6	30	28,3
A veces	49	46,2	26	24,5	25	23,6	1	0,9	8	7,5
Siempre	38	35,8	80	75,5	81	76,4	81	76,4	68	64,2
Total	106	100,0	106	100,0	106	100,0	106	100,0	106	100,0

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

Gráfico Nº 15.

**Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Integralidad**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Interpretación:** En la Tabla 15 y el Gráfico 15, se analizan cinco rasgos de la dimensión integralidad. Con relación a si la enfermera se lava las manos antes y después de examinar al niño, el 17,9% de las madres manifestaron que nunca lo hacen, en tanto que el 46,2% señalaron que a veces lo hace,

mientras que el 35,8% de las madres manifestaron que siempre se lava las manos, lo cual indica que la enfermera no se protege ni protege al niño de las infecciones cruzadas, debido a que los gérmenes causan enfermedades comunes como la diarrea e infecciones respiratorias y diseminación de enfermedades.

En relación a si el niño fue revisado desde la cabeza a los pies, el 24,5% de las madres manifestaron que a veces lo hacen, mientras que el 75,5% de ellas siempre lo hacen. Es un indicador de que algunos niños no se realizan un buen examen físico, lo que deviene en que no se reconocen las alteraciones y daños oportunamente. Una correcta evaluación céfalo caudal permite identificar problemas de salud de tipo somáticos, que no debería dejarse de lado a la hora de realizar el control de crecimiento y desarrollo del niño(a). Con respecto a si la enfermera a veces evalúa el desarrollo psicomotor, el 23,6% de las madres manifestaron que a veces lo hacen, mientras que el 76,4% de ellas señalan que siempre evalúa el desarrollo psicomotor. El desarrollo psicomotor es de suma importancia, debido a que permite detectar a tiempo las desviaciones con respecto al patrón normal del desarrollo del niño. Analizando las respuestas sobre si la enfermera revisó el calendario de vacunación y efectuó la vacuna del niño, el 22,6% de las madres manifestaron que la enfermera nunca realizó esta acción, el 0,9% de las madres manifestaron que a veces lo realizan y el 76,4% de ellas manifestaron que siempre lo hacen. El dejar de revisar el carnet de vacunación se convierte como una oportunidad perdida en vacunación y de reforzamiento del componente educativo que tanto importa en el mundo preventivo promocional de la salud.

Finalmente, con relación a si la enfermera evalúa la agudeza visual del niño, el 28,3% de las madres manifestaron que a veces lo hacen, el 7,5% de las madres manifestaron que la enfermera nunca lo realizaron y el 64,2% señalaron que en efecto la enfermera evaluó la agudeza visual de su niño. Siendo esta evaluación sencilla y costo efectivo para detectar tempranamente alteraciones de la agudeza visual por tanto la Enfermera no debería de dejar de realizar esta evaluación.

Tabla Nº 16.

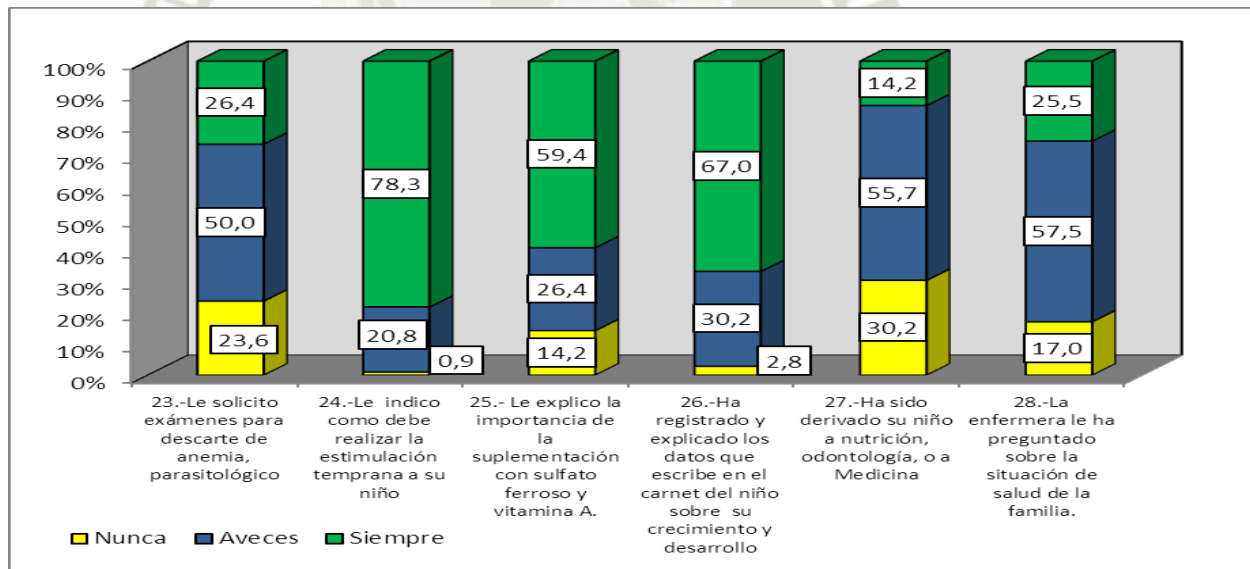
**Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Integralidad**

	Le solicito exámenes para descartar de anemia, parasitológico		Le indico como debe realizar la estimulación temprana a su niño		Le explico la importancia de la suplementación con sulfato ferroso y vitamina A.		Ha registrado y explicado los datos que escribe en el carnet del niño sobre su crecimiento y desarrollo		Ha sido derivado su niño a nutrición, odontología, o a Medicina	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	25	23,6	1	0,9	15	14,2	3	2,8	32	30,2
A veces	53	50,0	22	20,8	28	26,4	32	30,2	59	55,7
Siempre	28	26,4	83	78,3	63	59,4	71	67,0	15	14,2
Total	106	100,0	106	100,0	106	100,0	106	100,0	106	100,0

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

Gráfico Nº 16.

**Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Integralidad**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Interpretación:** Según la Tabla 16 y el Gráfico 16, se evidencian los seis resultados según el sub indicador integralidad. Con respecto a si se solicita examen de descartar de anemia y parásitos, el 23,6% de las madres manifestaron que la enfermera nunca solicitó este examen; el 50,0% manifestaron que a veces solicitó los exámenes y el 26,4% señalaron que

siempre solicitó el examen. La anemia es un problema de salud pública que afecta a un porcentaje significativo de niños de menos de 36 meses, que además está priorizado en el Perú, por lo que no efectuar descartes sobre esta anemia y parasitosis resulta una limitación en cuanto a la posibilidad de diagnosticar estos problemas de salud, por lo tanto, un tratamiento oportuno que favorece el crecimiento y desarrollo del niño.

Con relación a si le indica cómo se realiza la estimulación temprana el 0,9% de las madres manifestaron que la enfermera nunca lo hace, el 20,8% de las madres manifestaron que a veces lo realiza y el 78,3% de las madres indicaron que siempre le indican como debe realizar la estimulación temprana a su niño, la finalidad es ayudar a los padres en el cuidado y desarrollo del niño con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades físicas, cognitivas, emocionales y sociales. Se indagó acerca de la importancia de la suplementación con sulfato ferroso y Vitamina A, al respecto el 14,2% de las madres manifestaron que la enfermera nunca le explicó este tema, el 26,4% de ellas señalaron que a veces lo hicieron, mientras que el 59,4% siempre lo hacen, esta es una intervención comprobada su eficacia para la reducción de la Anemia.

Acerca de si la enfermera brinda explicación sobre los datos que registra en el carnet de su niño, el 2,8% de las madres manifestaron que la enfermera nunca hace, el 30,2% de las madres dijo a veces lo hace, lo que deviene en que no hay una cercanía de la madre con este documento, que permitiría entender lo que allí se consigna. El 67,0% manifestó que siempre lo realiza. El 30,2% de las madres manifestaron que la enfermera nunca ha derivado a su niño a nutrición, odontología o a medicina, es decir no se propende a la continuidad de la atención según las necesidades del niño. El 55,7% de las madres manifestaron que, a veces lo deriva, mientras que el 14,2% de las madres manifestaron que, siempre ha sido derivado su niño. Finalmente, el 17,0% de las madres manifestaron que, la enfermera nunca le ha preguntado sobre la situación de salud de su familia, el 57,5% manifestaron a veces lo realiza, es decir no hay una preocupación más allá del motivo de atención del niño(a) y el 25,5% manifestaron que siempre lo realizan.

**Tabla Nº 17.**

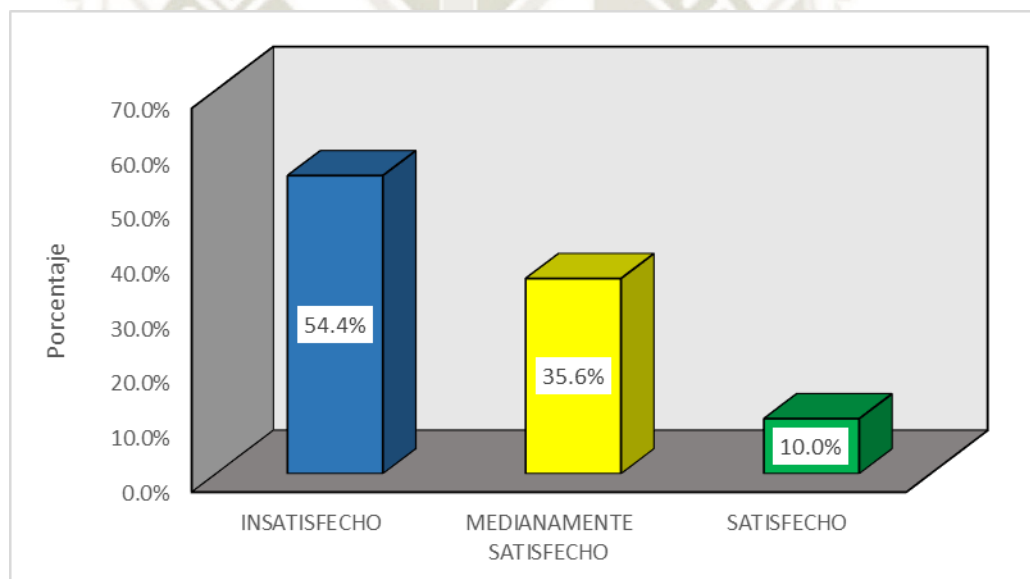
**Resultados generales de la dimensión: Técnico científica.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	1095	54,4%	54,4%	54,4%
	Medianamente satisfecho	717	35,6%	35,6%	90,0%
	Satisfecho	202	10,0%	10,0%	100,0%
Total		2014	100,0%	100,0%	

Fuente: Cedula de entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora  
\*/Número de encuestados por el total de ítem de la dimensión técnico científica

**Gráfico Nº 17.**

**Resultados generales de la dimensión: Técnico científica.**



Fuente: Cedula de entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora

**Interpretación:** Según la Tabla 17 y el Gráfico 17, el 54% de las madres de niños atendidos en el Centro de Salud de Milenio se encuentran insatisfechas con el servicio en la dimensión técnico científica. El 35.6% de ellas se encuentran medianamente satisfechas y solo el 10,0% de ellas están satisfechas.

**1.3.- Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo desde la dimensión Humana**

**Tabla Nº 18.**

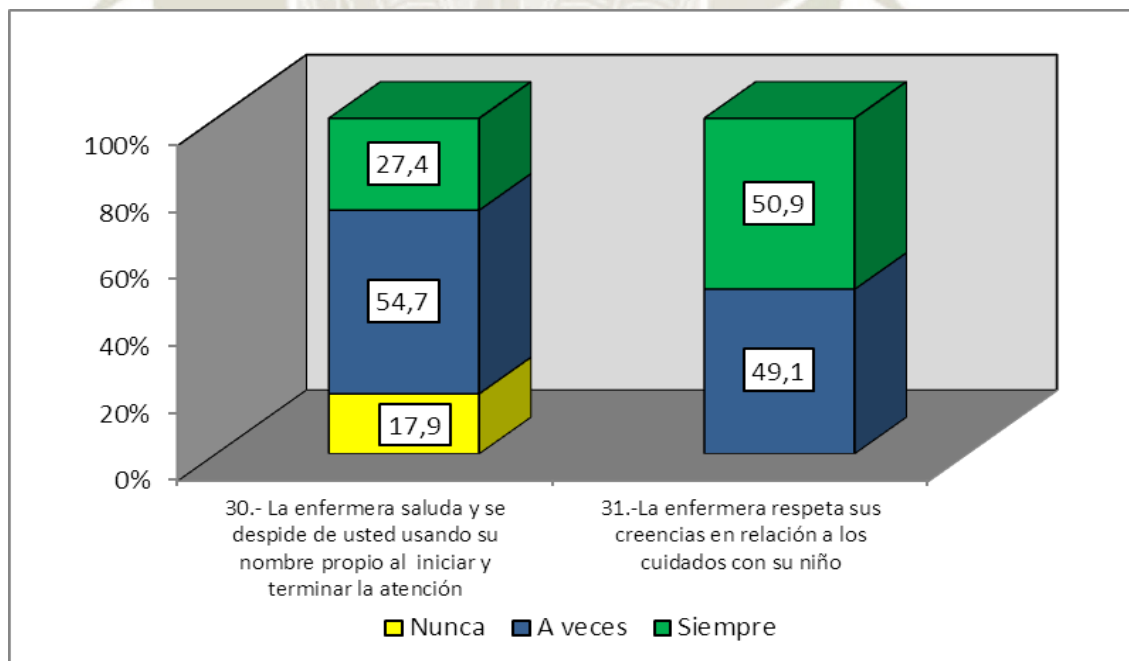
**Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Respeto**

		La enfermera saluda y se despide de usted usando su nombre propio al iniciar y terminar la atención		La enfermera respeta sus creencias en relación a los cuidados con su niño	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	19	17,9	0	0,0
	A veces	58	54,7	52	49,1
	Siempre	29	27,4	54	50,9
	Total	106	100,0	106	100,0

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Gráfico Nº 18.**

**Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Respeto**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Interpretación:** La Tabla 18 y el Gráfico 18, muestran los resultados respecto al nivel de satisfacción de las madres en el sub indicador respeto. El 17,9% de las madres manifestaron que la atención de la enfermera nunca es cordial, el 54,7% de las madres manifestaron a veces es cordial, mientras que el 27,4% de las madres manifestaron que la atención de la enfermera siempre es cordial. El saludo tiene un gran valor simbólico es un gesto de cercanía, afectividad, de cortesía y de buenas costumbres. De otro lado se exploró el respeto hacia sus creencias, el cual arrojó los siguientes resultados: El 49,1% de las madres manifestaron que la enfermera respeta sus creencias, el 50,9% señalaron que la enfermera siempre respeta sus creencias. La enfermera dentro del desarrollo de su función debe respetar todas las creencias y a su vez facilitar la asistencia necesaria, por ello es importante conocer los valores y creencias de las madres.

Tabla Nº 19.

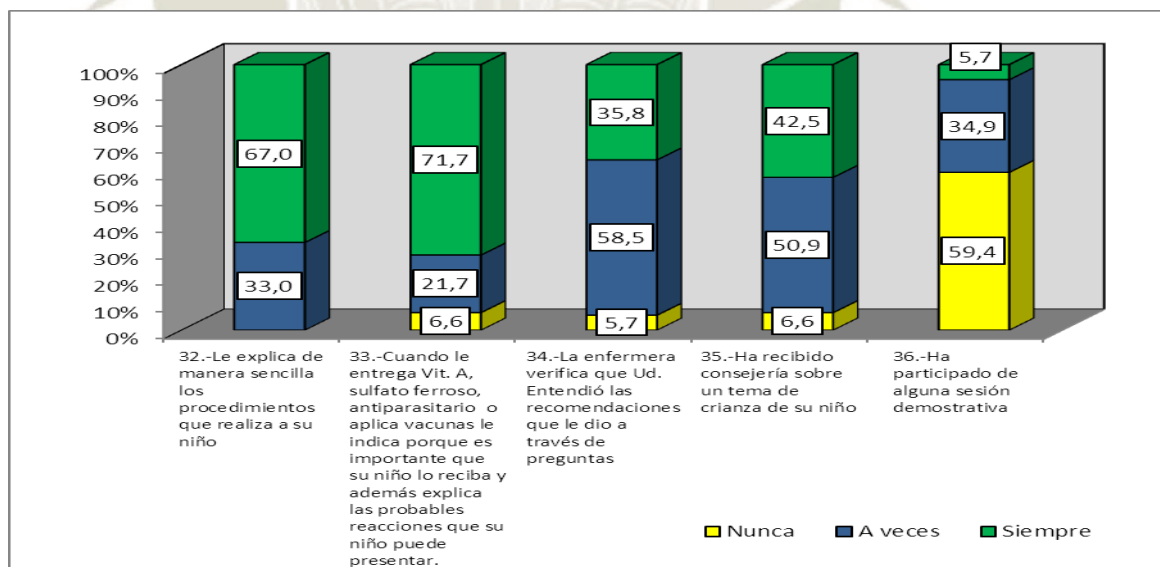
**Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Información.**

	Le explica de manera sencilla los procedimientos que realiza a su niño		Cuando le entrega Vit. A, sulfato ferroso, antiparasitario o aplica vacunas le indica porque es importante que su niño lo reciba y además explica las probables reacciones que su niño puede presentar.		La enfermera verifica que Ud. Entendió las recomendaciones que le dio a través de preguntas		Ha recibido consejería sobre un tema de crianza de su niño		Ha participado de alguna sesión demostrativa	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	0	0,0	7	6,6	6	5,7	7	6,6	63	59,4
A veces	35	33,0	23	21,7	62	58,5	54	50,9	37	34,9
Siempre	71	67,0	76	71,7	38	35,8	45	42,5	6	5,7
Total	106	100,0	106	100,0	106	100,0	106	100,0	106	100,0

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

Gráfico Nº 19.

**Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Información**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Interpretación:** En cuanto al sub indicador información, se tienen cinco resultados que se muestran en la Tabla 19 y el Gráfico 19. Sobre si la enfermera explica de manera sencilla los procedimientos que realiza al niño,

el 33,0% de las madres manifestaron a veces lo hacen y el 67,0% siempre lo hace. En relación a si la enfermera nunca le explica la importancia de las vitaminas y vacunas para su niño, el 6,6% de las madres manifestaron que nunca lo hace, el 21,7% a veces le brinda explicación y el 71,7% de las madres siempre brinda explicación. Es importante que se dé a conocer las reacciones vacúnales la mayoría son leves y otras que no son muy comunes que de presentarse la madre debe llevar inmediatamente al centro de salud para su oportuna intervención.

Con relación a si la enfermera verifica la comprensión de las indicaciones y recomendaciones el 5,7% de las madres manifestaron que nunca lo hacen, el 58,5% que a veces lo realizan y el 35 % manifestaron que la enfermera siempre lo hace. Con relación a si ha recibido consejería sobre el tema de crianza de su niño, el 6,6% de las madres manifestaron que nunca ha recibido consejería, el 50,9% a veces ha recibido consejería, mientras que el 42,5% siempre ha recibido consejería sobre el tema. La consejería es un proceso educativo comunicacional que se desarrollará de manera participativa entre la Madre y la enfermera con la finalidad de ayudar a identificar los factores que influyen en la salud, nutrición y desarrollo del niño, así como analizar los problemas encontrados en la evaluación, fortaleciendo las prácticas adecuadas y corrigiendo las de riesgo

Respecto a si ha participado en sesiones demostrativas el 59,4% de las madres manifestaron que nunca han participado de estos eventos, el 34,9% a veces ha participado. Mientras que el 5,7% de las madres manifestaron que, siempre ha participado en sesiones demostrativas, siendo esta una actividad educativa, en la que las madres pueden aprender a utilizar los alimentos de la región y según las necesidades nutricionales del niño, como también otros temas de crianza, lavado de manos e higiene. La enfermera debe conocer que la mejor forma de promover el aprendizaje de las madres a través de las sesiones demostrativas sobre todo de la educación alimentaria y nutricional, de fácil accesibilidad y acorde a la realidad socioeconómica de las madres.

Tabla N° 20.

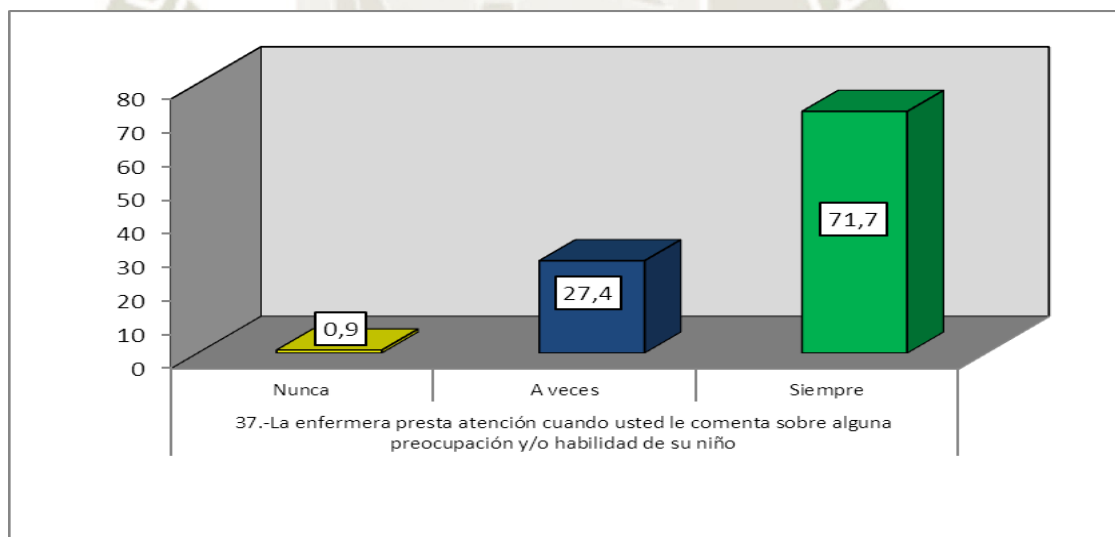
**Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad que brinda la enfermera según el sub indicado Interés**

		La enfermera presta atención cuando usted le comenta sobre alguna preocupación y/o habilidad de su niño	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	1	0,9
	A veces	29	27,4
	Siempre	76	71,7
	Total	106	100,0

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

Gráfico N. ° 20.

**Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Interés**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Interpretación:** En la Tabla 20 y el Gráfico 20, respecto a si la enfermera presta atención ante cualquier preocupación y/o habilidad de su niño, el 0,9% de las madres manifestaron que nunca lo hace, el 27,4% a veces lo hace y el 71,7% señala que siempre lo hace. Escuchar es importante para una comunicación óptima.

Tabla Nº 21.

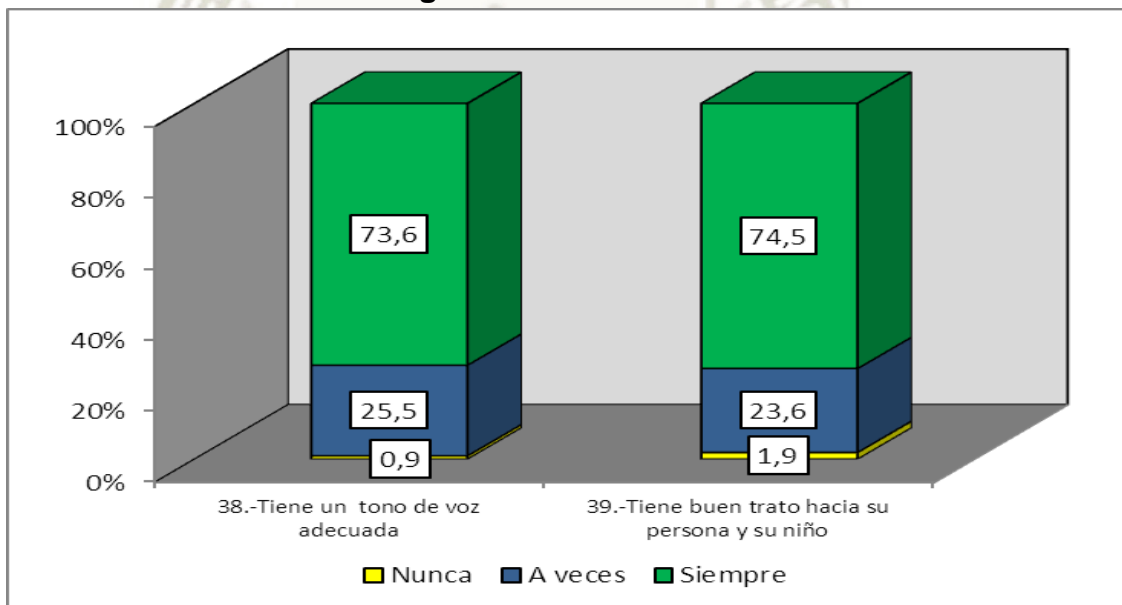
**Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Amabilidad**

		Tiene un tono de voz adecuada		Tiene buen trato hacia su persona y su niño	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	1	0,9	2	1,9
	A veces	27	25,5	25	23,6
	Siempre	78	73,6	79	74,5
	Total	106	100,0	106	100,0

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

Gráfico Nº 21.

**Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Amabilidad**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Interpretación:** Según la Tabla 21 y el Gráfico 21, se muestran los resultados de la sub indicador amabilidad. En la primera parte el 0,9% de las madres manifestaron que, la enfermera nunca usa un tono de voz adecuada, el 25,5% señala que a veces tiene un tono de voz adecuada. Mientras que el 73,6% de las madres manifestaron que, la enfermera siempre tiene un tono de voz adecuada. Las expresiones y la voz son herramientas poderosas para poder

comunicarse adecuadamente. Cuando la persona tiene un tono de voz agradable se caracteriza por ser una persona muy abierta y amable, y generar mayor empatía.

En referencia al trato hacia su persona y al niño, el 1,9% de las madres manifestaron que la enfermera nunca tiene buen trato. El 23,6% señala que a veces tiene buen trato y el 74,5% manifestaron que, la enfermera siempre tiene buen trato, uno de los objetivos del control de crecimiento y desarrollo es el de promover el buen trato, y prácticas de crianza humanizada entre padres que al parecer no se cumple con todas las madres.

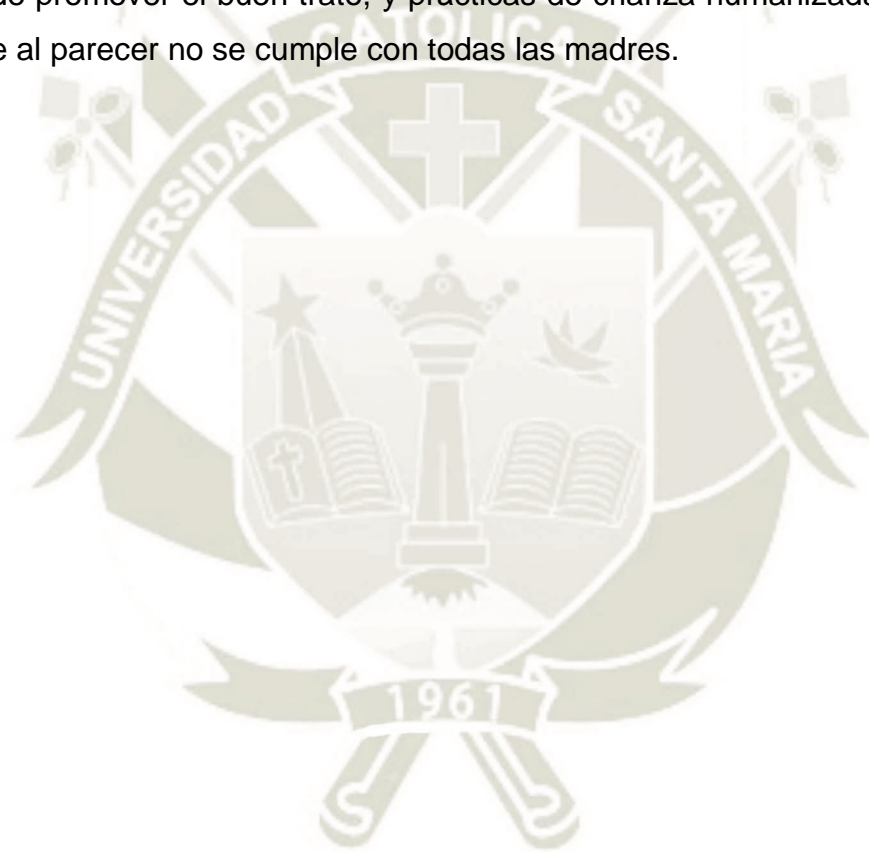


Tabla Nº 22.

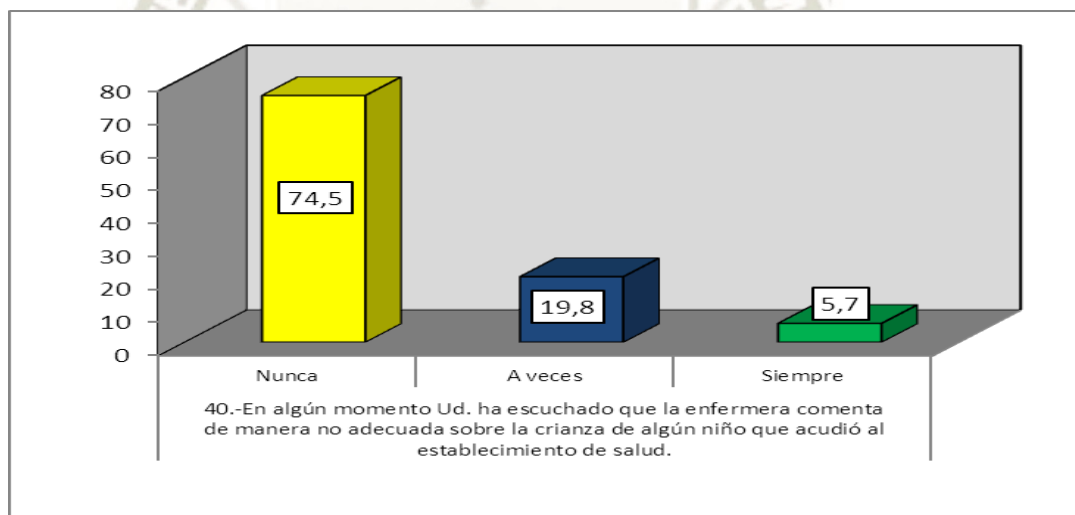
**Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Ética**

		En algún momento Ud. ha escuchado que la enfermera comenta de manera no adecuada sobre la crianza de algún niño que acudió al establecimiento de salud.	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	79	74,5
	A veces	21	19,8
	Siempre	6	5,7
	Total	106	100,0

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

Gráfico Nº 22.

**Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Ética**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Interpretación:** En relación al sub indicador ético, se precian los resultados en la Tabla 22 y el Gráfico 22, donde el 74,5% de las madres manifestaron que, nunca ha escuchado que una enfermera comente de manera no adecuada sobre la crianza del niño. El 19,8% a veces lo ha escuchado y el 5,7% siempre lo ha escuchado. Los comentarios inadecuados por parte de la enfermera provocan alejamiento y desconfianza de las Madres.

**Tabla N° 23.**

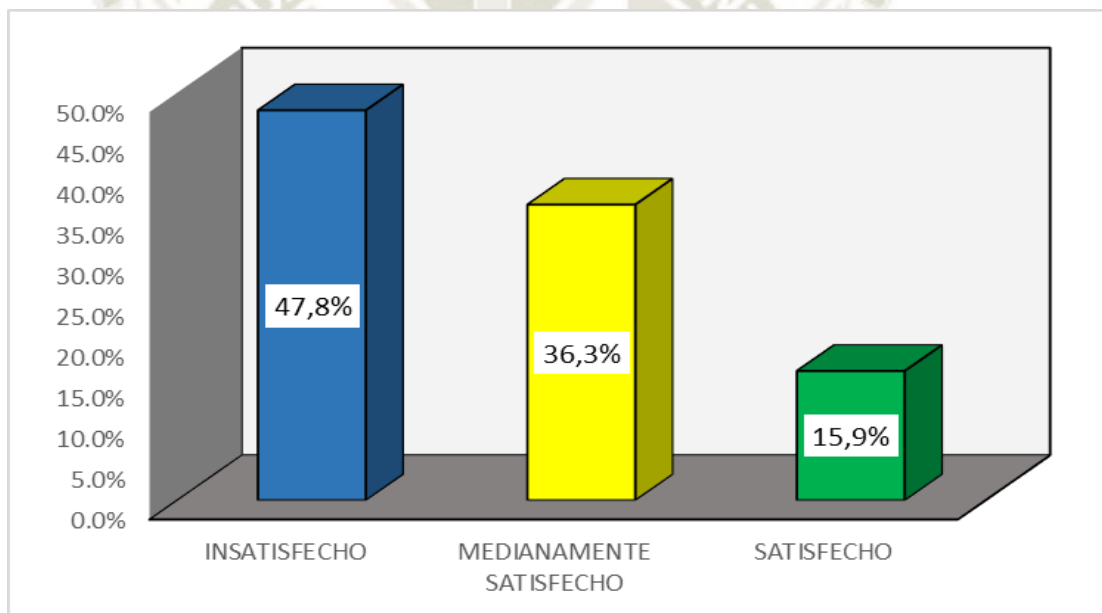
**Resultados generales de la dimensión: Humana.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	558	47,8%	47,8%	47,8%
	Medianamente satisfecho	423	36,3%	36,3%	84,1%
	Satisfecho	185	15,9%	15,9%	100,0%
Total		1166	100,0%	100,0%	

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Gráfico N° 23.**

**Resultados generales de la dimensión: Humana.**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Interpretación:** Según la Tabla 23 y el Gráfico 23, el 47,8% de las madres de niños atendidos en el Centro de Salud de Milenio, están insatisfechas con el servicio humano. El 36,3% están medianamente satisfechas y el 15,9% están satisfechas con el servicio humano.

**1.4.- Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo desde la dimensión Entorno**

**Tabla Nº 24.**

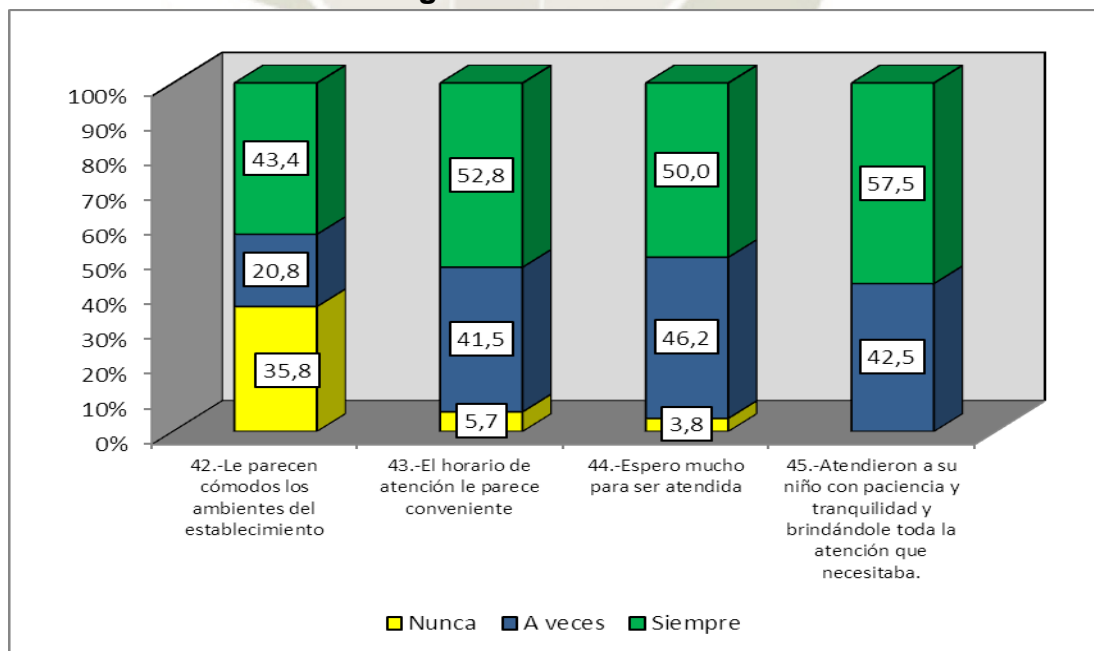
**Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Comodidad.**

		Le parecen cómodos los ambientes del establecimiento		El horario de atención le parece conveniente		Espero mucho para ser atendida		Atendieron a su niño con paciencia y tranquilidad y brindándole toda la atención que necesitaba.	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	38	35,8	6	5,7	4	3,8	0	0,0
	A veces	22	20,8	44	41,5	49	46,2	45	42,5
	Siempre	46	43,4	56	52,8	53	50,0	61	57,5
	Total	106	100,0	106	100,0	106	100,0	106	100,0

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Gráfico Nº 24.**

**Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Comodidad**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Interpretación:** Se aprecian los resultados del sub indicador comodidad, en la Tabla 24 y el Gráfico 24, en primer término, sobre la apreciación de la madre con relación a la comodidad de los ambientes del establecimiento de salud, donde el 35,8% de las madres manifestaron que nunca son cómodos, entra tanto el 20,8% señalaron que a veces son cómodos y el 43,4% cree que siempre son cómodos. Un ambiente acogedor y vistoso tiene mucha influencia en el resultado de la satisfacción de la madre pues un ambiente cómodo y agradable transmite seguridad y tranquilidad.

Con relación a si el horario de atención le parece conveniente, el 5,7% de las madres manifestaron nunca es adecuado, un 41,5% que a veces es adecuado y el 52,8% que siempre resulta adecuado a sus necesidades. Contar con un horario adecuado a las necesidades de las madres puede incidir en el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo del niño.

Con respecto al tiempo de espera para la atención, las respuestas de las madres fueron: 3,8% nunca ha esperado, el 46,2% veces ha esperado y el 50,0% siempre ha esperado. En la medida en que la Madre comience a pensar que está malgastando su tiempo, vendrá menos al control de crecimiento y desarrollo

Ahora bien, en relación a si atendieron a su niño con paciencia, tranquilidad y brindándole toda la atención que necesitaba, el 42,5% a veces lo hacen, entre tanto el resto, es decir el 57,5% señala que siempre lo hacen. Atender con paciencia y tranquilidad son armas fundamentales para una buena atención.

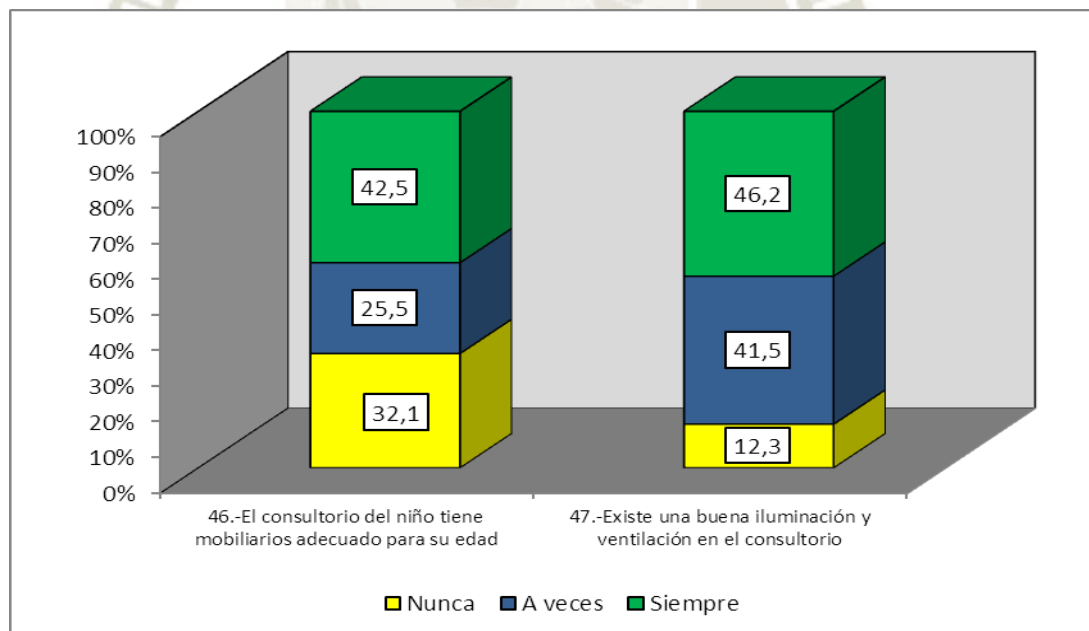
**Tabla Nº 25.**  
**Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Ambientación.**

		El consultorio del niño tiene mobiliarios adecuado para su edad.		Existe una buena iluminación y ventilación en el consultorio	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	34	32,1	13	12,3
	A veces	27	25,5	44	41,5
	Siempre	45	42,5	49	46,2
	Total	106	100,0	106	100,0

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Gráfico Nº 25.**

**Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Ambientación**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Interpretación:** Con respecto a la ambientación en la Tabla 23 y el Gráfico 23 se aprecian los resultados obtenidos. Así pues, sobre si el consultorio del niño tiene mobiliarios adecuados para su edad, el 32,1% de las madres

manifestaron que nunca tiene, el 25,5% que a veces tiene y el 42,5% que siempre tiene. En relación a la existencia de buena iluminación y ventilación en el consultorio el 12,3% de las madres manifestaron que nunca cumplen este criterio, en tanto el 41,5% señalaron que a veces y el 46,2% siempre existe esta condición. De ahí que un ambiente acogedor y vistoso tiene mucha influencia en el resultado de la satisfacción de la madre pues un ambiente cómodo y agradable transmite seguridad y tranquilidad.



**Tabla Nº 26.**

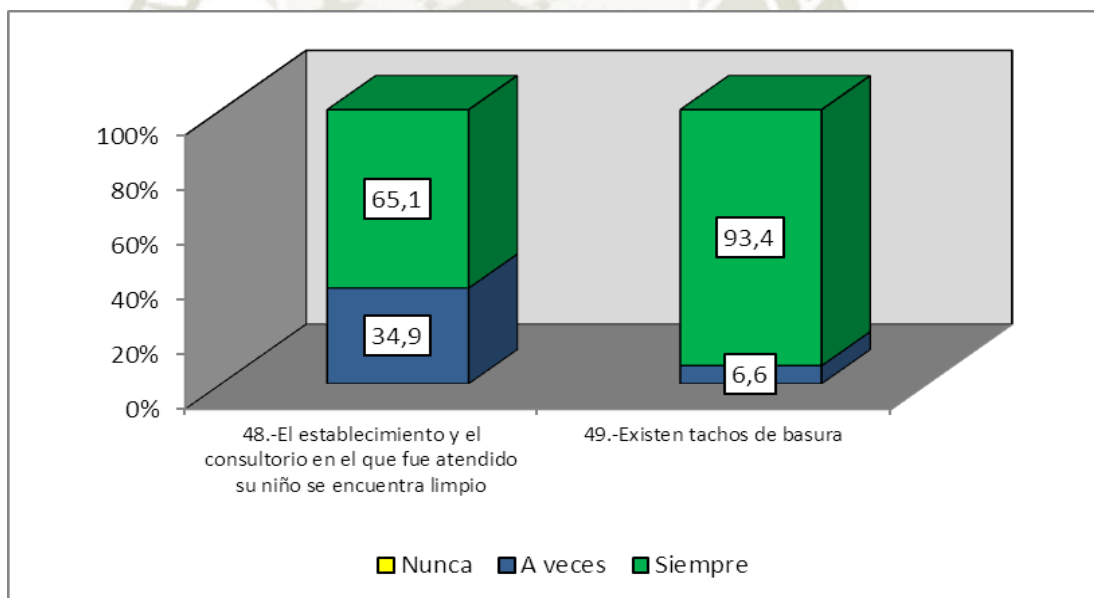
**Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Limpieza.**

		El establecimiento y el consultorio en el que fue atendido su niño se encuentra limpio		Existen tachos de basura	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	0	0,0	0	0,0
	A veces	37	34,9	7	6,6
	Siempre	69	65,1	99	93,4
	Total	106	100,0	106	100,0

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Gráfico Nº 26.**

**Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Limpieza.**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Interpretación:** Con relación al sub indicador limpieza, en la Tabla 26 y el Gráfico 26, se aprecia que en primer lugar se exploró acerca de si el establecimiento y el consultorio a veces se encuentran limpios, el 34,9% señalaron que a veces se encuentra limpio, y el 65,1% de las madres manifestaron que el establecimiento y el consultorio siempre se encuentran limpios. Acerca de si existen tachos de basura en el establecimiento el 6,6%

de las madres manifestaron que a veces existe, y el resto, es decir el 93,4% señalaron que siempre existen tachos de basura en el establecimiento.

La limpieza forma parte del confort del paciente, una sensación desagradable impide sentirse bien y hará una estadía no grata para la madre y el niño.



Tabla Nº 27.

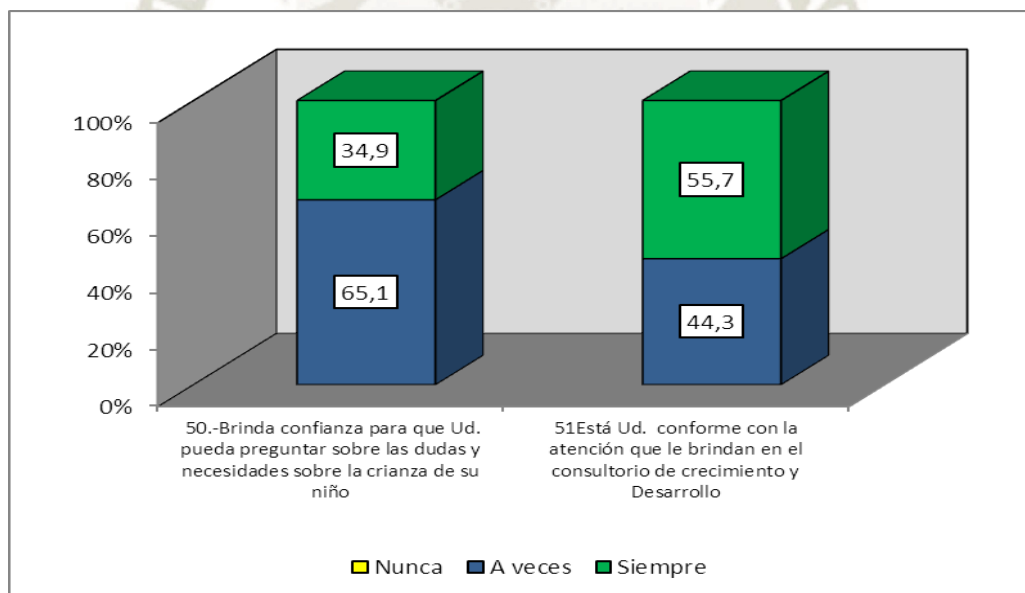
**Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Confianza.**

	Brinda confianza para que Ud. pueda preguntar sobre las dudas y necesidades sobre la crianza de su niño		Está Ud. conforme con la atención que le brindan en el consultorio de crecimiento y Desarrollo	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válido Nunca	0	0,0	0	0,0
A veces	69	65,1	47	44,3
Siempre	37	34,9	59	55,7
Total	106	100,0	106	100,0

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

Gráfico Nº 27.

**Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad que brinda la enfermera según el sub indicador Confianza.**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Interpretación:** En la Tabla 27 y el Gráfico 27 se tienen los resultados sobre el sub indicador confianza, en la primera parte se indagó sobre si la enfermera brinda confianza para preguntar las dudas y necesidades sobre la crianza del niño, donde el 65,1% de las madres manifestaron a veces se brinda confianza y el 34,9% señalaron que siempre brinda confianza. Las Enfermeras deben

saber comunicarse, aclarar dudas e inquietudes para obtener mayor colaboración de las Madres.

Ahora bien, respecto a si está conforme con la atención que le brindan en el consultorio de crecimiento y desarrollo se tiene que: el 44,3% a veces se sienten conformes y el 55,7% siempre se sienten conformes.



**Tabla N° 28.**

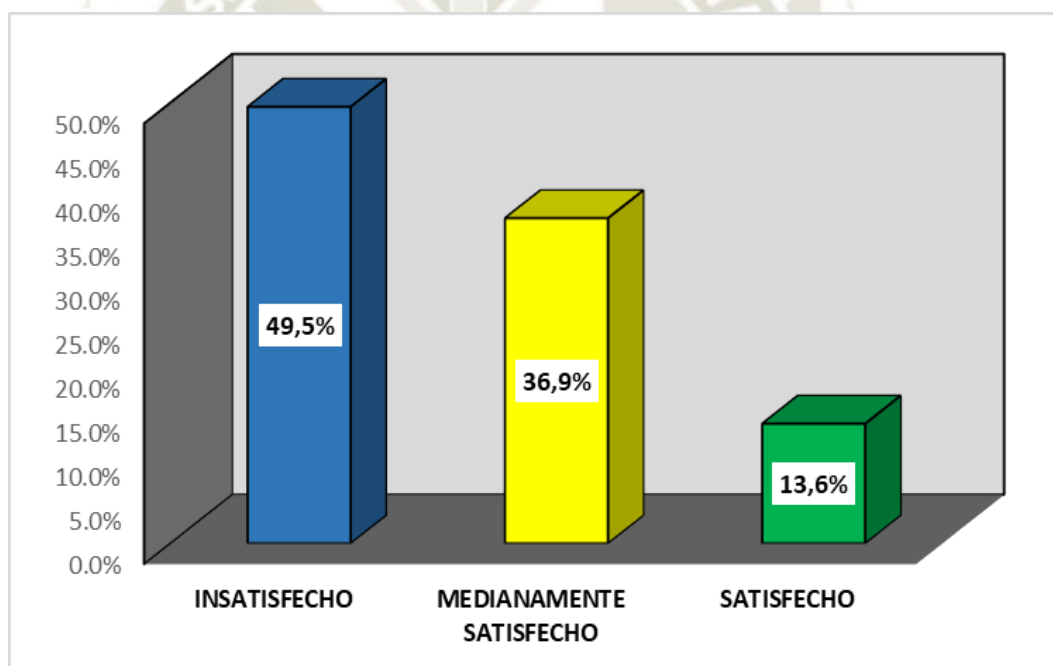
**Resultados generales de la dimensión: Entorno.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	525	49,5%	49,5%	49,5%
	Medianamente satisfecho	391	36,9%	36,9%	86,,4%
	Satisfecho	144	13,6%	13,6%	100,0
Total		1060	100,0%	100,0%	

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Gráfico N° 28.**

**Resultados generales de la dimensión: Entorno.**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Interpretación:** En la Tabla 28 y el Gráfico 28, se aprecian los resultados de la dimensión entorno. Así el 49,5% de las madres de niños atendidos se encuentran insatisfechas. El 36,6% de las madres están medianamente satisfechas y el 13,6% están satisfechas con el entorno del centro de salud.

**1.5.- Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño.**

**Tabla Nº 29.**

**Resultados generales de la variable: Nivel de satisfacción.**

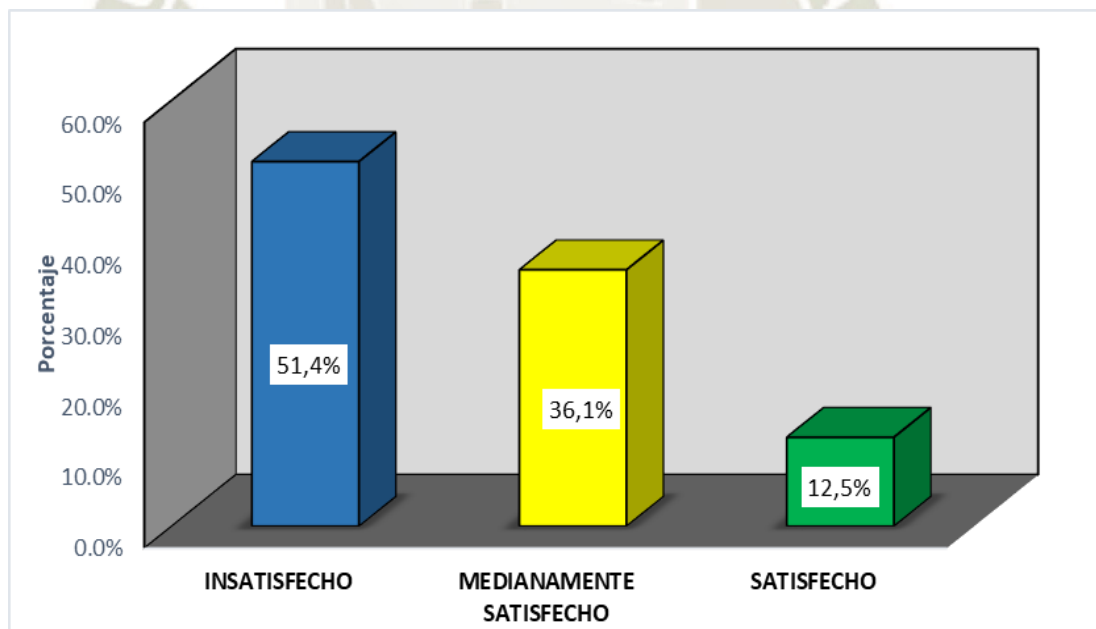
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Insatisfecho	2178	51,4%	51,4%	51,4%
Poco satisfecho	1531	36,1%	36,1%	87,5
Satisfecho	531	12,5%	12,5%	100,0
Total	4240*	100.0%	100.0%	

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

\*/Número de encuestados por el total de ítem

**Gráfico Nº 29.**

**Resultados generales de la variable: Nivel de satisfacción.**



Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Interpretación:** Según la Tabla 29 y el Gráfico 29, el 51,4% de las madres atendidas, están insatisfechas con el servicio. El 36,1% de las madres atendidas, están poco satisfechas con el servicio. Y el 12,5% de las madres atendidas, están satisfechas con el servicio.

**Tabla N° 30.**  
**Nivel de satisfacción.**

		Descriptivos		
		Estadístico	Error estándar	
Variable, Nivel de Satisfacción	Media	64,46	,688	
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	63,10	
		Límite superior	65,82	
	Mediana	64,50		
	Varianza	50,156		
	Desviación estándar	7,082		
	Mínimo	46		
	Máximo	79		
	Rango	33		
	Rango intercuartil	10		
	Asimetría	-,357	,235	
	Curtosis	,053	,465	

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

**Interpretación:** Según Tabla N° 30, La media de la variable nivel de satisfacción es de 64.46,  $\pm 1.36$ , al 95% de confianza, lo que equivale a decir que el 54.1% de madres se ubican en la categoría insatisfecho, asimismo se observa que las mediana y moda se ubican dentro de la categoría insatisfecho.

Los datos tienen una distribución, ligeramente asimétrica (-0.357), y leptocurtica (Los datos están muy concentrados en la media), siendo una curva muy apuntada. (0.053) con una desviación estándar de 7.082.

## DISCUSIÓN

Los estudios sobre satisfacción se han convertido en instrumentos de creciente valor y son tres las razones por las que se justifica que se haya incorporado como medida de calidad. Primero es un buen predictor del cumplimiento del trabajo realizado, en el presente caso de la enfermera en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo. En segundo punto porque permiten evaluar la calidad de la atención en las consultas y de los modelos de comunicación, por lo tanto, es un instrumento útil, a la hora de involucrar a los usuarios sobre el tipo de atención para la toma de decisiones y tercero por la opinión del usuario para mejorar la organización del servicio.

Para el gerente de la Micro red y jefatura de enfermería del “Centro de Salud Nuevo Milenio” el estudio fue de gran interés, por ello brindaron todas las facilidades necesarias para la ejecución del presente estudio.

Los resultados fueron los siguientes:

En la dimensión **“técnico científico”** el mayor porcentaje, 54,4% de las madres atendidas están insatisfechas, dicho de otro modo, el desempeño del profesional de enfermería en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo no satisface a las madres que llevan a sus hijos a hacer uso de estos servicios, creando en ellos rechazo y respuestas negativas que afectan al cumplimiento y asistencia de controles, y que las madres solo acuden porque de acuerdo a la sectorización y la afiliación al Seguro Integral de Salud no tienen otra opción de prestador de salud.

Este resultado es diferente a lo encontrado por el estudio de López B.<sup>(15,p46)</sup>, denominado “Satisfacción de las madres de niños/as menores de 2 años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo del Hospital Santa Rosa, Lima 2014” donde el 48% presentaron satisfacción media, y al estudio de Márquez D. <sup>(16,p4)</sup> “Nivel de satisfacción de las madres a cerca de la calidad de atención brindada en el servicio de CRED - ESNI del Centro de salud ose Carlos Mariátegui

2010”, quien concluye que en la dimensión técnica- científica predominó el nivel medianamente satisfecho con el 91% por lo que concluye que existen situaciones con las que el usuario no se encuentra cómodo.

La dimensión técnico científica permite conocer la capacidad que tiene la enfermera para utilizar sus conocimientos a la hora de abordar los problemas de salud, contribuyendo de este modo en la resolución de problemas con un abordaje científico de las necesidades del niño, cumpliendo con sus funciones y la habilidad que tiene para el cuidado de acuerdo con la práctica profesional.

A este respecto **DUEÑAS O**, refiere que la dimensión “técnica” ha sido abordada desde los comienzos de la medicina, siempre en la búsqueda de las mejores acciones y procedimientos seguros y comprobados a realizar poniendo en la balanza calidad - ética y riesgo - beneficio. Entonces la explicación para que el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo a cargo de personal de Enfermería no alcance los niveles más óptimos de satisfacción son debido a que la enfermera la enfermera no entrega las indicaciones escritas y su próxima cita a la madre, no realiza visitas domiciliarias, porque no cumple con lavarse las manos antes y después de examinar la niño, a todos no se les realiza el examen físico de manera céfalo caudal, , no revisa el calendario de vacunación, no realiza la evaluación de agudeza visual a todos los niños no se le explica de manera clara porque se debe complementar a los niños con sulfato ferroso y vitamina A, tampoco se ha explicado los datos que se escriben el carnet de crecimiento y desarrollo, y no se derivan a otros servicios como odontología, nutrición, medicina.

En la **dimensión humana** el mayor porcentaje 47,8% de las madres atendidas, están insatisfechas con el servicio humano que brinda la enfermera, siendo este resultado diferente a lo hallado por Márquez D.<sup>(16,p46)</sup> debido a que obtiene un promedio de 63.1% medianamente satisfecho y Mendizábal S.<sup>(19,p45)</sup>, “Satisfacción de la madre del niño menor de 1 año sobre la calidad que brinda la enfermera en el servicio de control de

crecimiento y desarrollo del niño en el P.S. “Señor de los Milagros” en Chosica en el 2014”, cuyo resultado en cuanto a la satisfacción humana alcanzó al 66%, medianamente satisfechos, y a los datos obtenidos en el estudio de investigación de López B. <sup>(15,p47)</sup> que menciona que el 55% de las madres se encuentran medianamente satisfechas con el servicio humano de las enfermeras que atienden en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo.

El resultado de insatisfacción en la dimensión humana, indicaría que la comunicación e interrelación entre la enfermera y las madres no son las adecuadas, lo cual repercute en el trato humanizado, aunado esto a que a veces se saluda o despide a la madre usando su nombre, no se respetan las creencias, ni se le explica de manera sencilla los procedimientos a realizar en el niño, no se verifica si la madre entendió las recomendaciones, y a veces se dan consejería sobre tema de crianza del niño, muy pocas madres participaron en sesiones demostrativas, y a veces la enfermera no tiene un tono de voz adecuado, ni buen trato. Este hecho hace que no se pueda establecer una relación más íntima de modo que comience a asentarse la confianza. En la actualidad aún existe gran confusión en la identificación del personal, incrementándose las críticas a las enfermeras, esto no estaría sucediendo si las enfermeras asumieran una actitud de servicio y preocupación frente a las madres pues las personas requieren establecer una relación de confianza, la cual parece ser máspreciada frente al desempeño técnico.

En la **dimensión Entorno**, el 49.5% de las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño del “Centro de Salud Nuevo Milenio”, están insatisfechas con el ambiente del establecimiento de salud, al respecto López B. <sup>(15p49)</sup>, en su estudio halló que el 51% de las madres se encontraron medianamente satisfecho en la Dimensión Entorno, similar resultado lo obtuvo Márquez D. 50,8% de las madres estuvieron medianamente satisfechas en la dimensión entorno. <sup>(16, p47)</sup>

La Insatisfacción en la dimensión Entorno se encuentra asociada a los ambientes para algunas madres no son cómodos, el horario de atención no es conveniente, esperan mucho para ser atendidas, no se cuentan con mobiliarios adecuados a la edad del niño, lo que influyen en percepción de la enfermera y crean contradicciones y respuestas negativas e insatisfacción por parte de las Madres.

Según los **resultados generales** del estudio el nivel de satisfacción que arrojaron los instrumentos tienen una media de **64,46** puntos lo que concuerda con los resultados de que el **51.4%** de las madres se encuentran insatisfechas con la atención que brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo, lo que lleva a una inevitable reflexión de por qué se presenta este fenómeno y cuál es la contribución de este grupo profesional en estos resultados en el “Centro de Salud de Nuevo Milenio”., resultados diferentes a lo hallado en otros estudios como Mendizábal S.<sup>(19,p16)</sup>, sobre “Satisfacción de la madre del niño menor de 1 año sobre la calidad que brinda la enfermera en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño en el P.S. “Señor de los Milagros” en Chosica en el 2014” cuyo resultado fue que el **75%** tienen satisfacción media, es decir un resultado completamente diferente a lo hallado en el presente estudio. Así también el estudio realizado por Márquez D.<sup>(16,p47)</sup> “Nivel de satisfacción de las madres a cerca de la calidad de atención brindada en el servicio de CRED - ESNI del Centro de salud ose Carlos Mariátegui 2010” quien obtuvo una satisfacción media y baja alcanzando en sumatoria 78%. Tampoco hay concordancia con el estudio de López B.<sup>(15,p45)</sup>, denominado “Satisfacción de las madres de niños/as menores de 2 años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo del Hospital Santa Rosa, Lima 2014” donde los resultados fueron que el **61%** de las madres están medianamente satisfechos. Estudios realizados en la ciudad de Lima donde probablemente las condiciones de Recurso Humano, Capacitación, infraestructura, ambientación entre otras sean más adecuadas.

Las diferencias encontradas con otros centros de salud probablemente radiquen al tipo de organización y división de trabajo que efectúa la enfermera

encargada en el control de crecimiento y desarrollo, y por la gran afluencia a la consulta como inmunizaciones porque cuando va por la vacuna el tiempo de atención es menor al que se le oferta en el control y muchas veces es solo una enfermera la que debe manejar la afluencia de ambas actividades, generando percepción negativa y el abandono de los controles generando coberturas bajas.

Los resultados son alarmantes por cuanto la calidad es considerada como un elemento indispensable para que se brinde un buen servicio de salud, es de suma necesidad que se diseñen y empleen estrategias para mejorar los niveles de satisfacción, más aún cuando el Control de crecimiento y Desarrollo es uno de los logros con asidero legal conseguidos por la profesión de Enfermería en el Perú.

Ante esta situación, la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios debe considerar que las organizaciones de salud dependen de los usuarios, por tanto, se debe tener en cuenta las necesidades presentes y futuras y esforzarse en exceder sus expectativas para mejorar la gestión de calidad. Las Enfermeras del Centro de salud Nuevo Milenio que realizan el control de Crecimiento y Desarrollo del niño, deben estar capacitadas en las normas técnicas del control de crecimiento y desarrollo, disponer de talento humano con la finalidad que la atención sea de calidad y humanizada que garantice intervenciones, oportunas, adecuadas y eficientes, para contribuir en el desarrollo integral del niño y el futuro de la Región de Madre de Dios.

## CONCLUSIONES

### PRIMERA

El 54.4% de madres se encuentran **insatisfechas** con la calidad de atención que brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño en la **dimensión técnica - científica**.

### SEGUNDA

El 47,9% de las madres se encuentran **insatisfechas** con la calidad de atención que brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño en la **dimensión humana**

### TERCERA

El 49,5% de las madres se encuentran **insatisfechas** con la calidad de atención que brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño en la **dimensión Entorno**

### CUARTA

El 51.4% de las madres del “Centro de Salud Nuevo Milenio” se encuentran **insatisfechas** con la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño.

## SUGERENCIAS

- 1.- Los resultados del presente estudio deberán ser socializados a las autoridades de la Dirección Regional de Salud Madre de Dios y Licenciadas en Enfermería que laboran en el “Centro de Salud Nuevo Milenio”, en especial las que se hallan a cargo del Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño(a) a fin que sensibilizarlas sobre la importancia de la satisfacción del usuario para evitar la deserción, el trato hacia los usuarios y la capacitación en el control de crecimiento y desarrollo del niño.
- 2.- Para mejorar la dimensión técnica – científica es necesario que el personal de enfermería no solo conozca sino que aplique la Norma Técnica de Control y Crecimiento y Desarrollo del niño a fin de realizar todas las actividades e intervenciones requeridas para detectar oportunamente acciones de prevención y promover prácticas adecuadas en el cuidado del niño.
- 3.- Se sugiere que para mejorar la dimensión humana es capacitar en satisfacción del usuario, cuidado humanizado, buen trato y comunicación asertiva.
- 4.- En la mejora de la dimensión del entorno es necesario que se adecue el horario de atención, se propone programar citas para disminuir el tiempo de espera y mejorar las condiciones físicas de los consultorios de Crecimiento y Desarrollo.

## PROPUESTA

### 1. AREA PROBLEMÁTICA

Calidad de atención de enfermería en el control de Crecimiento y Desarrollo del niño del “Centro de Salud Nuevo Milenio”.

### 2. TÍTULO

Plan de mejora de la calidad de atención de enfermería en el Control de Crecimiento y Desarrollo del niño.

### 3. OBJETIVO GENERAL

- Incrementar la satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el Control de Crecimiento y Desarrollo del niño del “Centro de Salud Nuevo Milenio”.

### 4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Mejorar la calidad de atención que brinda la enfermera desde la dimensión técnico –científica
- Mejorar la calidad de atención que brinda la enfermera desde la dimensión humana
- Mejorar la calidad de atención que brinda la enfermera desde la dimensión entorno

### 5. ACTIVIDADES Y RESPONSABLES

a) Sensibilización a autoridades, medico jefe y jefatura de enfermería del establecimiento de Salud

Responsable: Lic. Rosario A. Paredes Barreto

b) Socialización del estudio a las enfermeras del Centro de Salud

Responsable: Lic. Rosario A. Paredes Barreto

c) Actualización de la Norma Técnica de Crecimiento y Desarrollo del Niño:

Responsable: Coord. Atención Integral del niño –DIRESA Madre de Dios

- d)** Manejo de Historia Clínica del Niño, Carnet, Padrón Nominal, seguimiento del Niño

Responsable: Coord. Atención Integral del niño –DIRESA Madre de Dios

- e)** Capacitación en Satisfacción del usuario externo, Cuidado Humanizado, buen trato, comunicación asertiva

Responsable: Coord. Calidad – DIRESA MDD

- f)** Adecuación del Horario, Programación de Citas

Responsable: Coord. Calidad – DIRESA MDD y Centro de Salud

- g)** Mejoramiento de la iluminación y ventilación de los ambientes del consultorio de CRED

Responsable: Jefe del Centro de salud y Jefatura de Enfermería

## 6. CRONOGRAMA

Las actividades serán programadas durante 04 semanas los días viernes y sábados

ACTIVIDADES	CRONOGRAMA			
	1	2	3	4
Sensibilización a Autoridades, Medico Jefe y Jefatura de enfermería del centro de Salud				
Socialización del Estudio a las Enfermeras del Centro de Salud				
Actualización sobre la Norma Técnica de Crecimiento y Desarrollo del Niño				
Manejo de Historia Clínica del Niño, Carnet, Padrón Nominal, seguimiento del Niño				
Capacitación en Satisfacción del usuario externo, Cuidado Humanizado, buen trato, comunicación asertiva				
Adecuación del Horario, Programación de Citas				
Iluminación y ventilación de los ambientes del consultorio de CRED				

## 7. PRESUPUESTO

El presupuesto para realizar esta actividad será gestionado con la DIRESA Madre de Dios

ACTIVIDAD	PRESUPUESTO
Sensibilización a Autoridades, Medico Jefe y Jefatura de enfermería del centro de Salud	50.00
Socialización del Estudio a las Enfermeras del Centro de Salud	50.00
Socialización de la Norma Técnica de Crecimiento y Desarrollo del Niño	400.00
Manejo de Historia Clínica del Niño, Carnet, Padrón Nominal, seguimiento del Niño	1500.00
Capacitación en Satisfacción del usuario externo, Cuidado Humanizado, buen trato, comunicación asertiva	1500.00
Adecuación del Horario, Programación de Citas	500.00
Iluminación y ventilación de los ambientes del consultorio de CRED	1000.00
<b>TOTAL</b>	<b>5000.00</b>

## BIBLIOGRAFÍA

1. AGUIRRE H. Administración de la calidad de la atención médica. Revista Médica Instituto Mexicano Seguro Social, 2008; (4): 257.
2. AYUSO D. y GRANDE R. Gestión de enfermería y los servicios generales de organizaciones sanitarias. España: Díaz de Santos; 2006.
3. CAÑAREJO A. Y PAVON P. Calidad de Atención que presta el personal de Enfermería del sub centro de salud San Pablo y su relación con el nivel de satisfacción del usuario [Tesis para optar el grado de Licenciado en Enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2013.
4. CHIAVENATO I. Gestión del Talento Humano. Colombia: Ed. Interamericana Mc-Graw Hill; 2003.
5. COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERU. Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero. Lima: Cep; 2008
6. DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA. Edición del Tricentenario. España: Real Academia Española; 2014. Calidad; p.256.
7. DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS. Reporte de niño Sano del Sistema HIS. Madre de Dios: Diresa; 2016.
8. DONABEDIAN A. Garantía y Monitoreo de Calidad de la Atención Médica. Revista Internacional de Tecnología de la Atención de la Salud, 1988;(4): 487-496.
9. DONABEDIAN A. La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal, 1990; 32(2):115.
10. DUEÑAS O. Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud. Revista Gerencia en Salud, 2006. Pag.3.
11. GUEVARA S. Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el Consultorio de CRED de la Red

- de ESSALUD “San José” [Tesis para optar el título de Enfermería].  
Lima: Universidad Nacional San Marcos; 2013.
12. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Perú: INEI; 2015.
  13. IYER P., TAPTICH B. y BERNOCCHI D. Proceso de Enfermería y Diagnóstico de Enfermería 2ª ed. España. Ed. Interamericano McGraw Hill; 1998.
  14. KIM M., FARLAND G. y MCLANE A. Manual de Comunicación Interpersonal para la Calidad de Atención y la Satisfacción de la Usaria. Colombia. Ed. López y Echevoyen; 2007.
  15. LÓPEZ B. Nivel de satisfacción de las madres de niños/as menores de 2 años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo. Hospital Santa Rosa [Tesis para optar el título de Especialista en Enfermería en Salud Pública]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
  16. MÁRQUEZ D. Nivel de Satisfacción de las Madres Acerca de la Calidad de Atención Brindada en el Servicio de CRED – ESNI del Centro de Salud José Carlos Mariátegui [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2011.
  17. MARRINER A. y RAILE M. Modelos y teorías en enfermería. 4ta. ed. España: Harcourt Brace; 1999.
  18. MATANGO M. y TOAPANTA S. Calidad de atención de enfermería en el servicio de preparación de niños menores de 5 años en el hospital de Atuntaqui [Trabajo de grado para Licenciatura en Enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2010.
  19. MENDIZABAL 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 para optar el título de Especialista en Enfermería en Salud Pública]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.

20. MINISTERIO DE SALUD. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Lima: MINSA; 2011.
21. MINISTERIO DE SALUD. Sistema de gestión de la calidad en salud. Lima: MINSA, 2006.
22. MORLOTE N. y CELISEO R. Metodología de la investigación. Cuaderno de trabajo. México: McGraw-Hill Interamericana; 2004
23. PALELLA S. y MARTLNS F. Metodología de la investigación cuantitativa 3ra. ed. Venezuela: Fedupel; 2012.
24. PEREYRO J. La satisfacción del cliente en ISO 9001. Revista Portal Calidad, 2008; (5):1.
25. REYES S. Factores asociados a la asistencia al Control de Crecimiento y Desarrollo de Lactantes del C.M.I. San Fernando”. [Tesis para optar el título en Enfermería]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2013.
26. SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. Encuesta Nacional de satisfacción de los usuarios en salud. Lima: SUSALUD; 2014.
27. TORRES E. y LASTRA J. “Propuesta de una escala para medir la calidad del servicio de los centros de atención secundaria de salud”. Revista de Administración Pública, 2008;( 49): 719.
28. WHITTHAKER J. Psicología social en el mundo de hoy. México: Ed. Interamericana Trillas; 2013

## LINKOGRAFIA

<http://lema.rae.es/drae/srv/search?id=th6fUJ0TbDXX2Xc9jA>

<https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-nfantil-en-ninas-y-ninos-menores-de-cinco-anos-disminuyo-en-31-puntos-porcentuales-8963/>

[http://calite-revista.umh.es/indep/web/satisf\\_paciente.pdf](http://calite-revista.umh.es/indep/web/satisf_paciente.pdf)

<https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-infantil-en-ninas-y-ninos-menores-de-cinco-anos-disminuyo-en-31-puntos-porcentuales-8963/>

[http://cep.org.pe/download/NG\\_CDCE.pdf](http://cep.org.pe/download/NG_CDCE.pdf)

<http://lema.rae.es/drae/srv/search?id=th6fUJ0TbDXX2Xc9jAu.>

<http://www.Gerenciasalud.com/art.260.htm>

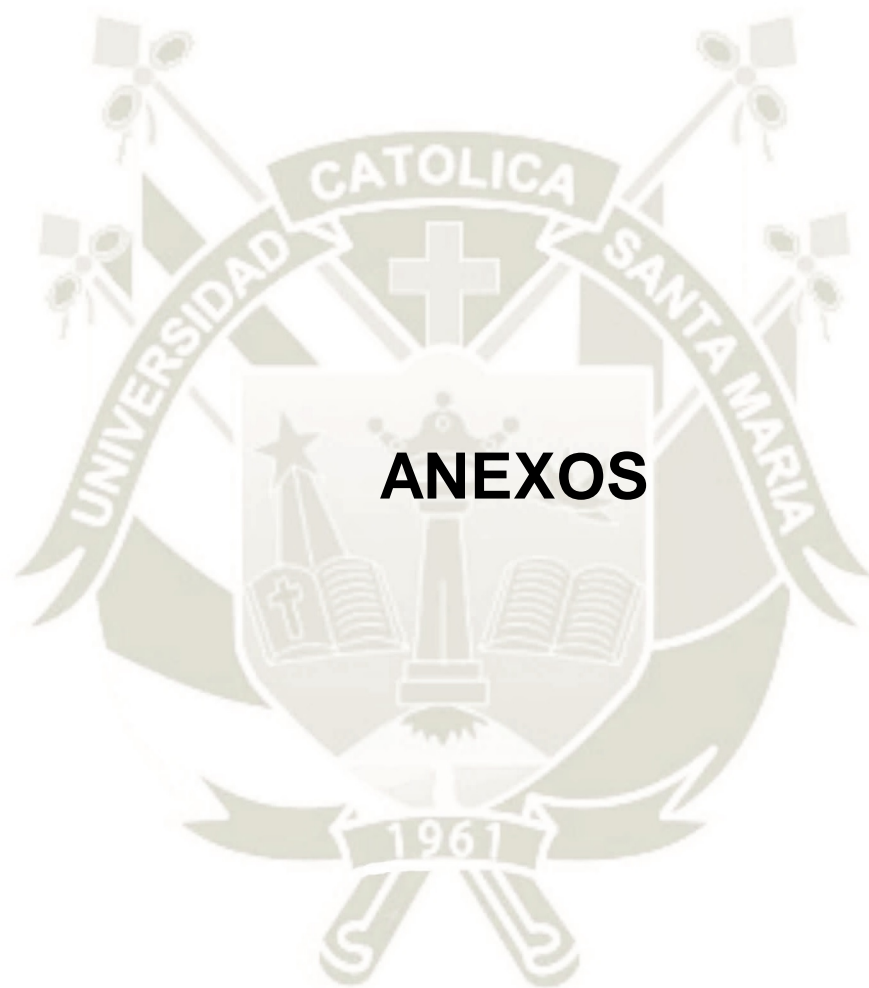
[http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000\\_SGCALIDAD-1.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-1.pdf)

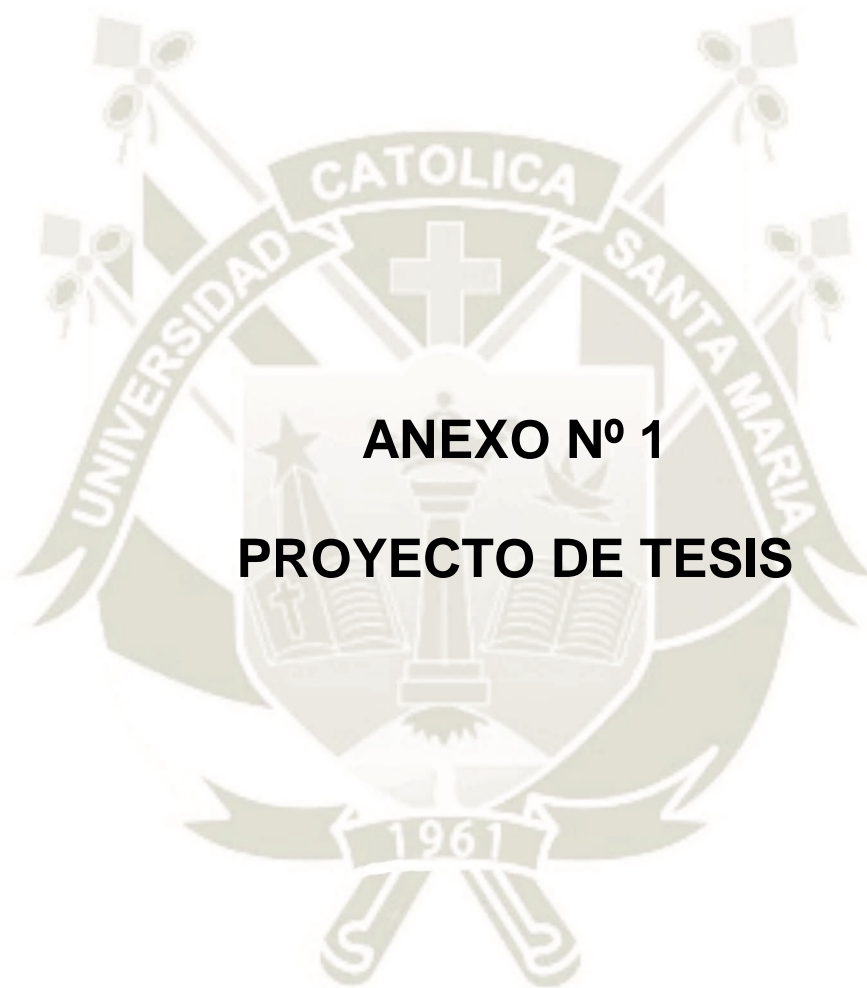
<http://www.portalcalidad.com/articulos/71-la-satisfaccion-del-cliente-iso-9001>

<http://portales.susalud.gob.pe/documents/11450/29009/00+PRESENTACI%C3%93N+SUSALUD.pdf/d354497d-87ff-49b4-bff4-56e0d240949f>

<https://metodologiaecs.files.wordpress.com/2015/09/metodologc3ada-de-la-investigac3b3n-cuantitativa-3ra-ed-2012-santa-palella-stracuzzi-feliberto-martins-pestana.pdf>

<https://bibliotecadigital.ccb.org.co/bitstream/handle/11520/11757/1000001447.pdf?sequence=1>





**ANEXO N° 1**  
**PROYECTO DE TESIS**

## Universidad Católica de Santa María

Escuela de Postgrado

Maestría en Gerencia en Salud



### **NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO PUERTO MALDONADO - 2016**

Proyecto de tesis presentado por la Bachiller

**Paredes Barreto, Rosario Angélica**

Para obtener el Grado Académico de

Maestro en Gerencia en Salud

Asesora:

**Dra. Chocano Rosas, Teresa Jesús**

**Arequipa – Perú**

**2018**

62

## PREÁMBULO

El presente trabajo ha sido seleccionado, primordialmente por la experiencia del trabajo en la Coordinación Regional de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones en la Región de Madre de Dios. Durante todo este tiempo hubo una lucha constante por lograr un Consultorio de Crecimiento y Desarrollo bien constituido que pueda brindar una buena calidad de atención por ser requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los niños y madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo, minimizando los riesgos en la prestación de servicios; lo cual conlleva a la necesidad de implementar un sistema de gestión de calidad, que pueda ser evaluado regularmente, para lograr mejoras progresivas en cuanto a calidad.

Durante muchos años se ha podido apreciar que la mayoría de las madres solo acuden a los consultorios con sus niños con mayor empeño cuando estos son primerizos y hasta cuando cumple un año de edad de manera continua pero poco a poco se van alejando del consultorio perdiéndose la continuidad de ellos.

El conocimiento y la comprensión del nivel de satisfacción del “usuario o cliente interno” constituye un factor fundamental en la gestión y desarrollo de las empresas e instituciones debido a las implicancias que guarda con los temas de comportamiento organizacional, cultura de calidad, relaciones interpersonales que conllevan, entre otros aspectos, al éxito en la obtención de los resultados de la calidad de la atención en particular de la calidad humana.

El Ministerio de Salud aprueba el año 2011 la “**NORMA TECNICA DE SALUD PARA EL CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA NIÑA Y EL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS**” Documento en el que se establecieron las disposiciones técnicas para la evaluación oportuna y periódica, que permite identificar oportunamente situaciones o alteraciones para su atención efectiva. El control de Crecimiento y Desarrollo comprende una serie de **actividades** como son: Examen físico detección de enfermedades prevalentes, problemas visuales , auditivos, salud oral y signos de violencia o

maltrato; suplementación con micronutrientes ( suplementación con hierro, suplementación con vitamina A; evaluación del crecimiento y estado nutricional; evaluación del desarrollo; **intervenciones de información y comunicación educativa a la familia para apoyo a la crianza**: identificación de factores condicionantes de la salud, nutrición, crecimiento, desarrollo y crianza de la niña y el niño; consejería integral; consejería nutricional.

Sin embargo; han pasado 4 años en que se implementó la norma técnica en los establecimientos de salud y los resultados no muy alentadores porque al observar los datos estadísticos proporcionados por la oficina de estadística e Informativa de la Región de Salud de Madre de Dios, podemos observar lo siguiente.

Mientras que inmunizaciones mantiene coberturas por encima del 90% e inclusive mayor del 100% (por la alta migración en el departamento) las coberturas de crecimiento y desarrollo son del 40 al 60%, la suplementación de hierro entre 20 a 24%; Vitamina A 35%; Dosaje de Hemoglobina 30 a 60% solo en el 2014 se logró coberturas incluso mayores al 100%; Tés de Graham solo a un 6%; Examen seriado de heces entre 25 a 34% de cobertura.

El Centro de Salud Nuevo Milenio atiende un promedio mensual de 375 niños menores de 5 años, según reporte de CRED - 2016, es el establecimiento de salud de Madre de Dios que tiene y atiende al mayor número de niños menores de 5 años; 20% de toda la población menor de 5 años de la región de Madre de Dios y tiene similar comportamiento de coberturas mayores en inmunizaciones y bajas en crecimiento y desarrollo y aún más bajas en la suplementación de micronutrientes vitamina A y sulfato ferroso. (7p2)

La anemia que es la principal condición de insuficiencia de hierro en la sangre, y alcanzo según ENDES 2015 en Madre de Dios al 58.2% encontrándonos en segundo lugar después de la región de Puno <sup>(12, p1)</sup>, a pesar de ello solo se está administrando sulfato ferroso al 20% de los niños menores de 1 año programados.

Al interactuar con las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo ellas realizan los siguientes comentarios “porque no atienden rápido”, “entran y salen del consultorio a cada momento”, “demoran mucho en la atención”, “no explican claro”.

La Calidad de la Atención de Enfermería podemos definirla como la obtención del conjunto de características y acciones que posibilitan la rehabilitación en cada paciente, del nivel de salud que nos es dado remitirle. Esta definición está basada en la definición de la función propia de Enfermería que nos aporta Virginia Henderson. (4, p9)

La calidad en el consultorio de crecimiento y desarrollo es sin duda una preocupación constante en la gestión de los Servicios de Enfermería, no sólo por la aspiración a la mejora de las capacidades de la institución sino porque se trata de niños cuya salud debe ser promovida y salvaguardada como obligación ineludible del Estado.

Por tanto, constituye un imperativo categórico conocer la calidad de atención y verificar la eficiencia, eficacia y calidad en la prestación de la atención del control de crecimiento y desarrollo, así como disponibilidad, acceso y aceptación del servicio desde el punto de vista de la satisfacción de las madres que acuden con sus niños al control de crecimiento y desarrollo del Centro de salud Nuevo Milenio de Puerto Maldonado.

## I.- PLANTEAMIENTO TEÓRICO

### 1. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 1.1 ENUNCIADO DEL PROBLEMA

Nivel de satisfacción de las madres en la calidad de atención de Enfermería del Control de Crecimiento y Desarrollo del niño, del “Centro de Salud Nuevo Milenio”. Puerto Maldonado – 2016.

#### 1.2 DESCRIPCION DEL PROBLEMA

##### A. CAMPO, ÁREA Y LÍNEA DE INVESTIGACION

Campo : Ciencias de la Salud  
 Área : Gerencia en salud  
 Línea : Calidad en salud

##### B. ANÁLISIS U OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Indicador	Sub indicador
<b>SATISFACCIÓN EN LA CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA</b>	Dimensión técnico - científica	Efectividad Eficacia Eficiencia Continuidad Seguridad Integralidad
	Dimensión humana	Respeto Información Interés Amabilidad
	Dimensión entorno	Comodidad Ambientación Limpieza Orden Privacidad Confianza

### **C. INTERROGANTES DE INVESTIGACIÓN**

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de las madres en la calidad de atención que brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño en la dimensión Técnico – científica?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de las madres en la calidad que brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño en la dimensión Humana?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de las madres en la calidad que brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño en la dimensión del Entorno?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de las madres en la calidad de atención de enfermería en el Control de Crecimiento y Desarrollo del niño del Centro de Salud Nuevo Milenio?

### **D. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El tipo de la investigación básica.

### **E. NIVEL DE INVESTIGACIÓN:**

Investigación de nivel descriptivo uni variable

## **1.3. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA**

Existen pocas experiencias de medición de satisfacción del usuario dentro del sistema de prestaciones de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) Madre de Dios, siendo eje esencial dentro del enfoque de calidad, se desconocen una serie de aspectos factibles de medir mediante encuestas, que permitan la consulta al usuario y por tanto

desarrolle el ímpetu en los trabajadores de salud, por lograr altos índices de cumplimiento de la calidad.

Por ello el presente proyecto de investigación es importante porque nos va a permitir describir el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el Consultorio de Crecimiento y desarrollo. Así mismo nos permitirá determinar la proporción de madres insatisfechas en el servicio.

Por otro lado, este estudio proporcionara datos que permitirán generar cambios en la labor del profesional de enfermería, enfocados a conseguir la satisfacción de las madres usuarias del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo por ende la Calidad en la prestación del servicio

Servirá además como referencia bibliográfica para los futuros trabajos de investigación relacionados al tema.

El aporte de la investigación seria de gran utilidad particularmente para quienes tenemos que tomar decisiones, e intervenciones que logren mejorar la calidad de atención del niño en el Centro de Salud Nuevo Milenio de Puerto Maldonado.

Siendo este el primer trabajo sobre la Satisfacción de las madres de la atención de enfermería en crecimiento y desarrollo del niño en la Dirección Regional de Salud Madre de Dios motiva a la realización del estudio, el mismo que servirá para que puedan realizarse en otros establecimientos de salud.

### **Relevancia Humana**

Tiene una alta relevancia humana especialmente de los niños quienes son el futuro de la Región de Madre de Dios y depende la calidad de atención del niño que se oferte para que se detecte tempranamente las deficiencias en su crecimiento y desarrollo.

### **Relevancia Científica**

El presente trabajo de investigación nos ofrece un nuevo conocimiento acerca de la satisfacción de las madres, situación que no solo corresponde a una realidad de estudio, sino a muchos servicios de salud que atienden a niños menores de 5 años en la región de Madre de Dios.

### **Relevancia social**

Esta investigación beneficiara a la población de niños de Madre de Dios.

### **Originalidad**

Es original esta investigación porque a pesar de que existen publicaciones es la primera que se realizara en la región de Madre de Dios.

### **Viabilidad**

La investigación se considera viable porque se cuenta con los recursos institucionales, financieros y humanos para la realización del estudio.

## 2. MARCO CONCEPTUAL

### 2.1 CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD

El Diccionario de la Real Academia, define calidad como “La propiedad a o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor”. (6, p256)

La calidad de atención a la salud debe definirse como el grado en que los medios más deseables se utilicen para alcanzar las mejoras posibles en la salud.

Para el Instituto de Medicina de EE. UU definió a la calidad como el grado en el cual los servicios individuales y colectivos (poblaciones) incrementan la probabilidad de un resultado de salud deseado y son consistentes con el conocimiento profesional actual.

Para la OMS, calidad de atención es: “asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria optima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente”. (1, p257)

Uno de los indicadores clave para medir la efectividad en la gestión sanitaria del sector público, es la calidad del servicio que reciben los usuarios del sistema de salud en sus diferentes niveles de atención. En base a la medición de la satisfacción o insatisfacción del usuario se pueden implementar estrategias que garanticen servicios de calidad, oportunidad, pertinencia y eficacia. (27, p719)

Según Donabedian la calidad del servicio de salud se refiere al grado de utilización de los medios más adecuados para conseguir los mayores beneficios al paciente, porque es a través de la calidad que garantizamos la seguridad del paciente, una gestión eficiente de

recursos tecnológicos, humanos y materiales con que cuenta el sector salud.

La calidad de los servicios de salud es “Otorgar atención oportuna al usuario, conforme a los conocimientos médicos y principios éticos vigentes, con satisfacción de las necesidades de salud y de las expectativas del usuario, del prestador de servicios y de la institución”.

(1, p257)

## 2.2 CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Debido a los cambios en la sociedad y al avance en la tecnología la definición de Enfermería ha tenido varios cambios:

Para Florence Nightingale “Enfermería era un proceso que incorpora alma, mente e imaginación creativa, el espíritu sensible y comprensión inteligente que establece el fundamento real de los cuidados de enfermería” (DUGAS, 1998).

Una definición internacional fue citada por Virginia Henderson (1961) Enfermería era “ayudar al individuo, sano o enfermo a realizar aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o a morir en paz) que el individuo realizará por el mismo en caso de tener las fuerzas, los deseos o los conocimientos necesarios”.<sup>(13, p134)</sup> En 1971 la definición de enfermería “Se enfoca hacia las necesidades de autocuidado del paciente. Orem descubre su filosofía de la enfermería como sigue: la enfermería tiene como especial preocupación las necesidades del hombre de actuar atendiéndose asimismo y su provisión y dirección de forma continua con el fin de mantener la vida y la salud, recuperarse de las enfermedades o la lesión que hacer frente a sus efectos”<sup>(4 p1)</sup>.

En 1975 Callista Roy, definió que las enfermeras, para poder cumplir su objetivo de promover la adaptación del individuo, deben efectuar dos clases de acciones: La valoración, cuya importancia es definir la

situación del paciente en la salud-enfermedad. La intervención directa sobre el paciente, ayudándole para que responda adecuadamente. En 1980 la American Nurses Association (ANA) define que enfermería es el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas a los problemas de salud reales y potenciales”. (13, p134)

En Noviembre del 2004 La Organización Mundial de la Salud (OMS) en la intervención que tuvo en el último Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería describió que “Enfermería es una profesión centrada en la concepción holística de la persona, que ostenta una práctica integral, preventivo-promocional y recuperativa; que trabaja con seres humanos, familias, grupos, comunidades y sociedad en conjunto, se constituye en un grupo estratégico para liderar e impulsar importantes transformaciones que se requieren en salud, tales como la humanización de la atención, los cambios de paradigmas teniendo como eje la promoción de la Salud, la participación de los usuarios en la gestión, la creación de nuevos espacios y modalidades para la atención, entre otros”

Por tanto, podemos concluir que Enfermería es una Disciplina, arte y ciencia porque considera al paciente en forma integral, cuerpo, mente y espíritu, tiene el propósito de servir a la humanidad fomentando la salud por medio de la enseñanza y los cuidados que requiere el paciente”.

Muchas veces se aprecia que el trabajo de enfermería en los establecimientos de salud no refleja su real compromiso profesional ni vocacional las causas pueden ser multifactoriales, debido al desempeño rutinario no obstante se tienen dos panoramas distintos, uno de las enfermeras que tienen mayor compromiso y dedicación y que se esfuerzan por dar el mejor servicio buscando su desarrollo profesional y agregando valor a sus procesos y por el otro a las enfermeras con falta de compromiso, negativas y hasta agresivas con los pacientes y conformistas muchas veces, olvidándonos que la calidad en los servicios de enfermería es cumplir en forma sistemática

los requerimientos que nos van solicitando los pacientes, es decir proporcionando una atención orientada a satisfacer sus necesidades y/o expectativas, aplicando nuestros conocimientos, habilidades y técnicas en todo el proceso logrando la satisfacción de los pacientes.

## 2.3 CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO

El control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) es un conjunto de actividades periódico y sistémico del niño y la niña, con el fin de detectar oportunamente cambios y riesgos en su estado de salud

**Crecimiento:** Proceso de incremento de la masa corporal de un ser vivo que se produce por el aumento en el número de las células (hiperplasia) o de su tamaño (hipertrofia).

**Desarrollo;** Proceso dinámico por el cual los seres vivos logran mayor capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones. (20, p 20)

### 2.3.1 Norma Técnica de salud de Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el niño menor de 5 años

El Ministerio de salud en el año 2010 aprueba la norma técnica de salud de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años y la difunde en el 2011, cuya finalidad es contribuir al desarrollo integral de niñas y niños de cero a cinco años y a mejorar su salud y nutrición Las disposiciones específicas fueron que durante el control de crecimiento y desarrollo de la niña o niño menor de cinco años se realizaran un conjunto de procedimientos para su evaluación periódica. Y para detectar de manera oportuna riesgos o factores determinantes, con el propósito de implementar acciones de promoción en forma oportuna, y promover practicas adecuadas de cuidado de la niña y el niño.

El profesional deberá utilizar la entrevista, la observación, el examen clínico, anamnesis, exámenes de laboratorio, aplicación de instrumentos de evaluación del desarrollo e instrumentos para valoración del crecimiento físico entre otros, información que deber ser registra en la historia clínica.

### **2.3.2 Periodicidad del Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y niño menor de 5 años**

La periodicidad en el recién nacido es a los 7 y 15 días de vida, en los menores de un año se les realiza 11 controles es decir 1,3,4,5,6,7,8,9,10,11 meses de vida, en el grupo etario de 12 a 23 meses son 6 controles, 12,14,15,16,18,20,22 meses de vida, en el grupo etareo de 24 a 59 meses son 12 controles (4 por año) 24,27,30,33,36,39,42,45,48,51,54,57 meses.

### **2.3.3 Instrumentos a ser utilizados en el Control de crecimiento y desarrollo son:**

- Historia Clínica que incluye: Plan de atención, datos de filiación y antecedentes, evaluación de la alimentación, formato de consulta
- Carne de atención integral del menor de 5 años
- Registro diario de atención
- Formato de atención (SIS)
- Registro de seguimiento de la atención integral de salud de la niña y el niño.
- Curvas de crecimiento P/E, T/E, P/T y Perímetro Cefálico.

- Instrumentos de evaluación del desarrollo En menor de 30 meses: Test abreviado peruano (TAP) De 3 a 4 años: Pauta Breve
- Ficha de Ficha de tamizaje de violencia familiar y maltrato infantil

#### 2.3.4 Actividades e intervenciones del Control de Crecimiento y Desarrollo

**El control de Crecimiento y Desarrollo es** el conjunto de intervenciones, procedimientos y actividades dirigidas a las niñas y niños menores de 10 años con el fin de tener una vigilancia adecuada de la evolución de su crecimiento y desarrollo esta debe incluir

- Examen Físico.** Previo lavado de manos y desinfección de instrumentos, equipo médico y mobiliario asegurar tener manos tibias y un ambiente cómodo y privado.
- Detección de enfermedades prevalentes, problemas visuales, auditivos, salud oral y signos de violencia o maltrato:** Se debe seguir la metodología de AIEPI para la detección de las infecciones respiratorias agudas y enfermedad diarreica aguda. La detección de anemia y parasitosis se realiza a través de exámenes de laboratorio. Hacer la solicitud para descarte de anemia y parasitosis de acuerdo a:
- Dosaje de Hemoglobina o hematocrito:**  
A partir de los 6 meses hasta los 4 años una vez por año.
- Examen seriado de heces y Test de Graham,** para descartar parasitosis a partir del año de edad una vez por año.

- e) **Detección de problemas visuales:** a todo niño menor de 5 años
- f) **Detección de problemas de audición:** se considera como signos indirectos de déficit auditivo: No reacciona ante sonidos inesperados, no gira la cabeza en dirección al sonido de la voz, no comprende las órdenes, Pobre desarrollo del lenguaje, o habla fuerte o no usa lenguaje apropiado para su edad.
- g) **Detección de problemas de salud bucal:** Todos los niños que presenten riesgos, alteraciones o malformaciones congénitas en la cavidad bucal serán referidos al nivel correspondiente, orientar sobre hábitos de higiene para la prevención de caries dental, a partir de los 2 años deberán ser evaluados por el odontólogo
- h) **Detección de violencia familiar y maltrato infantil:** En cada control se debe realizar la detección del maltrato y violencia infantil
- i) **Suplementación con Micronutrientes:**
- Suplementación con hierro:**
- De seis meses a treinta y cinco meses de edad, las evidencias señalan que es la edad de mayor oportunidad
  - En niñas y niños mayores de 12 meses a 36 meses la administración de hierro será durante 6 meses en forma continua por año
- j) **Suplementación con vitamina A: Se realiza en las niñas y niños priorizados**

- Los niños de 6 a 11 meses reciben una dosis de 100,000 UI una vez cada 6 meses.
- Los niños de 12 a 59 meses 200,000 UI una vez cada 6 meses

**k) Evaluación del Crecimiento y estado Nutricional:**

- Valoración antropométrica: peso, longitud / talla y perímetro cefálico
- Clasificación del estado nutricional: se realiza cada control se utilizan los indicadores peso para edad gestacional en los recién nacidos, peso para la edad P/E; peso para la talla P/T; y talla para la edad T/E desde los 29 días hasta los 4 años 11 meses con 29 días.

**l) Manejo y seguimiento de problemas de crecimiento y nutricionales:** Cuando se evidencia crecimiento inadecuado, riesgo nutricional explorar e identificar los factores causales

**m) Evaluación del Desarrollo:** Se realiza desde el nacimiento hasta los 4 años 11 meses y 29 días de acuerdo al esquema vigente aplicando las escalas del desarrollo que permite detectar los llamados signos de alerta.

Instrumentos para la evaluación del desarrollo en niños de 0 a 30 meses: **Test Peruano de Desarrollo del niño (TPD)**. El Test determina el perfil en 12 líneas del desarrollo, correspondientes a diferentes comportamientos: Comportamiento motor postural, Comportamiento viso motor, Comportamiento del

lenguaje, Comportamiento personal social, Inteligencia y Aprendizaje

Instrumento para la evaluación del desarrollo en niños de 3 a 4 años: **Test abreviado de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (TA) o Pauta Breve (PB)** mide el rendimiento en las áreas del lenguaje, social, coordinación y motora.

- n) **Manejo de problemas del desarrollo según nivel de complejidad y capacidad resolutoria.** Estimulación del desarrollo y cuidado integral del niño de acuerdo a su edad: Incluye actividades puntuales para mejorar habilidades y destrezas de la niña en áreas específicas como: Lenguaje, motor, social, emocional y cognitiva.

### 2.3.5 Intervenciones de información y comunicación educativa a la familia para apoyo a la crianza

- Identificación de factores condicionantes de la salud, nutrición, crecimiento y desarrollo y crianza de la niña y el niño
- Consejería integral
- Consejería nutricional (20p20- 39)

## 2.4. COMPONENTES DE LA CALIDAD EN EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO.

Según el Ministerio de salud existen diversas propuestas analizadas de calidad en salud. Pero la presentada por Avedis Donabedian tiene mayor aceptación cuando propone tres dimensiones

- Los aspectos técnicos de la atención
- Las relaciones interpersonales, que se establecen entre el proveedor y el usuario, y

- El contexto o entorno de la atención.

El Ministerio de salud manifiesta que estas se manifiestan en Dimensión técnico- Científica, Dimensión humana y dimensión del entorno de la calidad.

#### 2.4.1 DIMENSIÓN TÉCNICO – CIENTÍFICA.

**DONABEDIAN** refiere, en cómo se evalúa la atención técnica puede haber circunstancias locales que pueden lograr influirla, como son la disponibilidad de recursos y materiales. Es posible pasar estas diferencias por alto si se ha diseñado y ejecutado de una manera tendiente a producir los beneficios mayores de salud que posibilitan la ciencia y la tecnología actuales. (9, p115)

**DUEÑAS O.** refiere que la dimensión técnica es la práctica de los mejores estándares técnicos científicos verificados en la atención en salud, está a sido tratada desde los comienzos de la medicina, siempre en la búsqueda de las mejores acciones y procedimientos seguros y comprobados a realizar poniendo en la balanza calidad – ética y riesgo – beneficio, principios que lograron inspirar a Florencia Nightingale cuando consiguió disminuir las tasa de mortalidad en sus pacientes hospitalizados durante la Guerra de Crimea, como el análisis de la efectividad de las intervenciones quirúrgicas que fue el interés fundamental de Codman a principios de siglo.(10, p3)

Para el **MINISTERIO DE SALUD** la dimensión Técnico-Científica está referida a los aspectos científico-técnicos de la atención de salud. Sus características básicas son:

- **Efectividad:** Referida al logro de cambios positivos en el estado de salud de la población.

- **Eficacia:** Referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de aplicación correcta de las normas y técnicas administrativas.  
**Eficiencia:** Uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados
- **Continuidad,** prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias
- **Seguridad,** la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.
- **Integralidad,** que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante. (21, p20)

#### 2.4.2. DIMENSIÓN HUMANA

**DUEÑAS O.** manifiesta que esta dimensión a pesar de ser la más importante y prioritaria ha sido relegada y hasta olvidada. La dimensión humana es el aspecto muy fundamental ya que es la razón de ser de los servicios de salud porque es brindarle atención y garantizar la salud de un ser humano.

El objetivo de los servicios de salud debe ser de acuerdo a las necesidades del individuo personalizadas, según sus deseos y circunstancias propias de cada momento en que el paciente utiliza los servicios de salud es decir de acuerdo a sus necesidades y expectativas

Según el **MINISTERIO DE SALUD** la dimensión humana está referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características

**Respeto** a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona

- **Información** completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella.
- **Interés** manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, lo que es asimismo válido para el usuario interno.
- **Amabilidad**, trato cordial, cálido y empático en la atención
- **Ética**, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y a los principios ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud. (21, p21)

**DONABEDIAN**, afirma que es fácil ver lo que se considera bueno en la relación entre el paciente y el proveedor y que esta puede variar de un lugar a otro. Los valores que incorporan la cultura y las costumbres locales van a determinar qué es lo correcto y estas influyen con mayor efectividad en los pacientes logrando participación en su propia atención.

### 2.4.3 DIMENSIÓN ENTORNO

**MARRINER A.** en su obra “Modelos y teorías de enfermería” Florence Nightingale es la matriarca de la enfermería moderna pues desarrollo su teoría centrada en el entorno. En esta teoría influyeron muchos factores, advirtiéndose en el conjunto de su trabajo una estrecha integración de valores tanto profesionales como sociales e individuales. (17, p72)

Para **MURRAY Y ZENTNER** el entorno es el cumulo de todas las condiciones e influencias externas que pueden afectar la vid y el desarrollo de un organismo y estas son capaces de contribuir a las enfermedades, a los accidentes o a la muerte, evitarlas o suprimirlas.

**FLORENCIA NIGHTINGALE** tenía la preocupación de preservar un buen estado de higiene no solo de las instalaciones hospitalarias de Crimea y Gran Bretaña sino también de los hogares de los pacientes especialmente las condiciones de vida física de los pobres. Ella creía que era necesario disponer de un entorno saludable para mantener una atención sanitaria adecuada. Los cinco componentes esenciales de la salud ambiental como son aire puro, agua pura, alcantarillado eficaz, limpieza y luz siguen manteniendo vigencia hasta hoy en día en que ya han transcurrido más de 150 años.

**DONABEDIAN** refiere que el personal de salud brinda cuidados con los recursos necesarios para que el paciente tenga un grado de comodidad con el servicio otorgado. Por comodidad se entiende todas aquellas características del lugar de prestación de los servicios que hacen la atención de salud conveniente, confortable, agradable, privada y deseable; como por ejemplo limpieza-conservación, decoración-señalización, ambientes de descanso, facilidades para alimentarse, comunicarse, relacionarse y resolver problemas. <sup>(9p115)</sup>

Según el **MINISTERIO DE SALUD**, la dimensión del entorno de la calidad está referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Implica un nivel básico de:

- **Comodidad**
- **Ambientación**
- **Limpieza**
- **Confianza** que percibe el usuario por el servicio. (21, P21).

## 2.5 USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Para el Ministerio de salud es básico que se aborden las inquietudes del usuario externo para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de la interacción con el personal de salud, y de atributos como el buen trato, el tiempo de espera, la privacidad y accesibilidad.

La calidad para el usuario es cuando el sistema de salud y sus trabajadores ofrecen un servicio que cubre los estándares técnicos de calidad como también otras necesidades como información pertinente, equidad y sobre todo respeto.

### 2.5.1 SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO

La satisfacción es el cumplimiento de las expectativas de los usuarios en la prestación de un determinado servicio.

Donabedian, considera que satisfacción es la efectividad del cuidado para lograr y producir salud y satisfacción, definidas por los individuos o toda una sociedad o cultura. (14, p1) La satisfacción es una herramienta que nos permite ver los inconvenientes que el paciente observa de un servicio.

Wihanker, define que la predisposición positiva o negativa a ciertos objetos o ideas es la actitud de satisfacción. La satisfacción está relacionada positivamente al rendimiento de la enfermera en su trabajo es decir su eficiencia o productividad, por tanto, la actitud de satisfacción

o insatisfacción dependerá de lo que la enfermera brinda en una atención de calidad. (28, p36)

Normas ISO 9001: “La percepción que el cliente tiene sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos es la Satisfacción del Cliente”. La satisfacción es un estado psicológico, y por tanto personal”, cuya obtención asegura fidelidad. La satisfacción de la cliente esa la organización, lo que la felicidad es a la persona” (25, p1) por tanto la satisfacción es el nivel de bienestar que tiene la madre del niño menor de 5 años sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería.

La satisfacción de las necesidades del paciente está determinada por la calidad de su atención por lo que es fundamental que la enfermera logre una atención eficiente en la asistencia de las necesidades del paciente.

La satisfacción del paciente se va ver influenciada por la personalidad y el comportamiento de la enfermera, así como la calidad de la relación enfermera-paciente; esta satisfacción se va a ver aumentada si la enfermera demuestra preocupación por el caso y una actitud amistosa, pero por el contrario cuando no es así se reduce el cumplimiento al tratamiento. Un índice de buen funcionamiento de la calidad del servicio prestado es la satisfacción es decir este es un indicador del éxito final de la prestación del servicio de salud.

Es importante considerar dos elementos importantes en la satisfacción del usuario, el primero la expectativa que tiene este del servicio, es decir la satisfacción esperada y el segundo el servicio observado por el usuario, por tanto, el usuario puede realizar en su mente un esquema factible el cual servirá para valorar lo recibido por el servicio.

El grado de satisfacción por tanto es el elemento más importante de todo servicio. Esta satisfacción depende de múltiples factores como son:

- La efectividad de reducir o eliminar la necesidad no satisfecha la cual es una sensación desagradable para el usuario. La sensación de bienestar o satisfacción después que recibió la atención, La eficacia de los servicios para resolver problemas de salud no sintomáticos, la eficiencia del personal para los procedimientos óptimos y al más mínimo costo. El grado de desconocimiento del usuario de las condiciones de ayuda que requiere.
- La oportunidad, la integralidad, el precio la calidad de la relación con el personal de salud y los aspectos físicos del servicio también son otros aspectos que influyen en las emociones, actitudes del usuario. El grado de satisfacción es una percepción subjetiva del beneficiario puede inducir a otros usuarios a solicitar o evadir un servicio y modificar su grado de satisfacción. Incrementándolo o reduciéndolo.

Los beneficios de lograr satisfacción del cliente

A. **El cliente satisfecho vuelve al establecimiento de salud.**

Por tanto, el establecimiento obtiene como beneficio su lealtad y por tanto de realizar un seguimiento u ofertarle otros servicios.

B. **El cliente satisfecho comunica a otros las experiencias positivas del servicio.**

Por tanto, el establecimiento de salud obtiene como beneficio una difusión gratuita a familiares, amistades y conocidos

C. **El cliente satisfecho deja de lado a la competencia**

Por tanto, la institución obtiene como beneficio la participación del usuario

Los elementos que conforman la satisfacción del cliente, está conformada por tres elementos:

- A. **Rendimiento Percibido.** Es el desempeño que considera el usuario después de adquirir el servicio, por tanto, es el resultado que el cliente percibe.
- B. **La Expectativas:** Son las esperanzas o confianzas que los usuarios tienen por conseguir algo, estas se producen per efecto de promesas de la institución o del que brinda el servicio, las experiencias anteriores, opiniones de amistades, familiares, conocidos o líderes de opinión y por promesas que ofrecen los competidores.
- C. **Los Niveles de Satisfacción:**
  - **Insatisfacción:** Cuando no se alcanza las expectativas del usuario,
  - **Satisfacción Intermedia:** Cuando las expectativas del usuario son cubiertas parcialmente
  - **Satisfacción:** Cuando el desempeño percibido coincide con las expectativas del cliente o
  - **Complacencia:** Cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del cliente.

Los usuarios en los establecimientos de salud por lo general, aceptan la tensión de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella, cuando participan en encuestas. La satisfacción del usuario, expresada en entrevistas y encuestas, no significa necesariamente que la calidad es buena; puede significar que las expectativas son bajas. Es posible que el usuario diga que está satisfecho porque pudiese complacer al entrevistador, porque teme que no se le presten

servicios en el futuro debido a las normas culturales en contra de las quejas, o porque responde positivamente a la palabra “satisfecho”.

Por lo tanto, los administradores no deben suponer que los servicios prestados son adecuados únicamente porque los usuarios no se quejan. Aun los niveles bajos de insatisfacción reportada, tan bajos como el 5%, deberán de tomarse en cuenta seriamente.

Cuando el usuario percibe la calidad de manera equivocada, sus expectativas pueden influir en el comportamiento de los prestadores de servicios y, de hecho, reducir la calidad de atención. Los usuarios a veces solicitan pruebas, procedimientos o tratamientos inapropiados porque creen, erróneamente, que constituyen buena calidad. En respuesta a tales exigencias, ha habido casos de médicos que han recetado medicamentos innecesarios. El orientar a los usuarios e informar al público con respecto a lo que constituye la atención apropiada suelen ser aspectos importantes en la prestación de servicios de buena calidad.

Como se mencionó anteriormente, la mayoría de los usuarios afirman estar satisfechos independientemente de la calidad real. Además, tanto el acceso a los servicios como las repercusiones de los servicios en la salud (por ejemplo, la presencia de efectos secundarios) pueden afectar la satisfacción del usuario a tal nivel que no refleje el proceso de prestar atención. Los estudios formales de calidad del servicio tienen su inicio con los trabajos de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985) en los que se destacan que los servicios presentan una mayor problemática para su estudio pues poseen tres características que los diferencian ampliamente de las atenciones: Intangibilidad, heterogeneidad e inseparabilidad. En función a esto, supone que:

- La percepción de la calidad del servicio es el resultado de una comparación del paciente con el desempeño actual del servicio.

- Las evaluaciones del servicio no se hacen solamente a la entrega de este, sino también en el proceso de realización de este.

La satisfacción plena y permanente de las necesidades y expectativas del usuario es uno de los elementos fundamentales de todo proceso de calidad total. Es la única manera de garantizar la demanda de los servicios en el largo plazo.

Medir la satisfacción de los usuarios es considerado en última instancia, la mejor forma de medir la calidad de los cuidados ofertados por los servicios de salud, además las investigaciones habían demostrado que los clientes están más dispuestos a cumplir con los protocolos de prescripción y tratamiento si están satisfechos con el cuidado que han recibido y por cierto, cuando se han realizado estudios que miden la disposición a pagar por un servicio de salud, esta tiene una correlación directa con la capacidad de estos, de satisfacer las necesidades y preferencias de los clientes.

Otros factores relacionados con los niveles de satisfacción de los usuarios son: condiciones socio demográficas, condición física y psicológica y sobre todo las actitudes y expectativas en relación al cuidado médico, aspectos que todos reconocemos marcan la diferencia entre nuestros usuarios y los de los servicios de los países desarrollados. Se requiere entonces recabar mayor información sobre estos aspectos, pues no solo hay pocos estudios sobre el particular en países en desarrollo, sino que los realizados muestran ya algunas evidencias que los usuarios de los servicios de salud vienen evolucionando hacia actitudes menos pasivas y una tendencia creciente en juzgar la naturaleza del servicio recibido, comparándolo con otras alternativas como incluso la medicina tradicional.

### 3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

#### 3.1 A NIVEL INTERNACIONAL

**CAÑAREJO A, PAVÓN P,** en el estudio **“CALIDAD DE ATENCIÓN QUE PRESTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SUB CENTRO DE SALUD SAN PABLO Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO. ECUADOR 2013”**. Estudio de tipo descriptivo con un diseño transversal, se utilizaron técnicas e instrumentos de recolección de información como es la encuesta que aplicaron a los usuarios que acudieron al servicio de preparación, vacunación y post consulta, mayores de 15 años, cuya información procedieron a tabular para obtener los resultados para así llegar a las conclusiones y recomendaciones.

Concluyeron que la calidad de atención que brinda la enfermería hacia el usuario no se basa en la premisa de la simple mejora de los productos o servicios que se brinda en el subcentro de salud. Sino en la adecuación de estos a las necesidades del usuario. Es decir, el trato adecuado y el tiempo de espera, por lo que se ve afectada la calidad de atención de enfermería hacia los usuarios. (3, p7)

**MATANGO M. Y TOAPANTA S.,** en el estudio **“CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PREPARACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL DE ATUNTAQUI DE NOVIEMBRE DEL 2009 A OCTUBRE DEL 2010. ECUADOR”**

Estudio cuya finalidad fue lograr el bienestar de los niños, adultos y profesionales de la salud y con mayor compromiso en los niños menores de 5 años ya que es la población más vulnerable. Estudio cuantitativo con diseño descriptivo analítico, transversal. Las técnicas e instrumentos fueron validados y se aplicó encuesta a 100 usuarias que acudieron al servicio.

Llegaron a la conclusión que la calidad de atención se encontraba afectada por la falta de infraestructura, la entrega de los turnos muy temprano y el trato inadecuado y la falta de disponibilidad de recursos materiales. En cuanto a la percepción más de un 74%, señalan que es buena el 25% es regular y apenas el 1% es mala debido a su experiencia vivida por parte de dicha usuaria. Se demostró con este estudio que la calidad de atención en el área de preparación a niños menores de 5 años del Hospital de Atuntaqui está relacionada con, la gran demanda de atención de pacientes, la inadecuada infraestructura del área de preparación, la baja dotación de recursos materiales, talento humano, la falta de motivación, nivel de instrucción del personal entre otros factores que inciden directamente en la no satisfacción de la necesidad de atención del usuario. (18, p2)

### 3.2 A NIVEL NACIONAL

**GUEVARA-SÁNCHEZ SI**, en el estudio **“PERCEPCION DE LAS MADRES ACERCA DE LA CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL CONSULTORIO DE CRED DE LA RED DE ESSALUD “SAN JOSE. 2012”**.

El presente estudio “Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el Consultorio de CRED de la Red de ESSALUD “San José” - 2012“, tuvo como objetivo general: Determinar la percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED, estudio es de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, método descriptivo simple de corte transversal. La muestra se obtuvo mediante muestreo no probabilístico por conveniencia conformado por 150 madres. El instrumento utilizado fue un formulario tipo Cedula de entrevista, la técnica fue la entrevista.

Los resultados fueron: la percepción que tienen las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED, 50% (75) percibe la atención como medianamente favorable, 31%(46) favorable y 19% (29) desfavorable; en la dimensión interpersonal, 45% (68) tienen una percepción medianamente favorable, 31% (46) percepción favorable y 24% (36) percepción desfavorable; en la dimensión del entorno, 58% (76) percibe la atención como medianamente favorable, 27% (40) tiene una percepción favorable y 15% (34) percibe la atención como desfavorable.

Por lo que se concluye que la percepción de la mayoría de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED es medianamente favorable. (11, p1)

**REYES PAREDES SL, en el estudio “FACTORES ASOCIADOS A LA ASISTENCIA AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LOS LACTANTES QUE ACUDEN AL C.M.I.SAN FERNANDO, 2010”.**

El objetivo fue determinar los factores asociados a la asistencia al Control de Crecimiento y Desarrollo de los lactantes. El método fue descriptivo, tipo cuantitativo, nivel aplicativo. La muestra estuvo conformada por 118 niños. La técnica utilizada fue la entrevista tipo estructurada mediante un instrumento tipo cedula de entrevista validado por juicio de expertos.

Las conclusiones fueron: “En relación a los factores de la calidad de atención, que presentan asociación fueron la oportunidad y la satisfacción, en el primer caso, aquellas madres que perciben que la atención brindada en el Consultorio de CRED no es oportuna, los niños presentarán un riesgo 4,9 mayor a tener asistencia irregular, y en el segundo caso, aquella madre que tiene una percepción de

insatisfacción con respecto a la atención brindada al niño presenta 24,2 veces más posibilidades que tenga asistencia irregular”.(24,p4)

**MENDIZABALS., en el estudio “SATISFACCION DE LA MADRE DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO SOBRE LA CALIDAD DE LA ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO EN EL PUESTO DE SALUD SEOR DE LOS MILAGROS – CHOSICA 2014”.**

El objetivo del estudio fue determinar la satisfacción de la madre sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de CRED en el Puesto de Salud Señor de los Milagros–Chosica. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 44 madres. La técnica fue la encuesta y el instrumento la escala de Likert modificado, aplicado previo consentimiento informado.

Del 100% (44), 75% (33) tienen satisfacción media, 14% (6) bajo y 11% (5) alto. En la dimensión humana 66% (32) medio, 27% (12) bajo y 9% (4) alto. En la dimensión oportuna 62% (27) tienen medio, 18% (8) bajo y 20% (9) alto. En la dimensión continua 84% (37) medio, 7% (3) bajo y 9% (4) alto y en la dimensión segura 77% (34) medio, 11% (5) bajo y 12% (5) alto.

La mayoría de las madres tienen un nivel de satisfacción sobre la calidad de atención que brinda la Enfermera en el servicio de CRED de media a bajo referida a que cuando acude a la consulta la enfermera llama al niño por su nombre, le explicaron los procedimientos, al final de la consulta le entregó las indicaciones escritas, el tiempo de consulta es adecuado, la decoración es adecuada, y al terminar la consulta la Enfermera se despide; seguido de un mínimo porcentaje significativo que tienen satisfacción alta ya que la enfermera está bien uniformada, responde a sus preguntas o

dudas, muestra interés por inasistencia a la consulta de CRED y protege al niño de caídas durante la atención.<sup>(19,p7)</sup>

**LÓPEZ TIRADO BM, en el estudio “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. HOSPITAL SANTA ROSA LIMA – PERÚ, 2014”.**

El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de las madres con niños/as menores de 2 años sobre la calidad de atención que brinda el Profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 81 madres. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo escala de Likert modificada, que se aplicó previo consentimiento informado.

Del 100% (81), 61% (49) están medianamente satisfecha, 22% (18) insatisfecha y 17% (14) satisfecha. En la dimensión técnica 48% (39) están medianamente satisfecha 32% (26) satisfecha y 20% (16) insatisfecha. En la dimensión humana, 55% (45) medianamente satisfecha, 25% (19) satisfecho y 20% (16) insatisfecho; y en la dimensión entorno, 51% (41) medianamente satisfecho, 27% (22) insatisfecho y 22% (9) satisfecho.

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

oral, estimulación temprana, limpieza e higiene, ventilación de la casa, sueño y reposo, entre otros.<sup>(15p7)</sup>

**MÁRQUEZ D., en el estudio “NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES A CERCA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA EN EL SERVICIO DE CRED – ESNI DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI 2010”,**

El objetivo principal fue determinar el nivel de satisfacción de las madres acerca de la calidad de atención brindada en el servicio de CRED – ESNI del Centro de Salud José Carlos Mariátegui. El presente estudio es de tipo Cuantitativo de nivel aplicativo, método descriptivo y corte transversal, la muestra estuvo conformada por 65 madres de familia, se utilizó como técnica a la entrevista, teniendo como instrumento una cedula de entrevista validado con juicio de expertos.

Las conclusiones fueron: “En relación al nivel de satisfacción de las madres acerca de la calidad de atención brindada en el servicio CRED – ESNI del Centro de Salud José Carlos Mariátegui, se observa en mayor proporción satisfacción media y baja, alcanzando en sumatoria 51 (78%) madres; lo cual denota que un alto porcentaje de la población no está satisfecho con la atención que recibió, por tanto, no regresaron a su siguiente consulta, incrementando el nivel de riesgo patológico en sus niños. A cerca del nivel de satisfacción en la dimensión técnico-científica, tenemos que predominar el nivel medio, 59 (91%) madres, lo que nos indica que se cubren las expectativas de la población en este aspecto, no obstante, existen algunas situaciones con las que el usuario no está cómodo y ello impide tener niveles de satisfacción altos, ellos se evidencian.

Cuando las indicaciones tanto escritas como verbales son poco entendibles por la población usuaria. En cuanto al nivel de satisfacción en la dimensión humana, tenemos que predominar el nivel alto, 26

(36,9%) madres, lo que nos indicaría que se cubren las expectativas de la población; sin embargo sumando el número de madres con nivel de satisfacción media y baja obtendremos un promedio de 39 (63,1%) madres lo que indica que aún no se logró una plena satisfacción del usuario, evidenciándose en que durante la consulta pocas veces se respeta la privacidad del niño(a), el personal no se presenta al iniciar la consulta, no menciona su nombre, pocas veces escucha atentamente cuando las madres expresan sus opiniones. A cerca del nivel de satisfacción en la dimensión entorno, tenemos que predominar el nivel medio, con 33 (50,8%) madres, lo que nos refiere que las expectativas de la población en esta dimensión son cubiertas parcialmente; por tanto, se debe poner mayor interés en ofrecer la mayor comodidad, seguridad y bienestar al usuario cuando hace uso de las instalaciones con que el centro de salud cuenta". (16, p6)

### **3.3 A NIVEL LOCAL**

#### **ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS EN SALUD ENSUSALUD (2014) MADRE DE DIOS.**

El objetivo fue realizar un seguimiento y valoración de la percepción de los usuarios internos y externos que participan en la atención de salud en establecimientos de salud a nivel nacional, fue un estudio transversal cuantitativo, basado en encuestas cara a cara en los establecimientos de atención se realizaron 24442 entrevistas.

Los resultados en la Región de Madre de Dios fueron que el nivel de satisfacción del usuario de consulta externa, por el servicio que le brinda la IPRESS fue de 73.10% (26, p7)

#### 4. OBJETIVOS

- 4.1 Determinar el nivel de satisfacción de las madres en la calidad de atención que brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño en la dimensión técnica - científica.
- 4.2 Establecer el nivel de satisfacción de las madres en la calidad que brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño desde la dimensión humana
- 4.3 Identificar el nivel de satisfacción de las madres en la calidad de atención que brinda la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño en la dimensión del Entorno
- 4.4 Determinar el nivel de satisfacción de las madres en la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño en el “Centro de Salud Nuevo Milenio”.

#### 5. HIPÓTESIS

No precisa por ser un estudio descriptivo.

### III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

#### 1. TECNICAS E INSTRUMENTOS

##### 1.1 TÉCNICA

La técnica seleccionada para la recolección de datos que se utilizará en el presente estudio será la entrevista. Esta técnica permite la interacción directa entre el investigador y la unidad de muestreo permitiendo recabar la información necesaria de acuerdo a los objetivos del estudio y la operacionalización de las variables.

##### 1.2 INSTRUMENTO

Para la recolección de datos se utilizará como instrumento una Cedula de Entrevista elaborado por la investigadora expresamente para el presente estudio, realizado en base a los objetivos y Operacionalización de la variable y que previamente será objeto de validación de forma por “Juicio de Expertos”, seguido de la evaluación de la consistencia interna por la Prueba de “Alpha de Cronbach”,

El instrumento será aplicado en forma personal a cada madre (cara a cara), tiene carácter anónimo y requerirá de un consentimiento o asentimiento informado según sea el caso para permitir la elección de la madre de participar o no en el estudio.

La estructura general del instrumento estará constituida de:

- Presentación
- Instrucciones
- Datos generales en relación a la madre y el niño
- Contenido propiamente dicho de 40 ítems: Indicador Técnica Científica 19 ítems, Indicador Humana 11 ítems y en el Indicador Entorno 10 ítems.

### 1.3 CUADRO DE COHERENCIAS

VARIABLE	INDICADORES Y SUB- INDICADORES	ITEMS DEL INSTRUMENTO
SATISFACCIÓN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	<b><u>TÉCNICA CIENTÍFICA</u></b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Efectividad 1</li> <li>• Eficacia 2</li> <li>• Eficiencia 3</li> <li>• Continuidad 4,5,6</li> <li>• Seguridad 7,8</li> <li>• Integralidad 9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19</li> </ul>	
	<b><u>HUMANA</u></b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respeto 20,21</li> <li>• Información 22,23,24,25,26,</li> <li>• Interés 27</li> <li>• Amabilidad 28,29</li> <li>• Ética 30</li> </ul>	
	<b><u>ENTORNO</u></b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comodidad 31,32,33,34</li> <li>• Ambientación 35,36</li> <li>• Limpieza 37,38</li> <li>• Confianza 39,40</li> </ul>	

## 1.4 MODELO O PROTOTIPO DEL INSTRUMENTO



### CEDULA DE ENTREVISTA

**“Nivel de satisfacción de las madres en la calidad de atención de Enfermería del Control de crecimiento y Desarrollo Centro de Salud Nuevo Milenio – Puerto Maldonado 2016**

Fecha: ...

**Presentación:** Sra. buenos días, estamos realizando un trabajo de investigación, con la finalidad de conocer mejor sus necesidades y opinión sobre el servicio que se da en el consultorio del niño Este es Anónimo. Agradecemos su sinceridad y colaboración.

**Instrucciones:** Marcar con un aspa (X), la respuesta correcta según lo que Ud. crea por conveniente.

#### I.- DATOS GENERALES

<b>DATOS DE LA MADRE:</b>	<b>DATOS DEL NIÑO</b>
<p><b>1.-Edad:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. 14 – 15</li> <li>b. 15 – 19</li> <li>c. 20 – 35</li> <li>d. 36 – 45</li> <li>e. 46 a más</li> </ul> <p><b>2.- Número de hijos:</b> _____</p> <p><b>3.- Procedencia:</b> Costa ( ) Sierra ( ) Selva ( )</p> <p><b>4.-Grado de Instrucción:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sin Instrucción</li> <li>b. Primaria Completa</li> <li>c. Primaria Incompleta</li> <li>d. Secundaria Completa</li> <li>e. Secundaria Incompleta</li> <li>f. Superior Completa</li> <li>g. Superior Incompleta</li> </ul> <p><b>5.-Ocupación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ama de Casa</li> <li>b. Comerciante</li> <li>c. Trabajadora Publica</li> <li>d. Trabajadora independiente</li> <li>e. Otro:...</li> </ul>	<p><b>1.-Edad:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. 1 – 6 meses</li> <li>b. 7 – 12 meses</li> <li>c. 13 – 24 meses</li> <li>d. 2 - 4 años</li> </ul> <p><b>2.-Sexo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Femenino</li> <li>b. Masculino</li> </ul> <p><b>3.- ¿Cuántas veces ha traído a su hijo al consultorio de atención integral del niño?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Primera vez</li> <li>b. 1 – 3 veces</li> <li>c. 4 – 7 veces</li> <li>d. 8 a más veces</li> </ul> <p><b>4.-Zona de residencia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Urbano</li> <li>b. Rural</li> </ul>

**II.-Instrucciones:**

**Siempre:** Cuando lo realiza siempre

**A veces:** Cuando lo realiza algunas veces,

**Nunca:** Cuando nunca realiza la actividad

	<b>PREGUNTAS</b>	Siempre	A veces	Nunca
<b>TÉCNICO - CIENTÍFICA</b>	1. Desde que Ud. trae a su control de CRED su niño se enferma.			
	2. La enfermera le ha ayudado a mejorar la crianza de su niño con sus consejos y demostraciones de cómo hacerlo			
	3. Cuando lo atienden a su niño cumplen con pesarlo, tallarlo y evalúan su desarrollo mediante preguntas de acciones que realiza su niño y utilizan materiales para evaluar su habilidad.			
	4. La enfermera al final de la consulta le entrega las indicaciones escritas y su próxima cita.			
	5. Ud. cumple con traer al control de crecimiento y desarrollo según las citas programadas por la enfermera			
	6. Cuando Ud. no viene a su cita programada la enfermera la visita en su domicilio.			
	7. Los juguetes que utiliza la enfermera para evaluar el desarrollo de su niño pueden ocasionar daño a su niño (juguetes con punta, de material duro, etc.)			
	8. Cuando la enfermera pesa y talla a su niño lo protege de caídas durante su atención			
	9. La enfermera antes y después de examinar al niño se lava las manos.			
	10. Su niño fue revisado desde la cabeza a los pies.			
	11. La enfermera evaluó el desarrollo psicomotor (evaluó su lenguaje, comportamiento social, control de la postura).			
	12. La enfermera reviso el calendario de Vacunación y vacuno a su niño			
	13. La enfermera evaluó la agudeza visual de su niño			
	14. Le solicito exámenes para descarte de anemia, parasitológico			
	15. Le indico como debe realizar la estimulación temprana a su niño			
	16. Le explicó la importancia de la suplementación con sulfato ferroso y vitamina A.			
	17. Ha registrado y explicado los datos que escribe en el carnet del niño sobre su crecimiento y desarrollo			
	18. Ha sido derivado su niño a nutrición, odontología, o a Medicina			
	19. La enfermera le ha preguntado sobre la situación de salud de la familia.			

	<b>PREGUNTAS</b>	Siempre	A veces	Nunca
<b>HUMANA</b>	20. La enfermera saluda y se despide de usted usando su nombre propio al iniciar y terminar la atención			
	21. La enfermera respeta sus creencias en relación a los cuidados con su niño			
	22. Le explica de manera sencilla los procedimientos que realiza a su niño			
	23. Cuando le entrega Vit. A, sulfato ferroso, antiparasitario o aplica vacunas le indica porque es importante que su niño lo reciba y le además las probables reacciones que su niño puede presentar.			
	24. La enfermera verifica que Ud. Entendió las recomendaciones que le dio a través de preguntas			
	25. Ha recibido consejería sobre un tema de crianza de su niño			
	26. Ha participado de alguna sesión demostrativa			
	27. La enfermera presta atención cuando usted le comenta sobre alguna preocupación y/o habilidad de su niño			
	28. Tiene un tono de voz adecuada			
	29. Tiene buen trato hacia su persona y su niño			
30. En algún momento Ud. ha escuchado que la enfermera comenta de manera no adecuada sobre la crianza de algún niño que acudió al establecimiento de salud.				
<b>ENTORNO</b>	31. Le parecen cómodos los ambientes del establecimiento			
	32. El horario de atención le parece conveniente			
	33. Espero mucho para ser atendida			
	34. Atendieron a su niño con paciencia y tranquilidad y brindándole toda la atención que necesitaba.			
	35. El consultorio del niño tiene mobiliarios adecuado para su edad			
	36. Existe una buena iluminación y ventilación en el consultorio			
	37. El establecimiento y el consultorio en el que fue atendido su niño se encuentra limpio			
	38. Existen tachos de basura			
	39. Brinda confianza para que Ud. pueda preguntar sobre las dudas y necesidades sobre la crianza de su niño			
	40. Está Ud. conforme con la atención que le brindan en el consultorio de crecimiento y Desarrollo			

**MUCHAS GRACIAS**

## 2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

### 2.1 UBICACIÓN ESPACIAL

El estudio de investigación se realizará en el “Centro de Salud Nuevo Milenio” de la ciudad de Puerto Maldonado, capital del departamento de Madre de Dios

### 2.2 UBICACIÓN TEMPORAL

La investigación corresponde al año 2016.

### 2.3 UNIDADES DE ESTUDIO

#### 2.3.1 POBLACIÓN

La población de estudio está constituida por las madres que acuden al Consultorio de Control de Crecimiento y Desarrollo del niño, de acuerdo a la oficina de Estadística e Informática de la Diresa, son 375 niños en promedio los que son atendidos en forma mensual, por lo que la población de madres a encuestar queda así: N=375 madres

**2.3.2 DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA:** Empleamos la Formula Estadística de la Muestra probabilística. (22, p96)

$$n = \frac{NZ^2PQ}{NE^2 + Z^2PQ}$$

**Dónde:**

<b>N =</b>	Tamaño de la población	375
<b>Z =</b>	Grado de confianza	1.96
<b>E =</b>	Error absoluto o precisión de la estimación	0.05
<b>P =</b>	Proporción de unidades	0.25
<b>Q =</b>	Resta entre 1-P	0.75

### Reemplazando

$$n = \frac{375 (0.95)^2 0.25 (0.75)}{375(0.05)^2 + (0.95)^2 (0.25) (0.75)}$$

$$n = \frac{375(1.96)0.25 (0.75)}{375 (0.0025) + 1.96 (0.25) (0.75)}$$

$$n = \frac{735 * 0.1875}{0.9375 + 0.3675}$$

$$n = \frac{137.8125}{1.305}$$

$$n = 105.6 \quad \mathbf{n = 106}$$

**106 madres con niños atendidos en el 2016**, en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del niño del Centro de salud Nuevo Milenio de Puerto Maldonado

### 2.3.3. MUESTREO

El tipo de Muestreo a realizarse será el de Tipo Probabilístico, se opta por el muestreo sistemático, para lo cual se dividirá el universo entre la muestra, obteniendo de este modo el número de selección sistemática. (22, p98)

(N) Universo

(n) Muestra

$$\frac{375}{106} = 3.53 \quad \text{es decir } 4$$

Siendo el número 4 se considera como el primer número de la muestra es 5 y los siguientes 9, 13,17, 21 y así sucesivamente hasta completar la muestra de 106.

Se captará a las madres cuyos niños han sido atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño. Se enumerará las cédulas en orden consecutivo cada día (empezando desde 1) y se consignará la fecha.

Se buscará un lugar adecuado y alejado de otros usuarios y del personal, donde la madre se sienta comfortable durante la aplicación de la cédula de entrevista.

#### **Criterios de inclusión.**

- Madres de niños que acuden al Centro de salud Nuevo Milenio.
- Madres que acepten voluntariamente ser parte del estudio previa aceptación o firma del consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión**

- Madres que no pertenezcan a la jurisdicción del establecimiento de salud.
- Madres que presenten alguna limitación auditiva o sensorial que impida la comunicación.

### **3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.1 ORGANIZACIÓN**

Para la recolección de datos necesarios se procederá del siguiente modo:

- Se solicitará la autorización de la Dirección Regional de salud y de la Jefatura del Centro de Salud Nuevo Milenio para la realización del estudio de investigación, anexando un ejemplar del proyecto por vía regular (mesa de partes)

- Otorgado la autorización se realizarán las coordinaciones necesarias con el servicio para poder tener acceso a las unidades muestrales.
- Se procederá a explicar a las madres las motivaciones del estudio y previa firma del consentimiento informado se aplicará el instrumento.
- Los instrumentos serán enumerados y previo control de calidad serán vaciados en una base de datos en Microsoft Excel, para su tabulación, generación de resultados y construcción del capítulo correspondiente

### 3.2 RECURSOS

#### a) Institucionales:

- Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
- Centro de Salud Nuevo Milenio

#### b) Humano

- Investigador
- Asesor
- Estadístico
- Encuestadores
- Digitador

#### c) Financiero

Sera asumido por el ejecutor del estudio

### 3.3 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Se utilizará un instrumento diseñado para el presente estudio cuya autoría corresponde a la investigadora, mismo que será sujeto de validación por Juicio de Expertos. <sup>(24p162)</sup>, es decir 03 profesionales con experiencia en Crecimiento y Desarrollo que laboran en las instituciones de salud de Madre de Dios, lo que permitirá mejorar y/o

modificar algunos ítems para hacerlo sensible a los objetivos del estudio.

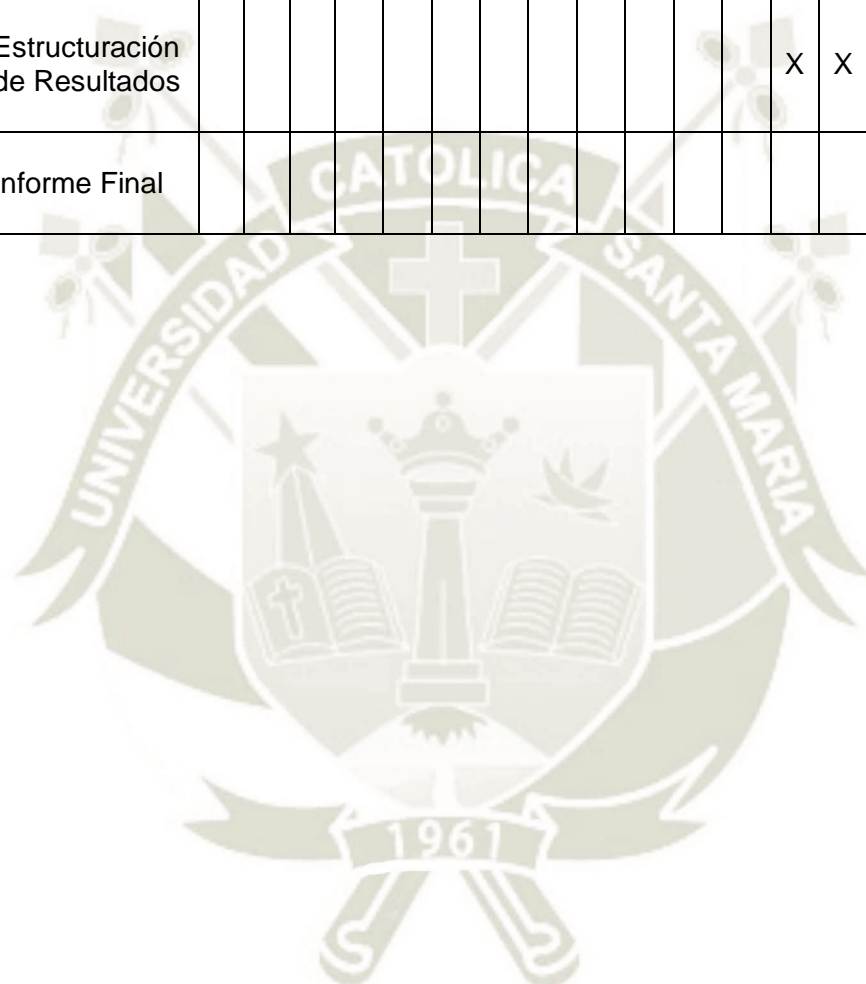
Para determinar la **fiabilidad** de los datos obtenidos a través del instrumento de recolección de datos se someterá a la prueba estadística de “Alfa de Cron Bach”.

### 3.4. CRITERIOS PARA EL MANEJO DE LOS RESULTADOS

Variable	Indicadores	Escala de Medición	Medidas Estadísticas Descriptivas	Técnicas de Estadísticas Inferencial (pruebas)
<b>SATISFACCIÓN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</b>	Efectividad Eficacia Eficiencia Continuidad Seguridad Integralidad	Ordinal	Frecuencias absolutas y porcentuales	Intervalo de confianza
	Respeto Información Interés Amabilidad			
	Comodidad Ambientación Limpieza Orden Privacidad Confianza			

#### IV.- CRONOGRAMA DE TRABAJO

Actividad	2016												2017											
	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1. Recolección de Datos				X	X	X	X	X	X	X	X	X												
2. Estructuración de Resultados													X	X	X	X	X							
3. Informe Final																								X





**ANEXO N° 2**  
**SOLICITUD PARA AUTORIZACIÓN**

**Solicita:** Autorización para  
realizar investigación científica.

**SEÑORA**

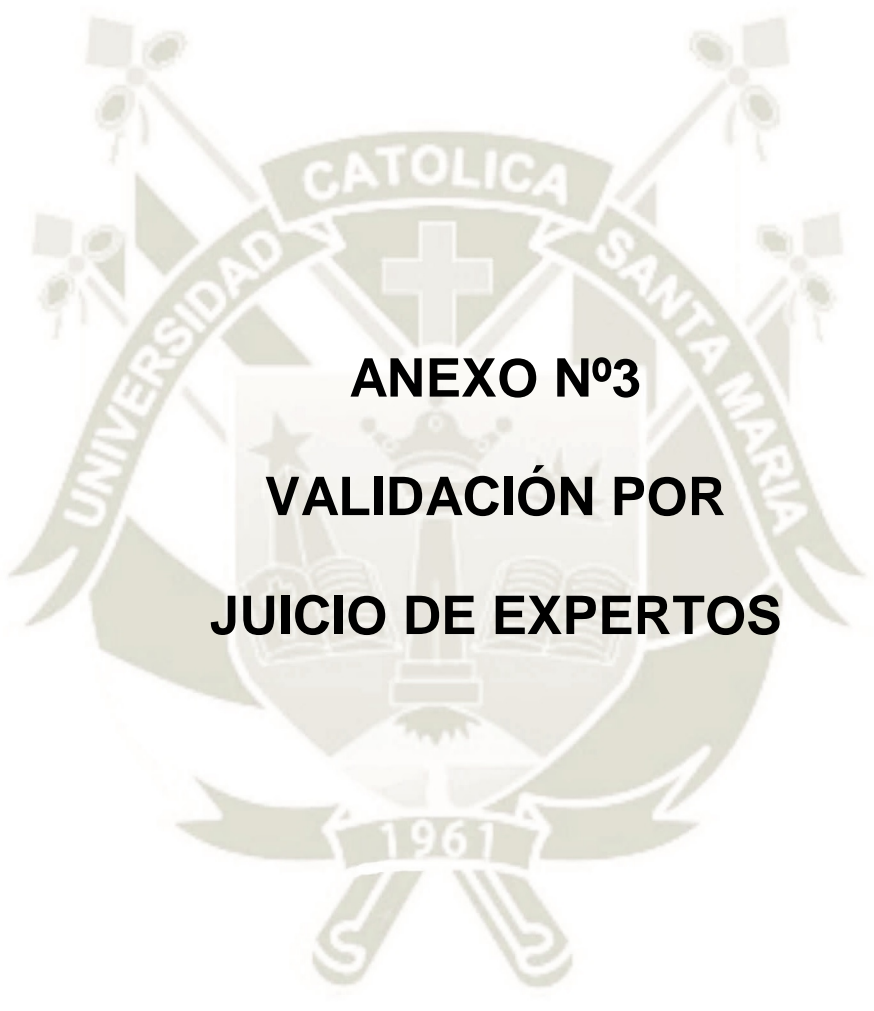
**DIRECTORA REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS**

Yo, Rosario Angélica Paredes Barreto, identificado con DNI 29307688 y con domicilio en Los Castaños Mz. E – lote 43, en calidad de responsable del proyecto, ante usted respetuosamente expongo:

Que habiendo culminado mis estudios de Maestría en la Universidad Católica Santa María de Arequipa, solicito a Ud. permiso para realizar trabajo de Investigación en su Institución sobre **“Nivel de satisfacción de las madres en la calidad de atención de enfermería del control de crecimiento y Desarrollo - Centro de Salud Nuevo Milenio”** para optar el título de magister en Gerencia de Servicios de salud, por el período comprendido entre el..... hasta el... del 2016

Por lo expuesto, agradeceré a usted acceder a lo solicitado.

Puerto Maldonado... de..... del 2016



**ANEXO N°3**  
**VALIDACIÓN POR**  
**JUICIO DE EXPERTOS**

**FICHA DE VALIDACIÓN DE  
INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

1. **Título del trabajo de investigación:** Nivel de satisfacción de las madres en la calidad de atención de enfermería del control de crecimiento y desarrollo del niño- Centro de salud Nuevo Milenio.
2. **Nombre del instrumento:** Cedula de Entrevista

**II. EVALUACIÓN DE CRITERIOS**

PREGUNTAS/ ITEMS	PERTINENCIA			REDACCION			ADECUACION		
	B	R	D	B	R	D	B	R	D
Dimensión Técnica									
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									

PREGUNTAS/ ITEMS	PERTINENCIA			REDACCION			ADECUACION		
	B	R	D	B	R	D	B	R	D
<b>Dimensión Humana</b>									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
<b>Dimensión Entorno</b>									
31									
32									
33									
34									
35									
36									
37									
38									
39									
40									

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Nivel Académico: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Fecha y hora: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

### III. INSTRUCTIVO

Marque don una (X) su criterio de acuerdo los ítems según los aspectos que se señalan a continuación:

1. **Pertinencia:** Relación estrecha entre los objetivos del estudio, el aspecto y la pregunta
2. **Redacción:** Es la interpretación clara, precisa con uso de vocabulario técnico de la pregunta
3. **Adecuación:** Es la correspondencia entre el nivel de preparación del entrevistado y el contenido de la pregunta.

CODIGO	APRECIACION CUALITATIVA
B	BUENO: El indicador es de un grado igual, ligeramente superior al mínimo aceptable
R	REGULAR: El indicador se acerca a él o no llega al mínimo aceptable.
D	DEFICIENTE: Está lejos de alcanzar el mínimo aceptable el indicador



	DATOS GENERALES				DIMENSION TECNICO CIENTIFICA															DIMENSION HUMANA										DIMENSION ENTORNO																					
	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40							
1	1	2	2	4	1	3	2	4	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	2	3	1	2	1	3	2	1	3	1	2	2	1	1	2	1		
2	3	2	2	4	1	1	2	3	2	2	2	1	1	1	3	3	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	1	2	2	3	1	1	1	3	2	2	2	1	3	2	1	1	2	2			
3	3	2	3	6	1	4	2	4	2	2	2	1	1	2	2	3	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	3	1	1	2	2							
4	4	7	2	4	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1	2	2	1	2	1	3	3	2	1	1	1
5	3	3	2	6	1	2	1	3	2	3	1	1	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	3	1	1	3	3	3	3	3	2	1	3	3	1	1	2	2					
6	3	1	3	4	1	3	2	3	1	2	1	1	1	2	3	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	3	1	2	1	1	2	3	3	1	1	1	3	2	2	3	1	2	2	1	1	2	2		
7	3	1	2	7	1	2	1	4	2	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	1	2	1	1	1	2	3	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	
8	4	5	2	5	1	4	2	4	2	2	1	1	1	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	2	2	1	2	3	3	1	1	2	2	3	3	1	2	3	3	1	1	2	2		
9	3	2	3	4	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	3	2	2	1	1	2	3	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	3	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1		
10	3	1	3	4	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	3	3	1	1	1	2	3	2	3	1	2	2	1	1	1	1		
11	2	1	3	5	1	2	1	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	3	3	3	2	1	1	2	3	2	1	1	1	3	3	2	2	1	3	3	1	1	2	2		
12	3	3	3	6	4	4	2	4	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	3	1	1	1	2	3	2	3	1	2	2	1	1	1	1		
13	3	2	3	3	1	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2			
14	2	2	2	3	1	1	2	3	1	3	2	1	1	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	3	3	2	3	2	3	3	1	1	2	2			
15	3	2	2	6	3	2	1	3	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	3	1	1	1	3	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1			
16	3	3	3	5	2	3	1	4	2	2	1	1	1	2	3	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	
17	4	4	3	3	2	3	1	4	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	3	1	1	2	3	3	3	3	1	3	2	1	1	2	2			
18	2	1	2	4	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1	3	1	2	2	1	3	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	
19	3	2	3	4	2	2	2	3	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	3	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	3	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	
20	3	2	3	7	1	2	2	4	2	3	1	1	1	2	3	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	3	1	2	2	2	1	1	1
21	2	1	3	1	1	1	2	2	2	3	1	2	2	3	3	3	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	1	2	2	
22	1	1	3	5	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

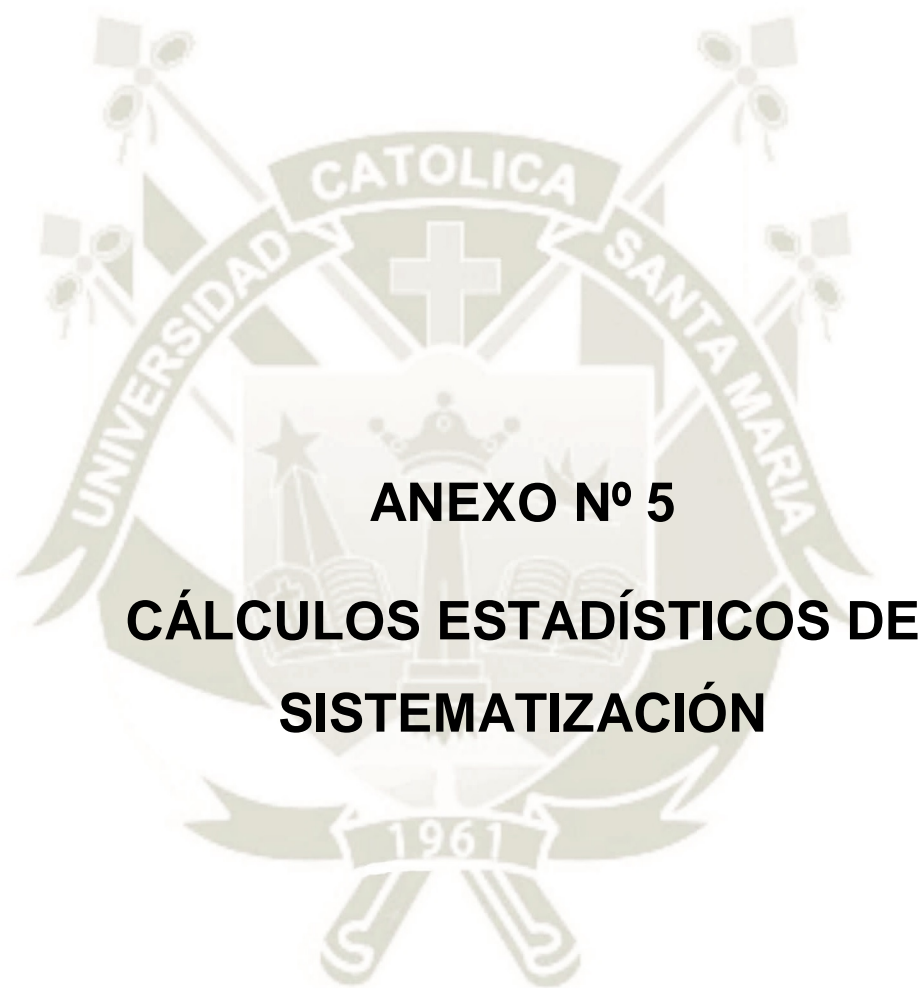
	DATOS GENERALES				DIMENSION TECNICA CIENTIFICA															DIMENSION HUMANA										DIMENSION ENTORNO																					
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40		
23	4	5	3	2	4	1	2	1	1	3	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2	1	1	2	1	3	1	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2		
25	3	3	3	4	1	2	2	3	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	
26	2	2	3	5	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	3	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	3	1	1	2	3	3	2	3	2	3	2	1	1	2	2			
27	3	1	3	4	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	3	2	3	2	1	2	2	2	2	1	1	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	2	1		
28	3	2	3	3	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	2	2	1	3	2	1	1	1	1		
29	3	2	1	7	4	2	2	3	1	2	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	3	3	2	2	3	2	1	1	2	2		
30	4	5	2	5	2	3	2	4	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	2	3	2	1	1	2	2		
31	3	2	2	4	3	2	1	3	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	1	2	1	3	2	1	1	1	1		
32	3	2	3	4	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	1	3	2	1	1	1	1	
33	2	1	2	6	4	1	2	3	2	2	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	3	3	2	3	2	3	3	1	1	2	1		
34	3	3	2	4	2	3	2	4	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	3	2	1	2	3	3	2	3	2	3	3	2	1	2	2
35	3	2	3	4	2	2	1	3	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	3	2	1	2	3	3	2	3	2	3	3	2	1	2	2		
36	3	2	3	7	4	1	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	3	1	3	2	3	2	1	1	2	2		
37	4	5	3	3	1	4	1	4	2	3	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	2	3	2	1	1	2	1	2	1	1	2	3	3	1	3	2	3	2	1	1	2	2		
38	4	4	3	5	2	4	2	4	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	3	1	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2	3	3	3	3	2	3	3	1	1	2	2		
39	3	2	3	7	3	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	2	3	3	1	2	2	3	2	1	1	2	1			
40	3	1	1	7	4	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	3	3	1	2	2	3	2	1	1	2	1		
41	4	3	1	4	2	3	2	3	2	2	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	2	2	2	3	1	3	2	1	1	1	1		
42	3	1	3	4	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	2	2	1	3	2	1	1	2	1		
43	1	1	3	5	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	2	1	3	2	1	1	1	1		

	DATOS GENERALES				DIMENSION TECNICO CIENTIFICA															DIMENSION HUMANA										DIMENSION ENTORNO																			
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
44	2	2	2	4	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	3	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	2	3	2	2	3	2	3	2	1	1	2	1
45	3	2	1	7	3	2	1	3	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	3	1	3	2	1	1	2	1
46	3	2	3	4	1	2	2	3	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2	1	3	2	1	1	2	1
47	3	2	3	4	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	1	3	1	1	1	2	3	1	3	1	3	2	1	1	1	1
48	3	3	2	5	4	2	1	4	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	2	2	3	1	2	2	2	3	2	3	2	3	3	1	1	2	2
49	2	1	2	5	1	2	1	3	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	3	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	3	3	2	3	2	3	3	1	1	2	2
50	3	1	2	3	1	4	2	4	1	2	2	1	2	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1	3	3	3	1	2	1	3	1	1	3	2	2	1	2	1	2	2
51	3	3	3	5	4	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	1	2	1	3	1	1	3	2	1	1	2	1	2	1
52	2	2	3	2	2	4	2	4	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
53	1	1	1	3	1	2	1	3	1	2	2	1	2	2	3	1	1	3	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	3	1	2	1	2	2	3	2	2	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
54	3	3	1	7	4	2	1	3	1	2	2	1	2	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
55	5	4	3	1	1	3	1	4	2	2	2	1	2	2	3	1	1	3	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	1	3	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2

	DATOS GENERALES				DIMENSION TECNICO CIENTIFICA															DIMENSION HUMANA										DIMENSION ENTORNO																			
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
56	4	3	3	7	3	1	1	3	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
57	3	3	3	2	2	3	1	4	1	2	2	1	2	2	3	1	1	3	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	3	1	2	1	3	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1
58	2	2	1	7	5	3	1	4	1	2	2	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	
59	3	1	3	7	1	3	1	4	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
60	5	3	3	3	1	1	1	3	1	2	2	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1	3	1	3	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2
61	3	5	3	3	2	3	1	4	1	2	2	1	1	2	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	3	2	2	1	3	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1
62	3	1	3	6	4	1	1	2	1	1	3	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	2	1	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2
63	3	2	3	5	4	4	2	3	2	2	2	1	2	2	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	3	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	
64	2	1	3	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	3	3	1	3	1	3	2	3	1	2	3	2	1	3	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	
65	3	3	1	5	1	1	1	3	1	2	2	1	2	1	3	3	1	2	1	1	1	1	3	3	2	3	1	3	2	2	1	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	1	3	1	3	2	1	1	
66	2	2	2	4	2	2	1	3	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	3	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	3	1	2	1	3	1	2	2	1	1	1	1	2	2	
67	4	5	1	3	2	2	2	3	1	2	2	1	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	1	1	3	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2

	DATOS GENERALES				DIMENSION TECNICO CIENTIFICA															DIMENSION HUMANA										DIMENSION ENTORNO																					
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40		
68	4	1	3	6	3	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	3	1	3	2	3	1	2	1	1	3	1	1	3	1	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1		
69	4	6	3	1	1	4	1	4	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
70	4	4	2	3	1	4	2	4	1	2	2	1	2	2	3	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
71	2	2	3	5	4	2	1	3	1	2	2	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	
72	3	3	2	4	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	3	2	1	2	1	1	3	1	3	1	3	2	3	1	1	1	2	2	3	2	1	1	3	1	2	2	1	3	1	1	1	1	2	2	1	1	
73	2	3	3	5	2	1	1	3	1	2	1	1	2	1	3	3	1	2	1	1	2	3	1	2	1	3	3	2	1	1	1	2	1	3	2	1	1	3	1	2	2	3	1	1	1	2	1	2	1	2	1
74	2	5	3	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1	2	3	2	3	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	1	1	3	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2
75	4	2	3	5	2	1	1	3	1	2	1	1	2	1	3	1	1	3	1	1	1	1	3	1	3	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	3	1	1	3	2	2	2	2	1	2	2	
76	2	1	3	7	5	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	3	1	3	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	1	1	1	3	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	
77	4	4	2	3	4	1	2	3	1	2	2	1	2	3	3	3	3	1	1	1	2	2	1	2	1	3	1	2	2	1	2	1	1	2	3	1	1	1	3	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	
78	2	2	2	5	4	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
79	5	5	3	1	1	3	1	4	2	2	2	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1	1	2	2	1	2	1	3	2	1	1	1	2	1	3	2	2	1	3	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	
80	3	3	3	5	2	1	2	3	1	2	2	1	2	1	3	1	1	3	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	3	2	2	1	3	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	
81	4	1	3	3	1	2	1	4	1	2	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	1	1	3	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2

	DATOS GENERALES				DIMENSION TECNICO CIENTIFICA															DIMENSION HUMANA										DIMENSION ENTORNO																						
	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40								
82	3	2	3	4	4	2	2	4	1	2	2	1	2	1	3	1	1	3	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	3	1	1	1	1	3	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1								
83	3	2	3	7	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	3	2	1	3	1	1	1	1	1	3	2	3	1	3	1	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1				
84	3	2	3	1	5	3	2	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1						
85	5	6	3	1	4	4	2	4	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2						
86	1	2	2	2	1	2	2	4	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	3	1	2	2	2	1	1	2	1	1			
87	3	4	3	6	3	1	1	3	1	2	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1			
88	2	1	1	5	2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	2	3	3	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	3	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1		
89	4	3	2	6	3	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1			
90	2	3	2	5	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	3	2	2	3	1	1	1	3	1	1	2	1	2	1	2	2	2			
91	2	1	1	7	5	3	2	4	1	2	1	1	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	3	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1		
92	4	3	3	4	5	2	1	4	1	2	2	1	2	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	2	1	3	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1		
93	2	2	1	5	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	3	1	1	2	1	1	2	1	3	2	3	2	3	2	1	1	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	1	3	1	1	2	1	1	1	2	2	1	
94	5	4	2	2	1	3	2	4	2	2	2	1	2	1	3	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	3	1	2	1	3	1	1	3	1	2	1	2	2	2	2	2		
95	5	5	3	1	1	2	2	3	2	2	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2			
96	1	1	2	3	5	2	2	3	1	2	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1	2	1	3	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	1	1	3	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2			
97	4	3	1	4	4	2	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	3	2	3	2	2	1	3	1	2	3	1	1	1	2	1	2	1		
98	2	3	1	5	2	3	2	4	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
99	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	2	3	1	2	1	1	3	1	2	3	2	2	1	3	2	1	3	1	1	1	2	1	2	2		
100	4	4	2	7	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	3	1	3	1	3	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	3	1	1	3	1	2	2	2	1	1	1		
101	5	9	3	7	3	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1		
102	3	3	3	6	4	3	2	4	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	3	1	1	1	2	3	2	3	1	2	2	1	1	1	1		
103	3	2	3	7	4	1	2	2	2	2	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	3	1	3	2	3	3	1	1	2	2	2	2		
104	2	2	1	7	5	3	1	4	1	2	2	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	1	1	2	2	3	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	2	1	
105	2	1	3	7	5	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	1	1	1	3	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	
106	4	3	3	4	5	2	1	4	1	2	1	1	3	2	3	1	1	3	2	2	1	2	3	1	1	2	3	3	2	2	1	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2



**ANEXO N° 5**  
**CÁLCULOS ESTADÍSTICOS DE**  
**SISTEMATIZACIÓN**

**DESCRIPTIVOS DE LA VARIABLE: NIVEL DE SATISFACCIÓN.**

Descriptivos		Estadístico	Error estándar	
Variable, Nivel de Satisfacción	Media	64,46	,688	
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	63,10	
		Límite superior	65,82	
	Mediana	64,50		
	Varianza	50,156		
	Desviación estándar	7,082		
	Mínimo	46		
	Máximo	79		
	Rango	33		
	Rango intercuartil	10		
	Asimetría	-,357	,235	
	Curtosis	,053	,465	

Fuente: Cedula de Entrevista desarrollado y aplicado por la investigadora.

## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICO	COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD	N de Elementos
Cedula de Entrevista para la variable: Satisfacción en la calidad de atención de enfermería.	Alfa de Cronbach.	0,762.	40

**Base de datos: Madres atendidas en el “Centro de Salud Nuevo Milenio”**

El valor de Alfa de Cron Bach es 0,762 para el instrumento de recolección de datos de 40 reactivos o preguntas. Autores como Hernández, et al. (2014); nos indican que, a mayor valor de Alfa, mayor fiabilidad. El valor de 0,762 indica que el instrumento tiene una medición buena.