



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

Escuela Académica Profesional de Enfermería

TESIS

**CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA RELACIONADA CON EL NIVEL
DE SATISFACCIÓN DE MADRES DE NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS, QUE ASISTEN
AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL POLICLÍNICO
FRANCISCO PIZARRO.**

“TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA (O) DE ENFERMERÍA”

AUTOR:

GABRIELA PATRICIA BRUNO TASAYCO

Asesora:

Dra. Susa Haydee Gonzales Saldaña

LIMA-PERÚ

2022

Calidad de atención de enfermería relacionada con el nivel de satisfacción de madres de niños de 0 a 3 años, que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Policlínico Francisco Pizarro.

Asesora:

Dra. Susa Haydee Gonzales Saldaña

Dedicatoria

A la persona más importante en mi vida, mi amada madre, Patricia Susana Tasayco Gonzales, quien dedicó su vida a amarme y enseñarme a recorrer el camino por donde se logran las metas con esfuerzo, dedicación y perseverancia. Donde este estés madre, donde habitan las almas, deseo que sepas que este logro también es tuyo.

A Juan, mi compañero de vida y a mi pequeño Santiago, por ser los motores y el aliento en cada paso.

A mis tías y tíos, quienes, en el momento de dolor más grande de mi vida, fueron mi gran soporte.

Agradecimiento

A Dios por brindarme salud y permitirme cumplir mis metas.

A la Universidad Privada Norbert Wiener, mi casa de estudios y, a mi escuela Profesional de Enfermería.

A mi asesora de tesis, Dra. Susan Haydeé Gonzales Saldaña, por su valioso acompañamiento y apoyo un condicional en la elaboración de esta investigación.

Índice

DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
ÍNDICE	V
RESUMEN	VII
ABSTRACT	VIII
CAPITULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	6
1.2.1 Problema general	6
1.2.2 Problemas específicos	7
1.3 Objetivos de la investigación	7
1.3.1 Objetivo General	7
1.3.2 Objetivos Específicos	7
1.4 Justificación de la Investigación	8
1.4.1 Teórica	8
1.4.2 Metodológica	8
1.4.3 Practica	8
1.5 Limitaciones	9
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	10
2.1 Antecedentes De La Investigación	10
2.2 Bases Teóricas	14
2.3 Formulación de Hipótesis	21
2.3.1 Hipótesis General	21
2.3.2 Hipótesis Específicas	21
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	23
3.1 Método de investigación	23
3.2 Enfoque de la Investigación	23
3.3 Tipo de Investigación	23
3.4 Diseño de la Investigación	24
3.5 Población, muestra y muestreo	24
3.6 Variables y operacionalización	25
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	26
3.7.1 Técnica de recolección de datos:	26
3.7.2 Descripción	26
3.7.3 Validación	27
3.7.4 Confiabilidad:	27

3.8	Procesamiento y análisis de datos	28
3.9	Aspectos Éticos	29
CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS		¡Error!
Marcador no definido.		
4.1	Resultados	31
4.1.2	Prueba de hipótesis	39
4.1.3	Discusión	40
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		43
5.1	Conclusiones	43
5.2	Recomendaciones	44
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS		46
ANEXOS		52
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA		53
ANEXO 2: INSTRUMENTOS		54
ANEXO 3: APROBACION DEL COMITÉ DE ETICA		58
ANEXO 5: PROGRAMA DE INTERVENCION		62
ANEXO 6: INFORME DE ASESOR DE TURNITIN		63

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de las madres en el CRED del niño en el Policlínico Francisco Pizarro. **Material y Método:** el presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo. La población está conformada con 90 madres de los niños menores de 0-3 años del policlínico Francisco Pizarro. Para la variable de CALIDAD, se utilizó el instrumento elaborado y validado en Lima, en la Tesis realizada por la Licenciada Bertha Milagros López. En dicha tesis obtuvieron un alfa de Cronbach de 0.83 para el instrumento. Con la segunda variable que es NIVEL DE SATISFACCION, el instrumento utilizado fue la elaborada por el Ministerio de Salud, teniendo una naturaleza cuantitativa politoatómicas, teniendo tres escalas de medición, cada una con una determinada dimensión: dimensión técnica científica, dimensión humana y la dimensión de entorno. **Resultados:** El nivel de satisfacción alcanzado por las madres en la atención de crecimiento y desarrollo de sus niños, presento lo siguiente, el 53.3% presentaron una calidad baja, en donde el 41.1% presento insatisfacción en cuanto a la atención y el 12.2% satisfacción completa, seguido por la calidad alta con un 28.9%, donde se encuentre el 23,30% satisfecha y el 5.60% insatisfecho, por último la calidad de nivel medio con un 17.8%, donde el 23.3% de las madres presentan una satisfacción completa y el 5.6% una insatisfacción en cuanto la atención de su niño **Conclusiones:** se concluye que en los tres niveles de calidad, nivel técnico-científico, dimensión entorno y dimensión humana, los niveles de satisfacción permanecen en porcentajes bajos, lo que se recomienda mejorar según deficiencias.

Palabras Claves: “satisfacción”, “relación”, “calidad”

Abstract

Objective: To determine the relationship between quality of nursing care and the level of satisfaction of mothers in the CRED of the child in the Francisco Pizarro Polyclinic.

Material and method: the present research work is of quantitative approach, descriptive type. The population is made up of 90 mothers of children under 0-3 years of age at the Francisco Pizarro polyclinic. For the QUALITY variable, the instrument elaborated and validated in Lima was used, in the Thesis carried out by Bertha Milagros López. In this thesis they obtained a Cronbach's alpha of 0.83 for the instrument. With the second variable that is LEVEL OF SATISFACTION, the instrument used was the one elaborated by the Ministry of Health, having a quantitative polytomic nature, having three measuring scales, each with a certain dimension: scientific technical dimension, human dimension and the environment dimension. . **Results:** The level of satisfaction achieved by mothers in the care of growth and development of their children, presented the following, 53.3% presented a low quality, where 41.1% presented dissatisfaction in terms of care and 12.2% complete satisfaction, followed by high quality with 28.9%, where 23.30% were satisfied and 5.60% dissatisfied, finally the quality of medium level with 17.8%, where 23.3% of mothers present a complete satisfaction and 5.6% a dissatisfaction with the care of their child.

Conclusions: it is concluded that in the three levels of quality, technical-scientific level, environment dimension and human dimension, satisfaction levels remain in low percentages, which is recommended to improve according to deficiencies.

Keywords: "satisfaction", "relationship", "quality"

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

En cuanto a calidad de atención nos referimos a un nivel en que los establecimientos de salud brindan un servicio a los usuarios, logrando los resultados sanitarios esperados y que éstos se encajen a las nociones de los servidores basados en datos probatorios. (2) Esta definición abarca la promoción, el tratamiento, prevención, entre otros; puede medirse o mejorar continuamente de acuerdo a la prestación de datos probatorios para lo cual se deberá tener en cuenta la exigencia y prioridades de los usuarios de la prestación de salud. (1)

Un organismo mundial, determina que la calidad de atención al proceso por el cual cada usuario recibe un completo paquete de atención, diagnóstico y tratamiento terapéutico adecuado (3). Asimismo, diversos artículos, estudios y publicaciones logran definirlo como un problema principal para poder llegar a una adecuada satisfacción del usuario, siendo de importancia realizar evaluaciones periódicas y plantear evaluaciones dirigidas a las problemáticas que manifiesta en cada centro estudiado. (4)

La publicación “Atención de Salud con Calidad” de un instituto autónomo, refleja que se puede hablar de calidad de atención sanitaria sigue manteniéndose así las principales inquietudes de los servicios sanitarios de Latinoamérica. En el Perú, los esmeros por mejorar el desempeño de los organismos que brindan las asistencias sanitarias son incalculables,

habiéndose obtenido soporte de diversas organizaciones nacionales como internacionales.

(5)

Las quejas de los usuarios y sus acompañantes que asisten a un servicio sanitario para recibir algún tipo de cuidado y queden satisfechos, muchas veces no son cubiertas, no se logra cumplir sus expectativas y, por el contrario, la atención recibida está alejada de ser la ideal ya que se espera una atención de calidad que involucra no solo la infraestructura o equipamiento del servicio, sino el cuidado necesario al paciente. Estos son requisitos indispensables para lograr el bienestar de los usuarios donde se suma el servicio que brindan los servidores que laboran en las dependencias o instituciones de salud. (6)

La finalidad de la atención cuidadosa del personal enfermero es cumplir con los diferentes requerimientos personales relacionados en salud. El enfermero y enfermera, formados para servir y sobre todo para ofrecer un confort y atención adecuada al paciente, son conscientes de su gran responsabilidad y compromiso con la comunidad, con la institución y con ellos mismos, respetando y cumpliendo las leyes, la ética y las normas establecidas. Por ello, reconocen la importancia de las evaluaciones, que miden el grado de confort de los usuarios de la atención que obtiene ya que se tendrá la oportunidad de realizar cambios, innovaciones y mejoras para brindar un mejor servicio, y sobre todo de calidad del cuidado que se realiza. (7)

Los enfermeros y enfermeras como un mismo equipo de salud cumplen una importante función en el consultorio de CRED realizando procedimientos de promoción y prevención para así lograr un cuidado general del menor atendido/a, incluso satisfacer la visión de atención que las madres esperan para sus hijos. Contribuyen a detectar tempranamente algún signo o síntoma fuera de lo normal que esté afectando la salud del niño o niña en su adecuado desarrollo, lo que les permitirá tomar acciones inmediatas frente a las situaciones y/o problemas encontrados. La atención ofrecida por el personal de salud contribuirá a

evidenciar las fortalezas y debilidades en las distintas etapas de atención del niño logrando en consecuencia una mejor atención, evitando la demora e insatisfacción de las madres que asisten al servicio con sus menores hijos. (8)

La Infancia temprana es la etapa de crecimiento y desarrollo más importante que todo ser humano cruza. La evolución precoz y saludable del niño o niña se evidencia en lo físico, emocional y en el lenguaje, aspectos importantes para lograr la victoria y la satisfacción no necesariamente solo en esta etapa. Si durante en esta etapa se modifica el apropiado desarrollo del niño o niña existe la probabilidad de que se produzcan consecuencias que afectarán las diversas etapas a lo largo de su vida. (9).

El apropiado progreso de evolución del niño y niña están particularmente unidos, no obstante, las diferencias de conceptos. Se entiende que crecimiento es “subir de peso” y el crecimiento de los órganos que conforman el cuerpo humano, y estas se representa como kilogramos y se miden en centímetro. La correcta alimentación una principal preocupación para la evolución del niño o niña. (10)

Los consultorios de CRED de los servicios sanitarios del nivel primario, son servicios muy solicitadas por las tutoras quienes trasladan a sus menores hijos para los respectivos controles, lo que representa un reto para los profesionales que prestan servicio en estos. (11)

En la mesa intersectorial, donde generan datos de los niveles de desarrollo infantil, que se realizó en el año 2011 y donde participaron países a nivel de Latinoamérica, se presentaron algunos indicadores que afectan en el transcurso de la evolución infantil de países con diferentes niveles respecto a algunas dimensiones. El porcentaje con mayor aumento de niños de 0-5 años con demora en cuanto al adecuado crecimiento y desarrollo, en un país de américa central, el 6% de los menores valorados dieron como diagnóstico una demora en su evolución infantil, en los países Latinoamericanos, muestran como máximo un 26% de retraso del desarrollo infantil, y como mínimo un 14%. Este escenario probablemente esté

muy ligado a la desnutrición, escasas económica, casas sin servicios básicos, y deficiencia de control de enfermedades por bacterias, virus, agravio a los menores, padres sin interés, familias analfabetas sin orientación adecuada de la salud de su menor. (12)

Asimismo, en un acuerdo político de algunos países para juntar esfuerzos para fortalecer un adecuado desarrollo infantil, llevado a cabo en Bogotá a fines del año 2017, pretende encaminar la diligencia de los países de Latinoamérica por afianzar las políticas públicas de la infancia. Según las cifras de salud y nutrición en Perú, en las últimas décadas, en los menores de 5 años se ha bajado la tasa notoriamente, de 25.4% en el año 2000, a 9.1% hasta el ciclo XXI. En cuanto a la hemoglobina baja de 0-5 años, en el año 2000 el porcentaje era de 49.6% y ya para el 2017 la cifra era de 34.1%, viendo así una reducción satisfactoria. Lamentablemente, esta reducción no se ha visto igual dentro de los diferentes grupos de bienestar. (13)

En el año 2020 se muestra un porcentaje de 12,1% en niños de 0-5 años tienen una deficiencia de nutrientes óptimos, lo cual está acorde a los patrones de la OMS, información que también dio a informar un organismo de sistemas de estadísticas globales, publicándola en un documento estadístico, confirmada de datos complementarios hallados en una encuesta de investigación del estado. En la población urbana, se encontró 7,2% de desnutrición crónica mientras que en la población rural se encontró 24.7% en los menores de 5 años. Los departamentos que presentaron los niveles más altos de desnutrición crónica estuvieron en sierra y selva del Perú, teniendo un máximo de 31,5% y un mínimo de 18%. En los departamentos que dieron bajos niveles de desnutrición fueron en la costa peruana, siendo un máximo de 6,0% y un mínimo de 1,9%. (14)

Las madres desarrollan un papel importante y esencial una etapa de la niñez del niño y de la niña, ya que mayormente son las responsables de llevarlos a los controles de CRED y, asimismo, al pasar mayor tiempo con ellas los menores adoptan formas de crianza,

conocimiento, costumbres, creencias entre otros. (15) Por consiguiente, es muy importante que las necesidades de éstas sean satisfechas y que se logre una adecuada comunicación por su rol fundamental para el crecimiento y desarrollo del menor, lo cual permitirá que en el transcurso de la estadía en el establecimiento de salud puedan ser agrupadas con sus menores hijos y puedan ser motivadas para un retorno a sus controles en los tiempos indicados, logrando brindar un servicio y confort adecuado a los menores que asisten al servicio sanitario. (16).

La importancia de los cuidados con la adecuada calidad no es algo novedoso para los enfermeros(as), porque han sido formados con vocación de servicio que se encuentra ligado a la función profesional. Un autor logró definir la calidad de los cuidados como una facultad de lograr el mayor beneficio deseado, brindando un respeto a los valores y costumbres de los pacientes.

Los enfermeros(as), al manifestar una máxima involucración en los procedimientos de asistencia sanitaria, tienen un rol indispensable en la seguridad de los usuarios y la calidad asistencial, siendo así personas claves para disminuir la contrariedad con los pacientes. (17)

De acuerdo a las referencias revisadas y mencionadas, se puede definir qué calidad es un grupo de funciones, comportamientos del servicio que está siendo atendido, teniendo la actividad diferentes aspectos tales como el servicio, proceso, resultado, que viene a ser el rango de confort del paciente, teniendo en cuenta las dimensiones que conlleva calidad asistencial:

- Eficacia: facultad para elaborar el un impacto deseado.
- Eficiencia clínica: está sujeto a la acción del profesional, cuando es apto para brindar un resultado sanitario correcto logrando los mejores resultados.
- Accesibilidad: simplicidad con el que se obtienen los servicios sanitarios, a pesar de diversas complicaciones económicas, geográficas, psíquicas y culturales.

- Disponibilidad: nivel en que las atenciones sanitarias hallan estado operativas.
- Calidad científica: grado de aplicación de conocimientos y tecnología de la actualidad. (18)

La calidad de salud actualmente, es la capacidad de un servicio que requiere un paciente como paquete integral, utilizando la innovación tecnológica, de forma en el que beneficie mucho más la salud sin necesidad de incrementar la exposición al peligro. (19)

El tema de calidad en los servicios sanitarios, es un aspecto primordial para la salud actual. Las incalculables dificultades en los últimos años de los servicios sanitarios, asociados a los requerimientos de los pacientes y sus acompañantes, como por ejemplo el aumento de costo de las atenciones, exigen también que los pacientes reciban las terapéuticas adecuadas, en el instante oportuno y dentro de la desigualdad y respetando de los valores y derechos. (20)

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de madres de niños de 0 a 3 años que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Policlínico Francisco Pizarro?

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de las madres de niños de 0 a 3 años atendidos en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Policlínico Francisco Pizarro?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre calidad de atención de enfermería según la dimensión técnico científico con el nivel de satisfacción de las madres en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Policlínico Francisco Pizarro?
- ¿Cuál es la relación entre calidad de atención de enfermería según la dimensión humana con el nivel de satisfacción de las madres en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Policlínico Francisco Pizarro?
- ¿Cuál es la relación entre calidad de atención de enfermería según la dimensión entorno con el nivel de satisfacción de las madres en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Policlínico Francisco Pizarro?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de las madres de niños de 0 a 3 años en el consultorio de CRED del Policlínico Francisco Pizarro.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Determinar cómo se relaciona la calidad de atención de enfermería según la dimensión técnico científico con el nivel de satisfacción de las madres de niños de 0 a 3 años en el consultorio de CRED del Policlínico Francisco Pizarro.
- Determinar cómo se relaciona la calidad de atención de enfermería según la dimensión humana con el nivel de satisfacción de las madres de niños de 0 a 3 años en el consultorio de CRED del Policlínico Francisco Pizarro.

- Determinar cómo se relaciona la calidad de atención de enfermería según la dimensión entorno con el nivel de satisfacción de las madres de niños de 0 a 3 años en el consultorio de CRED del Policlínico Francisco Pizarro.

1.4 Justificación de la Investigación

1.4.1 Teórica

La actual investigación contribuirá en ampliar en conocimiento del policlínico sobre la opinión subjetiva y objetiva sobre la calidad de atención de su personal hacia los pacientes atendidos en el consultorio de CRED, por lo consiguiente los resultados que se obtendrán con este estudio, ayudarán a aportar una visión más clara y amplia de la atención de la institución y con ello poder realizar un planeamiento y ejecución oportuna para la mejora

1.4.2 Metodológica

En el valor metodológico, señalamos que el presente estudio será realizado en base al método científico, teniendo como resultado resultados validados y confiables permitiéndonos poder ser evidencias científicas.

1.4.3 Practica

Mi investigación busca establecer la conexión entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de las madres de niños de 0 a 3 años que asisten al Policlínico Francisco Pizarro, ya que es de suma importancia que el trabajador profesional de enfermería que se encuentre laborando donde el nivel de salud pública ayude a promover que las madres de familia asistan al monitoreo de crecimiento y desarrollo del menor hijo/a en la fecha indicada. Para esto, el personal profesional brindará una atención humanizada, con una buena comunicación, utilizando palabras sencillas y claras, respetando tradiciones, gestionando de manera adecuada su conocimiento para una

atención integral; y de esta manera, contribuir en el descenso de la incidencia de mortandad precoz

1.5 Limitaciones

Los límites que tuve al realizar esta investigación fueron que estábamos en pandemia de covid-19, y tuve pocos pacientes al día que fueron atendidos en CRED, por lo cual realice un seguimiento más exhaustivo a los pacientes, revisando historias clínicas para poder realizar la cita para CRED, previa coordinación con la madre y así poder facilitarme el diálogo con la madre y así realizar las encuestas

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Antecedentes Internacionales

Patemina D., Aldana M., Mendoza K. 2017. Colombia. En su estudio con el título de, “Satisfacción de Padres de Niños y Niñas que asisten al Programa de Crecimiento y Desarrollo en una IPS de Sincelejo-Colombia”, su principal objetivo “calificar la satisfacción de los tutores de los menores que acuden al servicio para localizar precozmente los cambios de los menores de 0-10 años”. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. En la pequeña prueba participaron 292 tutoras habiéndose utilizado como instrumento el cuestionario. Los cuales tuvieron como producto el 94.2% de los tutores estaban satisfechos, el 96.2% de los tutores manifestaron recibir un trato digno y respetuoso, el 91,8% manifiesta que la entorno es óptimo, el 81,8% presencio que la atención se brinda con privacidad, el 87.1% considero un ambiente adecuado y el 65,1% consideró el tiempo de espera como adecuado. Llevando a que las conclusiones sean que los pacientes consideran satisfacción por un buen ambiente, una buena comunicación, y un buen trato de la persona, la insatisfacción de los tutores fue por el largo tiempo en espera. (21)

Gonzales N, Margarita G, 2017, México, realizó un estudio titulado “Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado”, donde el objetivo fue “valorar las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería”. El estudio fue transversal analítico, con la muestra de 77 tutores de los niños hospitalizados, de 5-15 años. Utilizando la herramienta de CARE-Q, se obtuvo como resultado de que la edad de los tutores fue entre los 31 y los 40 años en el 41.6%; el nivel de estudio de secundaria fue un 39%; la edad de los usuarios fue de 7-8 años en el 24.7%. La satisfacción de los tutores fue adecuada en el 49%. Las conclusiones fueron que la calidad de atención que aporta el personal de enfermería es buena; sin embargo, hay indicadores que hay que planificar y ejecutar mejoras para obtener resultados óptimos. (22)

Fernández M, Sangopanta G, Espinoza L, Abril R, Guadalupe S, Mercedes G. 2016, Ecuador, en su estudio con título, “Satisfacción de las madres gracias al personal de enfermería en pediatría”, su objetivo general fue “establecer el grado de satisfacción de las tutoras relacionada con la calidad de atención”. Este es un estudio no experimental, descriptivo de corte transversal; el instrumento que fue usado fue una encuesta a 123 madres que asistieron al consultorio de pediatría, logrando como resultado que la atención brindada del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente, son señales que logran medir la calidad de atención que pueden estar afectadas por diversos factores como el calidad de conversación con el usuario, recursos humanos y materiales deficientes, trabajo en equipo precario, etc. (23)

Antecedentes Nacionales

Esquiche y Surco, 2017. Arequipa-Perú, realizaron un estudio titulado “ Calidad de Atención en Enfermería y su Influencia en el nivel de satisfacción de las madres de niños menores de 1 año del Programa de Crecimiento y desarrollo centro de salud Characato Arequipa Junio – Agosto 2017”, tuvo como objetivo: Describir y analizar la calidad de atención de enfermería y su influencia en el nivel de satisfacción de las madres de niños menores de 1 año del programa de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud de Characato Arequipa junio – agosto 2017. La metodología fue descriptiva, fue un estudio de tipo explicativo – causal simple, después de hecho (ex post facto), ya que se ha establecido una relación causa efecto entre la variable independiente y dependiente. Los resultados fueron: la información proveniente de los instrumentos aplicados de una muestra de 93 madres de niños menores de 1 año, los porcentajes son presentados de manera diagonal hacia el total para la calidad de atención técnico - científica realizada siempre por el personal de enfermería son: La oportunidad 84.9 % se realiza con calidad (P: 0.000), es eficaz en un 80.6% (P: 0.04), es integral 94.6% (P: 0.000), es seguro 75.3% (P: 0.000) y accesible 83.9% todos con porcentajes estadísticamente significativos. Para la calidad de atención humana brindada siempre por el personal de enfermería son: El respeto al usuario 80.6% (P: 0.004); se brinda información completa 78.5% (P: 0.000), y la realización de un trabajo en equipo 81.7% (P: 0.000), todos con porcentajes estadísticamente significativos y para la calidad de atención en la dimensión entorno de la enfermería está dada siempre por: La adecuada ambientación 84.9% (P: 0.000); el 81.7% de madres opino que el consultorio está limpio y ordenado (P: 0.000), se brinda privacidad 72% (P: 0.000), y se otorga confianza en un 82.8% (P: 0.000); todos con porcentajes estadísticamente significativos (24)

Quispe M, 2018, Perú, Realizo un estudio titulado, “Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el consultorio de Crecimiento y desarrollo del niño-puesto de Salud I-2 Amantani, Puno 2018”. El objetivo de determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño - Puesto de salud I – 2 Amantani. Es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo simple, no experimental y de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por 200 madres y el tamaño de la muestra probabilística, por 54 madres de niños y niñas menores de 5 años. Para la recolección de datos se aplicó la técnica de entrevista y el cuestionario como instrumento. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: el 48.15% de las madres presentan satisfacción media, 44.44% satisfacción completa y finalmente solo un 7.41% insatisfacción. En cuanto a la Dimensión Humana el 61.11% evidencian satisfacción completa, 31.48% satisfacción media y 7.41% insatisfacción. En la Dimensión Técnica - Científica el 59.26% satisfacción media, 25.93% satisfacción completa y 14.81% insatisfacción. En la Dimensión Entorno 51.85% de las madres manifiestan satisfacción media, 48.15% satisfacción completa y por último no se registra referentes con insatisfacción. Llegando a la conclusión, el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el puesto de salud I – 2 Amantani, es de satisfacción media. (25)

Zapata C, 2018, Perú. Realizó un estudio titulado “Satisfacción de las madres de niños/as menores de 2 años sobre la calidad de atención de enfermería. Consultorio crecimiento y desarrollo, Centro de Salud Comunidad Saludable, diciembre 2017-abril 2018”. Tuvo como principal objetivo, “determinar el grado de satisfacción de las tutoras de los niños de 0-2 años de la calidad de atención del personal de salud en el servicio de cred”. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, tuvo una muestra de 45

asistentes. Se utilizaron como instrumentos una encuesta y un cuestionario, para obtener los resultados siguientes, 42,2% son de 15 a 20 años, el 35,6% cuenta con estudios superiores, el 31,1% son madres de familia en casa, el 51,1% son pacientes nuevos. El grado de satisfacción de las tutoras fue; el 64,4% es de satisfacción media, el 33,3% alto y el 2,2% bajo. En la dimensión humana según ítems, en el programa de crecimiento, el 71,1% representa un nivel de satisfacción alto y el 28,9% medio. En dimensión entorno tiene el 71,1% tiene un grado de satisfacción medio, el 24,4% tiene grado alto y el 4,4% es un grado bajo. Concluyendo que la atención del personal enfermero en el servicio de crecimiento tiene un 68,9% es nivel de satisfacción media y el 31,1% de satisfacción alto. (26)

2.2 Bases Teóricas

Calidad

Para el Ministerio de Salud (MINSA), este concepto se basa en la práctica de la innovación tecnológica de la medicina para aumentar las mejoras para la salud disminuyendo los peligros, teniendo que ser la misma definición para todos los niveles de atención, cuyo fin es satisfacer las necesidades del paciente. (27)

Existen diversos conceptos de calidad y resulta un tanto difícil señalar definiciones por lo que, su significado dependerá del ámbito en el que será aplicado. Para la presente investigación se ha considerado la propuesta por Avedis Donabedian, quien el año 1980 definió así a la calidad de asistencia: la calidad de atención brindada es la más esperada para así buscar un confort y bienestar del usuario, para luego de ello poder realizar una comparación de ganancias o pérdidas que estuvieron en el proceso.

Es importante mencionar que, para la OMS, que una la atención en salud para que sea de óptima calidad, es la que permite determinar unas exigencias de salud que requieren los usuarios del servicio, la cual debe ser de manera precisa y dirigiendo los recursos a

fin de garantizar una atención inmediata y de calidad, de acuerdo las necesidades que se requieran. (28)

Por lo señalado, el fin de la calidad de atención para el sistema de salud tiene que ser un excelente comportamiento profesional, el uso eficaz de los recursos humanos y el aseguramiento al mínimo de daños posibles para obtener la satisfacción de los tutores y sus acompañantes. (29)

En los largos años transcurridos la calidad ha ido evolucionando, se ha concurrido desde la tradicional inspección del siglo XI, sucesivo de una vocación por el control estadístico, hasta las definiciones actuales que tienen relación con la calidad general y sobre todo el proceso constante de la calidad. (30)

Dimensiones de Calidad

Dimensión técnica científica

Es la facultad de los suministradores de utilizar el adecuado entendimiento accesible para evitar, en lo posible, las dificultades de salud que puedan presentarse. Esta dimensión es la central de la calidad. Se compone de:

- Efectividad: Profesionales de la salud se interrelacionan con sus pacientes a través de sus habilidades, conocimientos y experiencias obtenidas durante su tiempo de servicio.
- Eficiencia: la atención brindada en los establecimientos es recibida por los pacientes de manera oportuna y adecuada de acuerdo a sus necesidades.
- Eficacia: Optimización de los recursos para que los pacientes reciban un adecuado servicio y de manera eficaz.
- Seguridad: Protección y seguridad al paciente -usuario del servicio-, debiéndose evitar daños y/o perjuicios, lo cual hará que se sientan protegidos.

- Continuidad: Pacientes continuadores de los servicios de salud que acuden con el fin de prevenir enfermedades, mejorando su calidad de vida y salud.
- Integralidad: asegura que de acuerdo a la necesidad del paciente reciba la atención oportuna e inmediata y adecuada en todos los niveles de atención o complejidad.

Dimensión Humana

Los profesionales de salud de enfermería están diariamente enfrentando diferentes tipos de problemas, y tienen que aplicar algunas alternativas que permiten un trato agradable entre los familiares y personal de salud. Para esto tienen las siguientes características:

- Respeto por los derechos: El profesional de enfermería deberá considerar respetuosamente los derechos de los pacientes.
- Veracidad: Es la capacidad de reforzar la conexión familiar-paciente haciendo provechoso para el adecuado cuidado del paciente.
- Amabilidad: Es la adecuada atención del paciente con amabilidad constante, respetando sus ideas brindándole un trato digno.
- Trato digno: Es el trato al paciente con respeto y consideración
- Ética: Son los deberes con valores y el cumplimiento de las normas dentro de la profesión.

Dimensión de entorno

Son las condiciones en las que se encuentra el establecimiento:

- Ambientación: Es la infraestructura de los consultorios de los diferentes servicios del establecimiento.
- Privacidad: Aspecto fundamental en la atención del paciente antes, durante y después de su estadía en el consultorio. (31)

Calidad de Enfermería

La calidad en el cuidado que aporta el personal enfermero conlleva diversos componentes tales como los cuidados, la justificación a fin de poder facilitarlos, la finalidad que se plantea junto con los medios del entorno, económicos, científicos y recursos humanos necesarios para poder brindar una atención de calidad. La mayor parte de ellos definen al cuidado como un servicio que debe mejorar permanentemente teniendo que mejorar una satisfacción del confort de cada usuario. (32)

Determinantes de la Calidad

- **Confiabilidad:** Involucra capacidad de desempeñar alguna función establecida durante el periodo determinado.
- **Receptividad:** Disposición para recibir nuevas ideas, conceptos y experiencias.
- **Competencia:** Capacidad humana que engloba conocimiento, habilidades, pensamientos para ejecutar un servicio
- **Accesibilidad:** Ayudar al fácil acceso
- **Cortesía:** Es la definición de amabilidad, consideración y educación que se brinda a los demás.
- **Comunicación:** Intercambio de información con los usuarios para mantenerse informados.
- **Credibilidad:** Se compone de la confianza y el grado de conocimiento
- **Seguridad:** Ausencia de peligros y dudas que puedan presentarse
- **Entender y conocer al cliente:** conocimiento claro de lo que el usuario busca en el servicio. (33)

Satisfacción

Se les llama así a las acciones que permiten ver el nivel de satisfacción cubriendo las perspectivas de los usuarios y acompañantes quienes evalúan las distintas condiciones

de los servicios donde serán atendidos, ya sea las psicológicas al atenderse con el profesional o en lo referente a lo estructural. (34)

El Ministerio de Salud define esto como una señal del paciente, con una opinión subjetiva del servicio que es atendido; esto es importante ya que así se ayuda al establecimiento a una mejora en todo sentido y cumplir con las expectativas de los usuarios. (35)

Robbins (1988), describe a la satisfacción con el trabajo que se refiere a la visión que un usuario tiene hacia un servicio. Un profesional con un alto nivel de satisfacción en su servicio de trabajo, tiene posturas positivas; un profesional que está insatisfecho con su puesto, tiene posturas poco favorables. (36)

Satisfacción del Usuario

Este tema viene a ser parte de los aspectos de valoración de la asistencia de salud. Alcanzar la calidad de atención ha cobrado una mejor y máxima atención en la salud pública logrando que aproximadamente hace más de 10 años éste sea el asunto más tratado en la evaluación de los servicios sanitarios. Hay una enérgica discusión en su concepción y metodología, incluso es un acuerdo de importancia, desde una perspectiva de los pacientes, de los consultorios siendo un objeto clave para la mejora. (37)

El nivel de satisfacción se logra medir con la diferencia que existe entre la probabilidad y su impresión. Logrará ser afectada por distintas causas personales, familiares y comunitarias, enlazadas con el servicio de salud. Con esto se puede entender que una mala calidad de atención es una mala perspectiva de satisfacción del paciente, cuyo malestar se evidencia en distintos tipos de manifestaciones, causando gran impacto social, desprestigio de la institución o en otros casos, procesos judiciales. Por lo tanto, se colige que la opinión de los usuarios en los centros de salud es de mucha importancia

para las posteriores remodelaciones estructurales, organización y orientación de los servicios. (38).

Dimensiones de la Satisfacción

Con un adecuado análisis de las interacciones del cuidado administrativo del servicio de enfermería, se tiene que considerar las siguientes dimensiones:

- **Accesibilidad:** Son acciones que debe ejecutar un profesional de enfermería ante el paciente brindándole un cuidado objetivo y una ayuda oportuna, logrando su bienestar.
- **Confort:** Es el adecuado confort y bienestar del paciente y su familiar, logrado por el profesional de enfermería al brindarle un ambiente adecuado para el procedimiento que se solicite, materiales completos y equipos necesarios para la atención, etc.
- **Relación de confianza:** Se le llama a la empatía del personal enfermero a paciente, que coadyuva con una misión para lograr la pronta recuperación del paciente y su adecuado tratamiento. Es muy importante transmitir al paciente la confianza y seguridad de los procedimientos y cuidados que le ofrece el personal de salud. (39)

Crecimiento y Desarrollo con Enfermería

Control de Crecimiento y Desarrollo

Se define como un grupo de diversas acciones que son realizadas periódicamente por los profesionales de salud con la finalidad clara de hacer seguimiento y observar de forma personal la adecuada evolución del crecimiento y desarrollo de los menores, con la finalidad de encontrar precozmente los posibles peligros, cambios o alteraciones, así como también morbilidades, lo cual contribuirá a un diagnóstico oportuno y tratamiento inmediato. (40)

Los controles adecuados para los menores de 5 años son:

- Recién nacido (RN): 1 control por semana
- 1er mes a onceavo mes: 1 control por mes
- Doceavo mes a 1 año doce meses: 1 control cada dos meses
- años a 4 años 11 meses: 1 control cada tres meses (41)

De acuerdo a la normatividad del MINSA refiere que el profesional de enfermería debe realizar un proceso según sus 4 fases de un PAE de enfermería, desarrollando las siguientes actividades y funciones:

- Realizar un examen céfalo-caudal completo, pudiendo variar según la edad del paciente.
- Valorar el crecimiento del paciente y su actual estado de nutrición: peso, talla y perímetro cefálico, registrándolos en sus anotaciones de enfermería y tarjeta de control.
- En toda evaluación debe haber una comunicación y consejería clara y precisa sobre el estado de salud del menor.
- Se utilizan 3 instrumentos: “TEPSI”: evalúa el adecuado desenvolvimiento psicomotor, “EEDP”: determina el desarrollo adecuado como la función psicológica y, por último, el “TPED” test peruano de evaluación de desarrollo del niño.
- Partiendo de la etapa en la que se encuentre el niño y la necesidad que tenga que ser cubierta, se lleva a una consejería adecuada con diversas charlas informativas.
- Descarta posibles factores de riesgo del menor.
- Realiza un descarte de posibles enfermedades.
- Controla el adecuado seguimiento del calendario de vacunas según la edad.
- Realiza estimulación temprana.
- Se hace entrega de sobres de micronutrientes para el menor.

- La enfermera hace la interconsulta con el médico para un descarte de parásitos y anemia.
- Se realiza una visita a domicilio para hacer el seguimiento y ayuda en la realización de las prácticas adecuadas para el cuidado del menor.
- Motivar a los padres del menor haciéndoles notar que están realizando un buen trabajo con el cuidado de su menor hijo.
- Se llama a los familiares por su nombre, evitando diminutivos.
- Realizar una buena plática con los familiares, para conocer y saber cuáles son los antecedentes familiares y los posibles riesgos que puedan presentarse por genética familiar.
- Mostrarse empático e interesado por las inquietudes y preguntas del familiar.
- Ofrecer una adecuada información con el lenguaje apropiado para el entendimiento del familiar, dando consejos, y ofreciendo la ayuda de manera incondicional. (42)

2.3 Formulación de Hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

H1: existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de las madres de menores de 3 años, que asisten en el consultorio de CRED del Policlínico Francisco Pizarro.

HO: NO existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de las madres de menores de 3 años, que asisten en el consultorio de CRED del Policlínico Francisco Pizarro.

2.3.2 Hipótesis Específicas

- Existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería según la dimensión técnico científico con el nivel de satisfacción de las madres de niños

de 0 a 3 años que asisten al consultorio de CRED del Policlínico Francisco Pizarro.

- No existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería según la dimensión técnico científico con el nivel de satisfacción de las madres de niños de 0 a 3 años que asisten al consultorio de CRED del Policlínico Francisco Pizarro.
- Existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería según la dimensión humana con el nivel de satisfacción de las madres de niños de 0 a 3 años que asisten al consultorio de CRED del Policlínico Francisco Pizarro.
- No existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería según la dimensión humana con el nivel de satisfacción de las madres e madres de niños de 0 a 3 años que asisten al consultorio de CRED del Policlínico Francisco Pizarro.
- Existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería según la dimensión entorno con el nivel de satisfacción de las madres de niños de 0 a 3 años que asisten al consultorio de CRED del Policlínico Francisco Pizarro.
- No existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería según la dimensión entorno con el nivel de satisfacción de las madres de niños de 0 a 3 años que asisten al consultorio de CRED del Policlínico Francisco Pizarro.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

El tipo de investigación utilizada es cuantitativa ya que es un conjunto de estrategias, técnicas y herramientas de investigaciones enfocadas en las mediciones objetivos y el análisis estadístico, matemático o numérico de los datos recogidos a través de sondeos, cuestionarios y encuestas, o mediante el uso de datos estadísticos.

3.2 Enfoque de la Investigación

Es de orientación cuantitativa ya que se analiza diversos elementos que pueden ser medidos y cuantificados.

Parte de una idea, que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se arma el marco teórico. (44)

3.3 Tipo de Investigación

Vendría a ser correlacional porque es un estudio que mide el nivel de enlace presente entre 2 o más variables; en este estudio, el grado de relación que se medirá es la calidad de atención del personal enfermero y su relación con el grado de satisfacción de las madres de niños de 0 a 3 años. (45)

3.4 Diseño de la Investigación

El diseño de investigación descriptivo, correlacional y transversal. Donde la investigación descriptiva busca especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personal, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se somete a un análisis.

Además, es correlacional debido a que es un tipo de estudio que tiene como propósito evaluar la relación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables (es un contexto en particular).

Es transversal debido a que recolectan datos en un solo momento en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. (46)

3.5 Población, muestra y muestreo

La población de la presente investigación fue de 90 madres de los niños de 0 a 3 años que serán atendidos en el consultorio de CRED del Policlínico Francisco Pizarro. , se realizará un muestreo por conveniencia, de acuerdo al criterio del investigador, usando la técnica no probabilística, debido a que es un método rápido para recopilar información en un lapso de corto tiempo y de la disponibilidad de las madres. Los cuales fueron seleccionados según criterios planteados en la investigación:

Criterios de inclusión:

- Madres que acepten voluntariamente a participar y firmar el consentimiento informado.
- Madres mayores de edad.
- Niño atendido en el consultorio CRED sea menor a 3 años.

Criterios de Exclusión:

- Madres menores de edad

- Madres que no acepten colaborar con la investigación.
- No haber llenado adecuadamente las respuestas al test.
- Niños mayores de 3 años.

3.6 Variables y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Calidad atención del profesional de enfermería.	La calidad se basa a la práctica de la ciencia y tecnología de la medicina para incrementar los beneficios para la salud sin aumentar el riesgo. La calidad tiene que ser la misma definición para todos los niveles de atención, con el fin de satisfacer las necesidades del usuario	Dimensión técnica científica Dimensión Humana Dimensión de entorno	Efectividad. Eficacia. Eficiencia. Seguridad. Comunicación. Trato amable. Oportuno. Privacidad. Comodidad libre de riesgo.	Intervalo	Dimensión técnica científico: Alto: 24-27 pts. Medio: 20-23 pts. Baja: 0-19 pts. Dimensión humana: Alto: 51-60 pts. Media: 45-50 pts. Baja: 0-44 pts. Dimensión entorno: Alto: 14-20 pts. Medio: 11-13 pts. Baja: 0-44 pts.

Nivel de satisfacción	El grado de satisfacción del usuario se mide mediante la diferencia existente entre la expectativa y su percepción. Esta será influenciada por factores individuales, familiares, sociales y relacionados con el servicio de salud	Accesibilidad Confort Relación de confianza	Conocimiento científico Empatía Ayuda oportuna. Consultorios adecuados. Ambientes seguros. Respeto la privacidad. Orientación integral. Amabilidad. Seguridad.	Ordinal	Satisfacción completa: 40-50 puntos Satisfacción media: 28-39 puntos Insatisfacción: 0-27 puntos
-----------------------	--	---	--	---------	--

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.7.1 Técnica de recolección de datos:

Para este trabajo serán utilizadas unas encuestas; ya que se nos es útil para una rápida obtención de datos adecuados para el estudio.

3.7.2 Descripción

- En la primera variable que es CALIDAD DE ATENCION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA, es un cuestionario tipo Likert modificado, que fue elaborado y validado en Lima, en la Tesis realizada por la Licenciada Bertha Milagros López (20). En dicha tesis obtuvieron un alfa de Cronbach de 0.83 para el instrumento. En esta investigación se determinó la confiabilidad con el alfa de Crombach, obteniéndose un valor de 0.8, 35 demostrando que es confiable. Así mismo, se determinó la validez ítems por ítem, mediante la fórmula de R de Pearson, demostrando que todos sus ítems son válidos. El instrumento consta de 20 ítems, específicamente la dimensión técnica científica

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

- Con la segunda variable que es NIVEL DE SATISFACCION, el instrumento con el cual se podrá medir será la elaborada por el Ministerio de Salud, teniendo una naturaleza cuantitativa politómica, teniendo tres escalas de medición, cada una con una determinada dimensión: dimensión técnica científica, dimensión humana y la dimensión de entorno.

3.7.3 Validación

La validez la determinaron como una herramienta de calidad de enfermería, la técnica que se utilizará es la encuesta y el instrumento un cuestionario tipo Likert modificado, elaborado por la Licenciada Bertha Milagros López Tirado (2014) con un nivel de confianza del 95% y con un Alfa de Crombach 0.83.

Para determinar la validez de la herramienta de satisfacción del paciente, realizaron un análisis del contenido con 5 expertos, la validez de constructo por análisis factorial, en el alfa de Cronbach y su aplicabilidad en una muestra no probabilística de 383 usuarios de CE y 384 de E. El análisis factorial dio como resultado un 88,9 % de la varianza de las variables en CE y 92,5% en E, explicaban los 5 componentes o dimensiones de la calidad. El coeficiente alfa de Cronbach fue 0,984 para CE y 0,988 para E.

3.7.4 Confiabilidad:

- Se determinó la confiabilidad con el alfa de Crombach, obteniéndose un valor de 0.8, 35 demostrando que es confiable. Así mismo, se determinó la validez ítems por

ítem, mediante la fórmula de R de Pearson, demostrando que todos sus ítems son válidos. El instrumento consta de 20 ítems, específicamente la dimensión técnica científica consta de 9 preguntas, la dimensión humana 6 preguntas y finalmente la dimensión de entorno con 5 preguntas. Los rangos de puntuación de las 3 dimensiones que evalúa el instrumento son:

Técnica científica Satisfacción Alto: 24 a 27 puntos. Medio: 20 a 23 puntos. Bajo: 0 a 19 puntos

Dimensión Humana Alto: 51 a 60 puntos. Medio: 45 a 50 puntos. Bajo: 0 a 44 puntos.

Dimensión Entorno Alto: 14 a 20 puntos. Medio: 11 a 13 puntos. Bajo: 0 a 10 puntos.

Las puntuaciones finales son: Nivel de satisfacción alto: 51 a 60 puntos Medio: 45 a 50 puntos Bajo: 0 a 44 puntos

- Para evaluar confiabilidad del nivel de satisfacción de las madres de los niños de 0 a 3 años del consultorio de CRED, lo obtuvieron a través del alfa de Cronbach, teniendo un 0.984 para CE y 0,988 para E, siendo así aceptable para el estudio, su estructura es de 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones, considerando que 1 es la menor calificación y 7 la mayor calificación.

3.8 Procesamiento y análisis de datos

El actual proyecto de investigación será presentado al comité de ética de la Universidad Particular Norbert Wiener, quienes tendrán que evaluar el actual proyecto de investigación para su aprobación. Una vez aprobado se mandará al Policlínico Francisco Pizarro, una solicitud para que acepte su ejecución, luego de eso se procederá a coordinar con la licenciada encargada del servicio de CRED y así nos pueda facilitar el ingreso al

servicio y poder recolectar datos de las historias clínicas si es necesario; para así seleccionar a los pacientes que cumplan con los criterios de inclusión mencionadas anteriormente. Finalizando realizando las encuestas y la obtención de datos requeridos en un tiempo mínimo de 1 mes, de diciembre del año 2021, a enero del año 2022.

3.9 Aspectos Éticos

Este estudio está desarrollándose en un campo de investigación del sector salud, por ello se tuvo aspectos éticos ya que se es necesario cuando se realiza investigaciones con seres humanos, para así garantizar su protección de datos, como también se utilizó un consentimiento informado con los participantes.

Principio de autonomía

La autonomía es un derecho y una capacidad, haciendo así que las personas puedan decidir sus propias decisiones sobre su vida cotidiana, sus problemas, o hasta su propio cuerpo. Así mismo es un derecho en el cual los profesionales no pueden intervenir sin un consentimiento de la persona por más que la intervención sea para el beneficio de ella misma. (47)

Principio de beneficencia

La definición de beneficencia se basa con la acción del NO hacer daño a las personas que participan en algún estudio; esta, ayuda a prevenir y eliminar el daño del otro.

A cada madre que será encuestada, se le explicara que su participación es importante para nosotros y para el establecimiento, ya que, con los resultados, podemos establecer medidas para fortalecer o mejorar las atenciones. (48)

Principio de no maleficencia

Este principio tiene como definición la acción del No hacer daño, así sea para su propio interés. Estos principios se pueden decir a los daños físicos, como dolor o incapacidad hasta la muerte. (49)

Principio de justicia

Aquí podemos definir a la justicia como un derecho el ser tratado con igualdad, siendo equitativos, no haciendo ninguna diferencia, ni mayor ni menor, no hacer diferencias de sexo, de edad, de raza, de identidad de género, etc. (50)

CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

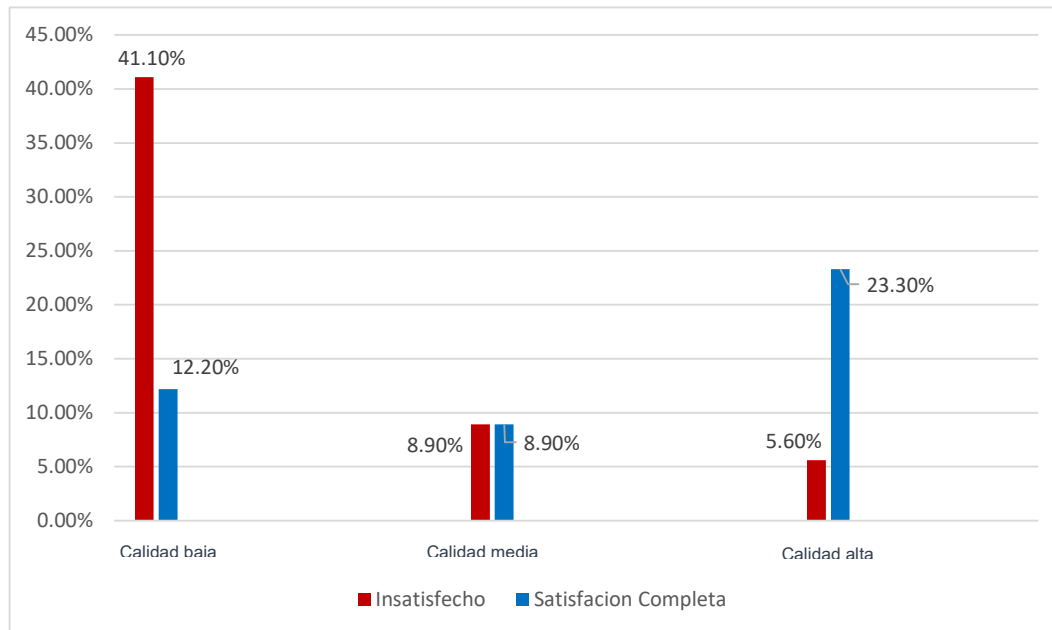
4.1.1 Análisis descriptivo de los resultados

Características Sociodemográficas		
Genero	N°	%
Masculino	8	8.9
Femenino	82	91.1
Edad		
25 a 30 años	61	67.7
31 a 35 años	29	32.3
Estado Civil		
Soltero	9	10.0
Conviviente	75	83.3
Casada	6	6.7
Religión		
Católico	90	100.0

Fuente: elaboración propia.

GRAFICO N° 1:

Relación entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de las madres en el control de crecimiento y desarrollo del niño y niña en el Policlínico Francisco Pizarro.



Fuente: elaboración propia.

En cuanto al nivel de satisfacción alcanzado por las madres en la atención de crecimiento y desarrollo de sus niños, se observa lo siguiente, el 53.3% presentaron una calidad baja, en donde el 41.1% presenta insatisfacción en cuanto a la atención y el 12.2% satisfacción completa, seguido por la calidad alta con un 28.9%, donde se encuentra el 23,30% satisfecha y el 5.60% insatisfecho, por último la calidad de nivel medio con un 17.8%, donde el 23.3% de las madres presentan una satisfacción completa y el 5.6% una insatisfacción en cuanto la atención de su niño.

GRAFICO N° 2:

Calidad baja de atención de enfermería y el nivel de satisfacción madres en el control de crecimiento y desarrollo del niño y niña en el Policlínico Francisco Pizarro.

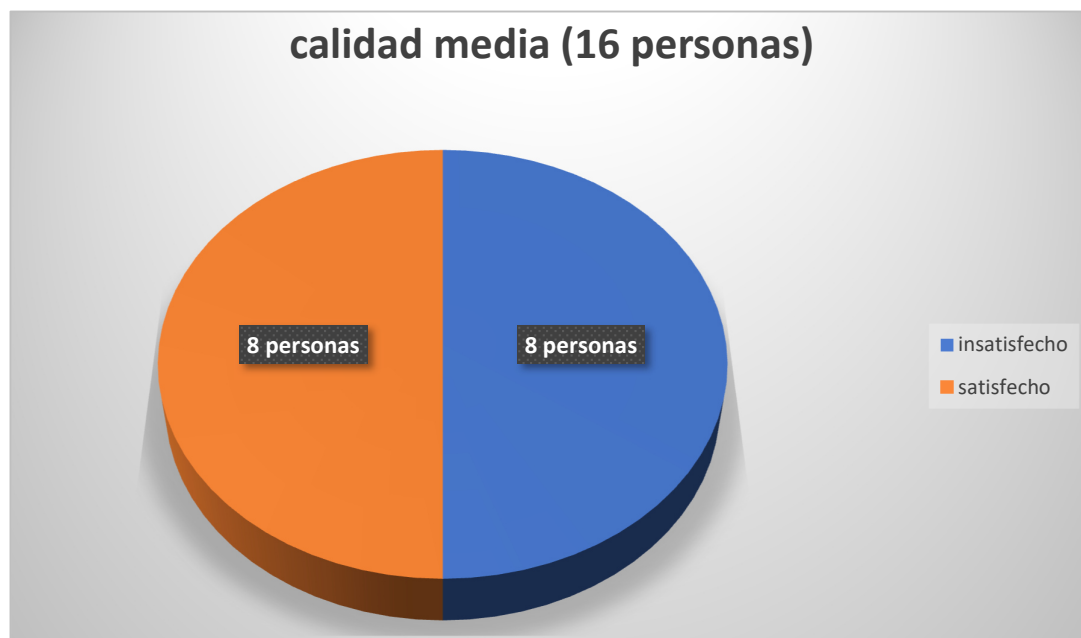


Fuente: elaboración propia.

En cuanto a la calidad baja de atención de enfermería, podemos observar que hubieron 48 personas, de las cuales 11 personas estuvieron satisfechas y 37 personas indicaron insatisfacción ante la atención

GRAFICO N° 3:

Calidad media de atención de enfermería y el nivel de satisfacción madres en el control de crecimiento y desarrollo del niño y niña en el Policlínico Francisco Pizarro



Fuente: elaboración propia.

En cuanto al nivel de calidad media, observamos 16 personas, de las cuales 8 personas estuvieron satisfechas, al igual en la insatisfacción, con 8 personas.

GRAFICO N° 4:

Calidad alta de atención de enfermería y el nivel de satisfacción madres en el control de crecimiento y desarrollo del niño y niña en el Policlínico Francisco Pizarro.



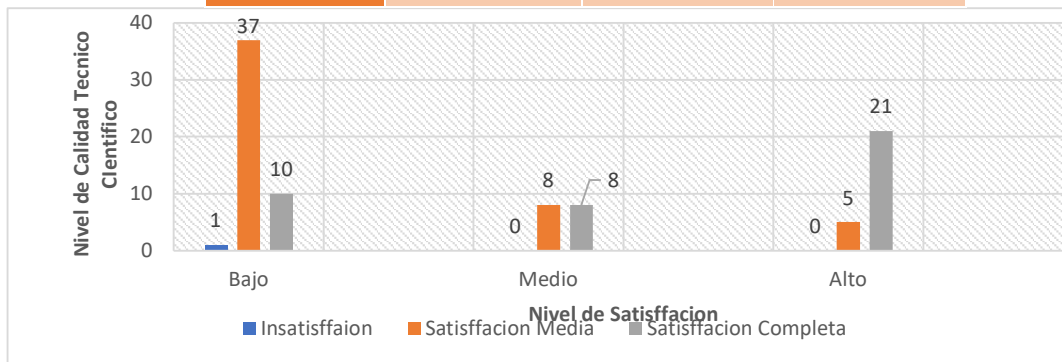
Fuente: elaboración propia.

En cuanto a la calidad alta, obtuvimos 26 personas, de las cuales 21 personas estuvieron satisfechas y 5 personas estuvieron insatisfechas.

Grafico N° 5:

Calidad de atención de enfermería relacionado al nivel de satisfacción de las madres sobre la en el control de CRED de sus niños de 0-3 años según dimensión técnica-científica en el Policlínico Francisco Pizarro

	Insatisfacción	Satisfacción Media	Satisfacción Completa
Bajo	1	37	10
Medio	0	8	8
Alto	0	5	21



En cuanto al nivel de calidad en la dimensión técnico-científico, relacionado a la satisfacción, podemos observar que en la calidad baja, obtuvimos una insatisfacción del 1%, seguido a la satisfacción media con 41.1% y por ultimo una satisfacción completa del 11.1%.

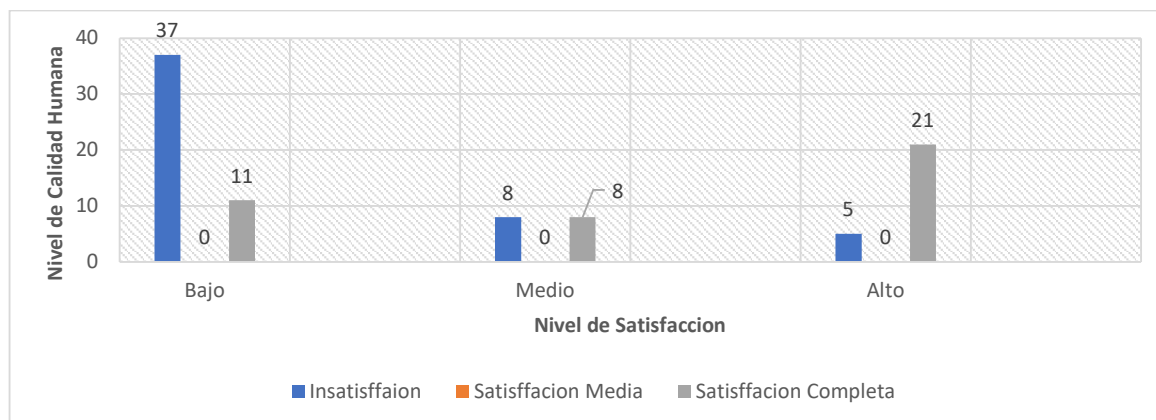
Así como también podemos observar en la calidad media, obtuvimos un 0% de insatisfacción, seguido con 8.9% de satisfacción media y por último 8.9% en la satisfacción completa.

Por ultimo podemos observar que en la validad alta, se obtuvo 0% de insatisfacción, seguido de 5.65% de calidad media y por ultimo 23.3% de calidad completa.

Grafico N° 6:

Calidad de atención de enfermería relacionado al nivel de satisfacción de las madres sobre la en el control de CRED de sus niños de 0-3 años según su dimensión humano en el Policlínico Francisco Pizarro

	Insatisfacción	Satisfacción Media	Satisfacción Completa
Bajo	37	0	11
Medio	8	0	8
Alto	5	0	21



En cuanto al nivel de calidad en la dimensión humana, relacionado a la satisfacción, podemos observar que en la calidad baja, obtuvimos una insatisfacción del 41.1%, seguido a la satisfacción media con 0% y por ultimo una satisfacción completa del 12.2%.

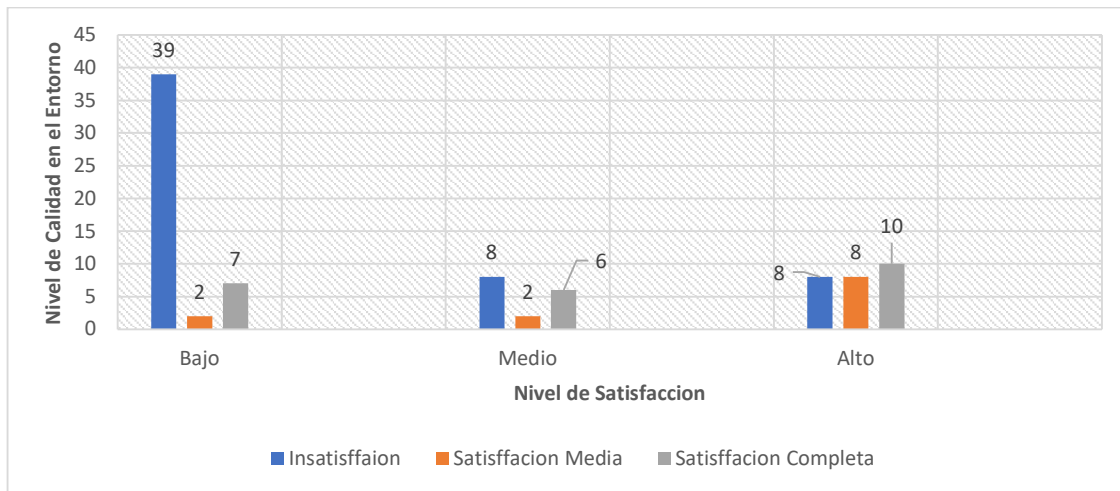
Así como también podemos observar en la calidad media, obtuvimos un 8.9% de insatisfacción, seguido con 0% de satisfacción media y por ultimo 8.9% en la satisfacción completa.

Por ultimo podemos observar que en la calidad alta, se obtuvo 5.6% de insatisfacción, seguido de 0% de calidad media y por ultimo 23.3% de calidad completa.

Grafico N° 7:

Calidad de atención de enfermería relacionado al nivel de satisfacción de las madres sobre la en el control de CRED de sus niños de 0-3 años según su dimensión entorno en el Policlínico Francisco Pizarro

	Insatisfacción	Satisfacción Media	Satisfacción Completa
Bajo	39	2	7
Medio	8	2	6
Alto	8	8	10



En cuanto al nivel de calidad en la dimensión entorno, relacionado a la satisfacción, podemos observar que en la calidad baja, obtuvimos una insatisfacción del 43.3%, seguido a la satisfacción media con 2.2% y por ultimo una satisfacción completa del 7.8%.

Así como también podemos observar en la calidad media, obtuvimos un 8.9% de insatisfacción, seguido con 2.2% de satisfacción media y por ultimo 6.7% en la satisfacción completa.

Por ultimo podemos observar que en la calidad alta, se obtuvo 8.9% de insatisfacción, seguido de 8.9% de calidad media y por ultimo 11.1% de calidad completa.

4.1.2 Prueba de hipótesis

**PRUEBA DE SIGNIFICANCIA ESTADÍSTICA:
COEFICIENTE CORRELACIONAL DE SPEARMAN**

1) Plantear hipótesis estadística:

- H0: No existe correlación significativa entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de las madres
- H1: Existe correlación significativa entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de las madres

2) Establecer nivel de significancia:

Nivel de Significancia (alfa) α : 5%= 0.05

3) Estadístico de prueba:

b) Correlación de Spearman

4) Determinar valor de “Rho”:

Correlaciones			Suma_Sati sfaccion (Agrupada)	Suma_Calid ad (Agrupada)
Rho de Spearman	Suma_Satisfaccion (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000	,503**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	90	90
	Suma_Calidad (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,503**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

- “Rho” calculado= 0.503
- Valor de P= 0.000

Se interpreta: Existe correlación significativa entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de las madres

- 5) Interpretar el valor de “Rho”
 - c) De 0.00 a 0.19 Muy baja correlación.
 - d) De 0.20 a 0.39 Baja correlación.
 - e) De 0.40 a 0.59 Moderada correlación.
 - f) De 0.60 a 0.79 Buena correlación.
 - g) De 0.80 a 1.00 Muy buena correlación.

4.1.3 Discusión

En el presente estudio se discute los resultados obtenidos en el capítulo 4.1, así el estudio fue orientado al logro del objetivo general, determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería con el nivel de satisfacción de las madres de niños de 0 a 3 años que asisten al control de crecimiento y desarrollo del Policlínico Francisco Pizarro.

En cuanto a las calidades de atención de enfermería y el nivel de satisfacción madres en el control de crecimiento y desarrollo, Quispe, en su investigación “Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el consultorio de Crecimiento y desarrollo del niño-puesto de Salud I-2 Amantani, Puno 2018” donde concluye que el 48.15% de las madres presentan satisfacción media, 44.44% satisfacción completa y finalmente solo un 7.41% insatisfacción lo cual se compara con mi investigación donde en la calidad baja de atención de enfermería obtuvimos 53.30%, de las cuales 12.20% de personas estuvieron satisfechas y 41.10% personas indicaron insatisfacción ante la atención y ante la calidad media 17.8% de personas, de los cuales 8.90% de personas estuvieron satisfechas, al igual en la insatisfacción, con 8.90% de personas y la calidad alta de las 28.9% de personas, estuvieron satisfecha el 23.30% y

5.60% personas estuvieron insatisfechas. Zapata C, en el 2018 en su investigación concluye que el grado de satisfacción de las tutoras fue; el 64,4% es de satisfacción media, el 33,3% alto y el 2,2% bajo.

En cuanto al nivel de calidad en la dimensión técnico-científico, relacionado a la satisfacción, podemos observar que en la calidad baja, obtuvimos una insatisfacción del 1%, seguido a la satisfacción media con 41.1% y por ultimo una satisfacción completa del 11.1%, concluyendo que hubo un mayor porcentaje en satisfacción media con 41.1% de las mamás encuestadas, que indica que aún no alcanza un hay indicadores por mejorar, lo que tiene relación con el estudio de, Gonzales N, Margarita G, donde sus conclusiones fueron que fueron que la calidad de atención que aporta el personal de enfermería es buena; sin embargo, hay indicadores que hay que planificar.

Quispe M, en su investigación la dimensión Humana el 61.11% evidencian satisfacción completa, 31.48% satisfacción media y 7.41% insatisfacción. Mientras que en mi investigación, obtuvimos en el nivel de calidad en la dimensión humana, relacionado a la satisfacción, podemos observar que en la calidad baja, obtuvimos una insatisfacción del 41.1%, seguido a la satisfacción media con 0% y por ultimo una satisfacción completa del 12.2%. Así como también podemos observar en la calidad media, obtuvimos un 8.9% de insatisfacción, seguido con 0% de satisfacción media y por ultimo 8.9% en la satisfacción completa. Por ultimo podemos observar que en la calidad alta, se obtuvo 5.6% de insatisfacción, seguido de 0% de calidad media y por ultimo 23.3% de calidad completa. Mientras en la investigación de Zapata la dimensión humana, el 71,1% representa un nivel de satisfacción alto y el 28,9% medio.

En cuanto la dimensión entorno según Quispe M, el 51.85% de las madres manifiestan satisfacción media, 48.15% satisfacción completa y por último no se registra referentes con insatisfacción y Zapata C refiere que el 71,1% tiene un grado de satisfacción medio,

el 24,4% tiene grado alto y el 4,4% es un grado bajo en dicha dimensión, mientras en mi investigación obtuvimos en el nivel de calidad en la dimensión entorno, relacionado a la satisfacción, podemos observar que en la calidad baja, obtuvimos una insatisfacción del 43.3%, seguido a la satisfacción media con 2.2% y por ultimo una satisfacción completa del 7.8%. Así como también podemos observar en la calidad media, obtuvimos un 8.9% de insatisfacción, seguido con 2.2% de satisfacción media y por ultimo 6.7% en la satisfacción completa. Por ultimo podemos observar que en la calidad alta, se obtuvo 8.9% de insatisfacción, seguido de 8.9% de calidad media y por ultimo 11.1% de calidad completa, representando en los autores mencionados y en mi estudio, un nivel de satisfacción baja en cuanto a la calidad en la dimensión entorno.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- En cuanto al nivel de calidad en la dimensión técnico-científico, relacionado a la satisfacción, podemos observar que en la calidad baja, obtuvimos una insatisfacción del 1%, seguido a la satisfacción media con 37% y por ultimo una satisfacción completa del 10%.

Así como también podemos observar en la calidad media, obtuvimos un 0% de insatisfacción, seguido con 8% de satisfacción media y por ultimo 8% en la satisfacción completa.

Por ultimo podemos observar que en la validad alta, se obtuvo 0% de insatisfacción, seguido de 5% de calidad media y por ultimo 21% de calidad completa.

- En cuanto al nivel de calidad en la dimensión humana, relacionado a la satisfacción, podemos observar que en la calidad baja, obtuvimos una insatisfacción del 37%, seguido a la satisfacción media con 0% y por ultimo una satisfacción completa del 11%.

Así como también podemos observar en la calidad media, obtuvimos un 8% de insatisfacción, seguido con 0% de satisfacción media y por ultimo 8% en la satisfacción completa.

Por ultimo podemos observar que en la calidad alta, se obtuvo 5% de insatisfacción, seguido de 0% de calidad media y por ultimo 21% de calidad completa.

- En cuanto al nivel de calidad en la dimensión entorno, relacionado a la satisfacción, podemos observar que en la calidad baja, obtuvimos una insatisfacción del 39%, seguido a la satisfacción media con 2% y por ultimo una satisfacción completa del 7%.

Así como también podemos observar en la calidad media, obtuvimos un 8% de insatisfacción, seguido con 2% de satisfacción media y por ultimo 6% en la satisfacción completa.

Por ultimo podemos observar que en la calidad alta, se obtuvo 8% de insatisfacción, seguido de 8% de calidad media y por ultimo 10% de calidad completa.

5.2 Recomendaciones

- Realizar capacitaciones al personal de enfermería que labora en el Policlínico Francisco Pizarro sobre la importancia de calidad de atención al usuario
- Brindar charlas informativas de salud para los pacientes durante su estadía en el Policlínico.
- Brindar información y orientación sobre las preguntas frecuentes de los pacientes hacia las atenciones o dudas de ello.

- Mejorar la comunicación con el paciente con un dialogo oportuno y sencillo, facilitando el entendimiento.
- Sugerir el aumento de personal para disminuir la carga laboral, y así mejorar la atención de enfermería.
- Realizar inventario de los materiales del Policlínico, y así saber si están abastecidos para una atención adecuada para los pacientes que serán atendidos.
- Mejorar la infraestructura del Policlínico para tener una mejor atención personalizada respetando la privacidad del paciente.
- Realizar periódicamente encuestas midiendo la calidad de atención percibido por las madres de los pequeños menores de 3 años del consultorio de CRED

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>.
2. Conexiónsan. Los diferentes conceptos de calidad en salud. [internet]. [consultado 26 de julio]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
3. Zafra J, Veramendi L, Villa N. Problemas en la calidad de atención en salud: oportunidad de mejora. Sociedad científica San Fernando [internet] 2015; Vol. 76 Núm. 1 (2015). Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/11084>
4. Ramírez A, García J, Frausto S, Definición del problema de la calidad de la atención médica y su abordaje científico: un modelo para la realidad Mexicana. Scielo [internet] 1995; 456-462, Jul/Sep., 1995. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/M3q7hwpRFg7GFxbYwHp3GnG/?lang=es&format=pdf>
5. Lazo O, Santibáñez A, Atención de salud con calidad. [internet]. Lima: Colegio médico del Perú; 2018 [revisado 2020, consultado 30.07.2020]. Disponible en: <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salud-calidad.pdf>
6. López Tirado B M. Nivel de satisfacción de las madres de niños/as menores de 2 años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo del Hospital Santa Rosa Lima – Perú, 2014 [Tesis online] 2015 [consultado 20 noviembre 2016]. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4809/1/Lopez_Tirado_Bertha_Milagros_2015.pdf
7. MINSA. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. R.M.N537-2017. Lima; 2017.
8. Silvana, M. y Tarraga, C. Características sociodemográficas y satisfacción sobre la atención de enfermería en cuidadores de niños menores de 5 años. Consultorios de CRED C.S. Ciudad de Dios Yura – Arequipa 2015.). [Tesis]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2015.

9. Lori G. Irwin Arjumand Siddiqi Clyde Hertzman. Desarrollo de la Primera Infancia: Un Potente Ecuilibrador. Karyn Huenemann; 2007 https://www.who.int/social_determinants/publications/early_child_dev_ecdkn_e_s.pdf
10. Febré N, Mondaca K, Méndez P, Badilla V, Soto P, Ivanovic P, Reynaldos K, Canales M. Calidad en enfermería: su gestión implementación y medición. Rev.med.clin,condes [internet] 2018; 29(3) 278-287. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0716864018300567?token=27A08748966D68059116E0231A4AE57D2F8BDBCEE92AD6887FB9AD3A3CCD23E3A0A290B87C31A9C549CC2BDE073D2C59&originRegion=us-east-1&originCreation=20210726235445>
11. Cicat. Crecimiento y desarrollo del niño y la niña- importancia de la nutrición y estimulación temprana [internet]. [Consultado 3 de agos 2020]. Disponible en: <http://cicatsalud.com/html/node/28>
12. Banco Interamericano de Desarrollo. Programa Regional de Indicadores de Desarrollo Infantil (PRIDI) [https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Programa-Regional-de-Indicadores-de-Desarrollo-Infantil-\(PRIDI\)-Marco-Conceptual.pdf](https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Programa-Regional-de-Indicadores-de-Desarrollo-Infantil-(PRIDI)-Marco-Conceptual.pdf)
13. Guerrero G. Perú: Informe de progreso de políticas de primera infancia. Dialogo Interamericano; diciembre 2019. Disponible en: <https://www.thedialogue.org/wp-content/uploads/2019/12/Per%C3%BA-Layout-1-1.pdf>
14. Instituto Nacional de Estadística e Informática. <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>
15. Silvana, M. y Tarraga, C. Características sociodemográficas y satisfacción sobre la atención de enfermería en cuidadores de niños menores de 5 años. Consultorios de CRED C.S. Ciudad de Dios Yura – Arequipa 2015.). [Tesis]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2015. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/378>
16. Mellado Huamaní C. Satisfacción de la madre de la atención brindada por la enfermera en el componente de CRED del CMI-Daniel Alcides Carrión. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/2689>

17. D'empaire G, Calidad de atención médica y principios éticos. Scielo [internet] 2010; 16(2); 124-132. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2010000200004&script=sci_arttext
18. Molina M, Quesada L, Ulate D, Vargas S, Calidad en atención médica. Scielo [internet] 2004, ol.21 n.1 Heredia Mar. 2004. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152004000100007
19. Gonzales H, Calidad de la atención. Doctorate Science and engineering. Hawaii: Atlantic Internacional University; 2005. Disponible en: <https://www.aiu.edu/spanish/calidad-de-la-atencion.html>
20. D'empaire G, Calidad de atención médica y principios éticos. Scielo [internet] 2010; 16(2); 124-132. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2010000200004&script=sci_arttext
21. Patermina D, Aldana M, Mendoza K. Satisfacción de padres de niños y niñas que asisten al programa de crecimiento y desarrollo en una ips de Sincelejo. Unisucre [internet] 2016; Disponible en: <http://revistas.unisucre.edu.co/index.php/revisalud/article/view/574/626>
22. Gonzales N, Margarita G, Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2017; 25(3); 173-80. Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/126/409
23. Fernández M, Sangopanta G, Abril R, Guadalupe S, Mercedes G. Satisfacción de las madres gracias al personal de pediatría en pediatría. Dialnet [internet] 2016; vol. 1, n° 2, pág. 86-92. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6194290>
24. Eschenique Caya R, Surco Aguilar N. Calidad de atención en enfermería y su influencia en el nivel de satisfacción de las madres de niños menores de 1 año del programa de crecimiento y desarrollo centro de salud Characato Arequipa Junio - Agosto 2017" Arequipa; 2017León U, Arteaga M, Nivel de satisfacción de las madres que asisten al consultorio de enfermería para el control de cred en los niños menores de 5 años, huariaca 2020. [Tesis para optar el título profesional de

- licenciada en enfermería]. Huancayo-Perú: Universidad peruana del centro, 2020. Disponible en: <http://repositorio.upecen.edu.pe/handle/UPECEN/220>
25. Quispe M. Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda las enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño- puesto de salud I-2 Amandani, Puno 2018” [Tesis para optar el título profesional de licenciada de enfermería] Puno: Universidad Nacional del Altiplano, 2018. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9653/Quispe_Cotrado_Michael_Shachi.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Ministerio de Salud: Resolución Ministerial N° 519—2006/MINSA “Documento Técnico: “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”. http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-1.pdf
27. Albornoz D, Arica D, Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de sus niños de 6-24 meses en el puesto de salud villa los ángeles. Rimac-2017. [Tesis para optar el título de licenciado (a) en enfermería] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1679/TITULO%20-%20Albornoz%20Rojas%2c%20%20Diana%20Felicita.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Trincado M, Fernández E. Calidad en enfermería. Rev cubana Enfermer [internet] 1995; v.11 (n.1): 1561-2961. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03191995000100001&script=sci_arttext&tlng=en
29. García MA. La evaluación de la calidad en la atención primaria a la salud. Consideraciones teóricas y metodológicas. REDALYC. 2010 Enero - Abril; 09(01). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4578/457845134003.pdf>
30. Varo J, La calidad de la atención médica. [internet]. [consultado 4 agost 2020]. Disponible en: <http://files.gsaludpublica.webnode.com.ve/200000070-89e9d8b3ac/CALIDAD%20DE%20ATENCION%20MEDICA,%20Espa%C3%B1a,%201995.pdf>
31. Angulo F. Satisfacción del usuario y calidad del servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Guadalupe, junio 2018. [Tesis para obtener el grado

- académico de maestra en gestión de los servicios en la salud]. Perú: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29796/angulo_pf.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Orrego S, Ortiz A. Calidad del cuidado de enfermería. [Internet]. Medellín: 2001 [consultado 9 agosto 2020]. Disponible en: http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/5005/1/OrregoSilvia_2001_CalidadCuidadoEnfermeria.pdf
33. Vásquez G, Corsini G, Silva M, Fuentes J, Chahin M, Santibáñez J. Instrumento para medir satisfacción de pacientes sobre atención clínica odontológica. Scielo [Internet] 2016; vol.10 n°1: 10(1): 129-134,2016. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2016000100020
34. Cubas J. Satisfacción con el cuidado enfermero que recibe el adulto mayor hospitalizado en un Hospital Nacional de Lima, 2016. [Tesis para obtener el título de Licenciado en Enfermería]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima. Perú. 2017. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1219/1/TL_ChumioqueDelgadoMonica.pdf.pdf
35. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 527 - 2011/MINSA/Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud – Lima Ministerio de Salud, 2012, pág.-14. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
36. Pérez P, Satisfacción Laboral. Argentina: Universidad Abierta Interamericana; 2011. Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC110592.pdf>
37. Seclén J, Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. Scielo [Internet] 2005; v.66 n.2. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000200007#:~:text=La%20satisfacci%C3%B3n%20del%20usuario%20\(SU,servicios%20de%20salud%20\(2\).](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000200007#:~:text=La%20satisfacci%C3%B3n%20del%20usuario%20(SU,servicios%20de%20salud%20(2).)

38. Organización Mundial de la Salud (OMS): Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>
39. Ccahuana L, Nivel de satisfacción sobre la atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años. Servicio cred, puesto de salud Huarcocondo-Cusco, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Cuzco: Universidad andina del cuzco; 2019. Disponible en: http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/3006/1/Lizbeht_Tesis_bachiller_2019.pdf
40. Ministerio de Salud: Campaña de Crecimiento y Desarrollo 2018. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/326-cred-control-de-crecimiento-y-desarrollo>
41. Alania V, Nivel de satisfacción de las madres acerca de la calidad de cuidado que brinda la enfermera en CRED, centro de salud de Lima Este, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada de enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11730/Alania_o_v.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Ortega C. Investigación cuantitativa. ¿Qué es y cómo realizarla? [internet]. [consultado 11 de mayo 2022]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/metodos-cuantitativos/amp/>
43. Narváez G. Enfoques de investigación. Slides [internet] 2014; 23-3. Disponible en: <https://es.slideshare.net/gambitguille/enfoques-de-investigacion-37890633>
44. Muguirra A. 33 tipos de investigación y sus características. [internet] [consultado 11 de mayo de 2022] <https://www.google.com/amp/s/www.questionpro.com/blog/es/tipos-de-investigacion-de-mercados/>
45. Muguirra A. Diseño de investigación. Elementos y características. [internet] [consultado 11 de mayo 2022]. Disponible en: <https://www.google.com/amp/s/www.questionpro.com/blog/es/diseño-de-investigacion/>
46. Amaya L, Berrío-Acosta, Herrera W. Ética Psicológica, Principio de la Autonomía [Internet], 2018. Disponible en:

<http://eticapsicologica.org/index.php/info-investigacion/item/21-principio-de-autonomia?showall=1#:~:text=E1%20principio%20de%20autonom%C3%ADa%20consiste,a%20su%20privacidad%20y%20autodeterminaci%C3%B3n.&text=Para%20Kant%2C%20la%20autonom%C3%ADa%20se,pueden%20ser%20objeto%20de%20intercambio.>

47. Amaya L, Berrío-Acosta G, Herrera. Ética Psicológica. Principio de Beneficencia. [Internet] 2018. Disponible en: <http://eticapsicologica.org/index.php/documentos/articulos/item/18-principio-de-beneficencia>
48. Siurana J, Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural, Scielo [Internet] 2017. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>
49. Amaya L, Berrío-Acosta G, Herrera E, Ética Psicológica. Principio de Justicia. Disponible: <http://eticapsicologica.org/index.php/documentos/articulos/item/20-principio-de-justicia>

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN
Calidad de atención del profesional de enfermería.	La calidad se basa a la práctica de la ciencia y tecnología de la medicina para incrementar los beneficios para la salud sin aumentar el riesgo. La calidad tiene que ser la misma definición para todos los niveles de atención, con el fin de satisfacer las necesidades del usuario	Dimensión técnica científica Dimensión Humana Dimensión de entorno	Efectividad. Eficacia. Eficiencia. Seguridad. Comunicación. Trato amable. Oportuno. Privacidad. Comodidad Libre de riesgo.	Cualitativa Discreta	Dimensión técnica científico: Alto: 24-27 pts. Medio: 20-23 pts. Baja: 0-19 pts. Dimensión humana: Alto: 51-60 pts. Media: 45-50 pts. Baja: 0-44 pts. Dimensión entorno: Alto: 14-20 pts. Medio: 11-13 pts. Baja: 0-44 pts. 0)
Nivel de satisfacción	El grado de satisfacción del usuario se mide mediante la diferencia existente entre la expectativa y su percepción. Esta será influenciada por factores individuales, familiares, sociales y relacionados con el servicio de salud	Accesibilidad Confort Relación de confianza	Conocimiento científico Empatía Ayuda oportuna. Consultorios adecuados. Ambientes seguros. Respeto la privacidad. Orientación integral. Amabilidad. Seguridad.	Cuantitativa Politoctómicas	ALTO (75-96) MEDIO (54-74) BAJO (32-53)

ANEXO 2: INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

I. PRESENTACION

Estimada madre/padre de familia:

Ante todo, un cordial saludo, mi nombre es Gabriela Patricia Bruno Tasayco, soy bachiller de la carrera de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener, estoy realizando un estudio, con el objetivo de determinar la calidad de atención de enfermería relacionada con el nivel de satisfacción de madres de niños menores de 3 años, que asisten en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño, en el Policlínico Francisco Pizarro.

Pido su colaboración para facilitar ciertos datos que nos permitirán llegar a nuestro objetivo mencionado:

II. DATOS DEMOGRAFICOS:

Edad: _____ años

Sexo: F () M ()

Estado Civil: Soltero(a) () Conviviente () Casado(a) () Divorciado(a) ()

Religión: Católico () Evangélico () Adventista () Otros ()

INSTRUMENTO PARA MEDIR SATISFACCION

ITEMS		Siempre	A veces	Nunca
N°	Dimension Humana			
1	Al ingresar al consultorio de CRED, la enfermera saluda y se despide de usted amablemente			
2	La comunicación de la enfermera es clara con usted y su niño(a)			
3	La enfermera la trata con respeto durante la consulta			
4	Durante la atención la enfermera mantiene un turno de voz adecuada			
5	La enfermera le brinda una explicación con palabras sencillas de los procedimientos que realiza al niño(a)			
6	La enfermera le pregunta si usted comprendió lo explicado			
7	La enfermera le informa la importancia de las vacunas correspondientes según el esquema de vacunación y edad de su niño			
8	La enfermera muestra y brinda importancia a los problemas de conducta que tuviera su niño(a) como: llantos u otros			
9	La enfermera pregunta las razones de su inasistencia a los controles de su niño(a) y/o felicita por haber acudido responsablemente al puesto de salud.			
N°	Dimension tecnico científico	Siempre (2)	A veces (1)	Nunca (0)
10	La enfermera brinda la importancia a la toma de medidas de peso y talla a su niño (a)			
11	La enfermera registra el peso y talla en el carnet de CRED explicándole el estado nutricional de su niño			
12	La enfermera realiza el lavado de manos antes y después de examinar a su niño (a)			
13	La enfermera examina a su niño (a) desde la cabeza hasta los pies			

14	La enfermera le sonrie y le habla a su niño(a) cuando lo evalua			
15	La enfermera evalua el desarrollo de su niño: le habla y el comportamiento fisico			
16	La enfermera utiliza juguetes u otros materiales cuando evalua a su niño(a)			
17	La enfermera aclara sus preguntas o dudas sobre la crianza de su niño			
18	La enfermera educa sobre los cuidados de su niño(a) en el hogar como: alimentacion, accidentes, higiene, estimulacion temprana, ventilacion de los ambientes en el hogar, otros.			
19	Ante un problema detectado en la salud de niño(a) la enfermera le informa y lo deriva a un especialista.			
20	El tiempo de espera para la atencion de su niño(a) y el tiempo que dura la atencion es adecuada			
	Dimension entorno	Siempre (2)	A veces(1)	Nunca (0)
21	El consultorio de CRED es limpio y ordenado			
22	El consultorio de CRED esta adecuado parfa que su niño(a) se sienta comodo(a) “colores, adornos, luz y calor”			
23	Se mantiene la privacidad durante el control de su niño(a)			
24	Las condiciones fisicas del consultorio de CRED son seguras para tu niños(a)			
25	El consultorio de CRED cuenta con sus espacios respectivos, como lavado de manos, tamizaje de anemia, otros			

Instrumento para medir calidad

N°	ITEMS	1.NUNCA	2.A VECES	3.CASI SIEMPRE	4.SIEMPRE
	El trato por parte del personal de enfermería es óptimo.				
	El personal de enfermería es receptivo a sus opiniones				
	La calidad de la asistencia sanitaria que usted ha recibido				
	Es de calidad el trato del personal del hospital con usted				
	El personal de enfermería respeta sus derechos como paciente				
	El personal de enfermería es claro en la explicación de su tratamiento y pautas				
	Es de calidad la información clínica recibida sobre su problema de salud				
	La enfermería le entrega apoyo físico cuando lo necesite (levantarse, caminar, ir al baño)				
	El personal de enfermería lo trata con calidez humana y preocupación,				
	La enfermera se preocupe por la alimentación del paciente				
	El personal de enfermería está disponible cuando lo necesita				
	Es tratado con calidez humana y preocupación por el personal.				
	Se siente como persona, valorado y escuchado por el personal de enfermería.				
	La enfermera lo trata con calidez humana y preocupación				
	Sus dudas con aclaradas por el personal de enfermería				
	El personal de enfermería, entiende su dolor, su temor y su ansiedad cuando está en la urgencia				
	Recibe atención en la camilla de urgencia, por parte del personal de enfermería.				
	El personal de enfermería transmite confianza (seguridad en lo que hace) y tranquilidad				
	La enfermera es capaz de resolver los problemas que le plantea el paciente				
	El personal realiza los procedimientos transmitiéndole confianza (seguridad en lo que hace) y tranquilidad				
	Todos los profesionales y personal del hospital le brindan atención, y actúan cordialmente				
	El personal de enfermería viene oportunamente cuando se toca el timbre o se le llama				
	El paciente tenga la posibilidad de hacer reclamos y sugerencias sobre la atención recibida				
	La auxiliar de enfermería le pregunte como se siente y le ofrezca su apoyo sin que lo tenga que pedir				

ANEXO 3: APROBACION DEL COMITÉ DE ETICA



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 6 de diciembre de 2021

Investigador(a):
Bruno Tasayco, Gabriela Patricia
Exp. N° 1178-2021

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **“Calidad de atención de enfermería relacionada con el nivel de satisfacción de madres de niños y niñas menores de 3 años, que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo del Policlínico Francisco Pizarro, Lima 2021”**, el cual tiene como investigador principal a **Bruno Tasayco, Gabriela Patricia**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

“Calidad de atención de enfermería relacionada con el nivel de satisfacción de madres de niños menores de 3 años, que asisten en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño, en el Policlínico Francisco Pizarro”

La participación para este estudio es completamente voluntaria, confidencial y sin ningún costo. La información que usted nos pueda brindar, será manejada confidencialmente, pues solo la investigadora tendrá acceso a esta información, por tanto, estará protegida. La aplicación de los instrumentos tiene una duración de aproximadamente de 7 minutos y consiste en dos cuestionarios, cuyos objetivos serán determinar la calidad de atención de enfermería relacionada con el nivel de satisfacción de madres de niños menores de 3 años, que asisten en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño, en el policlínico Francisco Pizarro. También es importante mencionar que usted puede retirarse en cualquier momento de dicha encuesta, sin afectar la atención de su menor hijo en el Policlínico Francisco Pizarro.

Este proyecto está siendo realizado por la Srta. Gabriela Patricia Bruno Tasayco, bachiller de la carrera de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener. Si tiene alguna

pregunta o desea más información sobre este trabajo de investigación, por favor comuníquese al correo: Gabriela.gpbt@gmail.com o al celular: 977947141.

DECLARACION: A través del presente documento expreso mi consentimiento para la participación de este estudio. Habiendo sido informado(a) del objetivo del estudio y sus beneficios; y por lo tanto tengo la confianza plena de que por la información que yo provea será solo y exclusivamente para fines de la investigación y no será usada para ningún otro propósito sin mi consentimiento, además confío que la investigación es estrictamente confidencial. Por lo que usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

PREVENCION: ya que estamos en un estado de emergencia vigente, por la pandemia con la que vivimos, se opta por tener las medidas de bioseguridad necesarias para protegerlas(os) a ustedes, y protegernos nosotros, por ello es completamente obligatorio el uso de doble mascarilla (simple) o una mascarilla n95, brindarles alcohol gel con la distancia necesaria pertinente.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima,.... de..... de 2021

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

ANEXO 5: PROGRAMA DE INTERVENCION

Cronograma de actividades (diagrama de Gantt)

Actividades	2021						2022				
	Julio	Agos	Sept	Oct	Nov	Dic	Enero	Febrero	marzo	Abril	mayo
Planteamiento del problema	X										
Propósitos y objetivos	x										
Marco teórico	x										
Antecedentes	x										
Base Teórica	x										
Variable	x										
Material y Método		x									
Operacionalización de variables		x									
Diseño de estudio		x									
Cronograma de actividades y presupuesto			x								
Consideraciones éticas				x							
Referencia bibliográfica		x									

Presentación de Trabajo Académico				x	x						
Recolección de datos						X					
Análisis de datos						X	X	x	x	x	
Presentación de resultados											x

ANEXO 6: INFORME DE ASESOR DE TURNITIN

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

2%

2

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.ups.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

repositorio.unjbg.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.upecen.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

Submitted to Universidad Wiener

Trabajo del estudiante

1%

8

repositorio.usanpedro.edu.pe

Fuente de Internet

1%

9

es.scribd.com

Fuente de Internet

1%

10

repositorio.utn.edu.ec

Fuente de Internet

1%

11

Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega

Trabajo del estudiante

1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo