

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

**Satisfacción de las madres con niños menores de tres años sobre
la calidad de atención del profesional de enfermería en los servicios
de crecimiento y desarrollo en un centro de salud Lima, 2019**

Trabajo Académico para obtener el Título Profesional de Segunda Especialidad en
Enfermería en Cuidado Integral Infantil

Autor:

Verónica Huarcaya Hualpa

Asesora :

Dra. Danitza Raquel Casildo Bedón

Lima, octubre 2019

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, DANITZA RAQUEL CASILDO BEDÓN, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico: ***Satisfacción de las madres con niños menores de tres años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en los servicios de crecimiento y desarrollo en un centro de salud Lima, 2019***, constituye la memoria que presenta la licenciada: VERÓNICA HUARCAYA HUALPA, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidado Integral Infantil, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo académico son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los seis días del mes de octubre de 2019.



Dra. Danitza Raquel Casildo Bedón



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO

En Lima, Naña, Villa Unión, a los 06 días del mes de octubre del año 2019, siendo las 09:10 horas, se reunieron en el Salón de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Unión, bajo la dirección del Señor Presidente del Jurado: Dra Lili Albertina Fernandez Melodino el secretario: Dra. Maria Teresa Cabanillas Chavez y los demás miembros:

..... y el asesor Dra. Danitza Raquel Casildo Bedon con el propósito de administrar el acto académico de sustentación Trabajo Académico de Segunda Especialidad titulado: Satisfacción de las madres de niños menores de tres años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en los servicios de crecimiento y desarrollo de un centro de salud Lima, 2019

Conducente a la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en Cuidado Integral Infantil

(Denominación del Título Segunda Especialidad Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al candidato hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del Jurado a efectuar las preguntas, cuestionamientos y aclaraciones pertinentes, los cuales fueron absueltos por el candidato. Luego se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del Jurado. Posteriormente, el Jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Candidato: VERONICA HUARCAYA HUALPA

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
APROBADO	14.6	C	Aceptable	Bueno

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del Jurado invitó al candidato a ponerse de pie, para recibir la evaluación final. Además el Presidente del Jurado concluyó el acto académico de sustentación, procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Presidente

Secretario

Asesor

Miembro

Miembro

Candidato/a

Índice

Resumen.....	vii
Capítulo I	8
Planteamiento del problema.....	8
Identificación del problema.....	8
Formulación del problema.	12
Problema general.....	12
Problemas específicos.	12
Objetivos	13
Objetivo general.	13
Objetivos específicos.....	13
Justificación.....	14
Justificación teórica.	14
Justificación práctica – social.....	14
Justificación metodológica.....	14
Capítulo II	16
Marco teórico	16
Antecedentes de la investigación.	16
Bases teóricas.....	19
Satisfacción	19
Satisfacción del usuario.....	19
Capítulo III.....	36
Metodología	36

Descripción del lugar de ejecución	36
Población y muestra	36
La población	36
Muestra	36
Tipo y diseño de investigación.....	37
Identificación de la variable de la investigación.	38
Operacionalización de la variable	39
Técnica e Instrumento de recolección de datos.....	40
Proceso de recolección de datos.....	42
Procesamiento y análisis de datos	42
Consideraciones éticas.	42
Capítulo IV.....	43
Cronograma y presupuesto	43
Cronograma de ejecución.....	43
Presupuesto	44
Bibliografía	45
Apéndice	51

Índice de apéndices

Apéndice A: Consentimiento informado	52
Apéndice B: Instrumento de recolección de datos:.....	53
Apéndice C: Validez del instrumento	57
Apéndice D: Autorización institucional.....	68

Resumen

En los establecimientos de salud es significativo medir la satisfacción de los pacientes, fortalecer de manera continua la calidad de atención integral y humanizada, y así mejorar la imagen de las instituciones que brindan prestaciones de salud. El objetivo de este estudio es determinar el nivel de satisfacción de las madres con infantes menores de tres años, sobre la calidad de prestación de la enfermera en el servicio de CRED en un centro de salud. El estudio es de tipo descriptivo, de corte transversal, no experimental y de enfoque cuantitativo. La muestra estará compuesta por 61 madres. La selección de participantes se realizará mediante muestreo probabilístico por conveniencia. La técnica que se aplicará será la encuesta, la recolección de datos se realizará a través de un cuestionario empleado por la Lic. Castro Sánchez, Shu en su trabajo de investigación. El cuestionario fue validado por juicio de expertos y sometido a prueba estadística para análisis de confiabilidad obteniendo un Alpha de Cronbach de 0.94. Los resultados permitirán identificar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de las enfermeras en el servicio, dando beneficio a la institución de implementar de manera constante, plan de mejora de la calidad.

Palabras clave: satisfacción, calidad de atención y crecimiento y desarrollo

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

La Organización Mundial de la Salud (2020) informa que por lo menos 155 millones de niños y niñas en su primera etapa de vida tienen retraso en su crecimiento esto se asocia con morbilidad y mortalidad, así mismo 52 millones padecen de síndrome de emaciación, adicional a ello 41 millones de niños se les diagnostica sobrepeso, esto constituye una carga del 10 % a nivel mundial de mortalidad.

En el mundo un derecho significativo e inalienable de los niños y niñas es brindarles atención de salud integral, a través de los servicios de salud, para garantizar su óptimo desarrollo humano desde la primera infancia (Quispe, 2018).

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) han manifestado lo importante y lo beneficioso que son las prestaciones de salud básica e integral dirigidas a los infantes. Por ello, se ha organizado intervenciones que tienen como objetivo promocionar la salud en general, a través del control de factores de riesgo, prevención y detección (Monteiro, 2015).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2017), en su informe concluye que los 3 primeros años de vida es un ciclo crucial en el crecimiento y desarrollo integral de los niños y niñas en el mundo. Durante la misma, el cerebro crece con una impresionante rapidez. Las conexiones neuronales se forman a una rapidez que no volverá a repetirse en la existencia humana. Lo que determina y afecta hondamente el crecimiento y desarrollo es cuando no hay una atención e intervención temprana de salud, esto impacta en su

desarrollo cognitivo, social y sensitivo del infante; influyendo en su capacidad para aprender, solucionar problemas y relacionarse con los demás. Por ello, las intervenciones y prestaciones en el consultorio de CRED, en las instituciones de salud, deberían ser con calidad para valorar e identificar factores de riesgo, su estado de salud, nutrición y atención temprana del desarrollo.

La UNICEF (2017) considera que la primera etapa de vida es primordial, visto que es la base donde se inicia y forma el ser humano, se afirma que el 43% de infantes antes de los 5 años están en peligro de no adquirir una capacidad integra del desarrollo, debido a la pobreza, mala nutrición, carencia de servicios básicos, de entornos poco estimulantes y protectores. Por esta razón, la comunidad, la familia y los niños y niñas, necesitan establecimientos sanitarios con personal de salud que brinde atención y cuidados de calidad. En el informe, resalta promover más centros de salud con calidad para el desarrollo saludable de los infantes, pues es importante asegurar el bienestar y el futuro de nuestra sociedad.

Aguirre, et al, (2018) refiere que el Perú en los últimos años ha realizado avances notorios en salud pública, entre ellos resaltan la continuidad en la reducción de la desnutrición crónica en la infancia en el semestre 2018 a 8,7 %. La mortalidad y morbilidad materna neonatal e infantil es principalmente la población más necesitada, consecuencia de su nivel socio económico, aumento en la demanda de pacientes en las prestaciones de salud para el control prenatal, parto institucional o humanizado y control de salud de rutina del niño.

Según, los datos de Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (INDECOPI), “la cantidad de reclamos importantes atendidos, referidos a los servicios de salud aumentó en 250 % desde 2006 hasta 2015” (Aguirre, et al, 2018).

Por otro lado, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2016) en la encuesta a nivel territorial concluyó que, el grado de satisfacción de los pacientes en los consultorios externos con respecto a la prestación percibida es de 73.9%, verificando un ligero incremento del 0.2% (73.7%) en un análisis comparativo con el año 2015 y de 3.8% (70.1%), en comparación al año 2014. De igual manera, en el 2016, el 66.7% de los pacientes está satisfecho con la prestación percibida en el MINSA, el 74.9% en Es Salud, el 80.9% en FFAA y PNP y el 89.7% en las instituciones de salud particulares. El sistema de salud aún está deficiente, falta hacer mucho para conseguir mejorar la salud de los peruanos y se podría iniciar mejorando la atención preventiva, básica e integral en los centros del primer nivel.

El INEI (2018), en la encuesta demográfica y de salud familiar, indica que en la zona rural la tasa de mortalidad en los infantes fue de 22 defunciones y la urbana de 13 defunciones en los menores de 1 año por cada 1000 nacidos vivos. La tasa de mortalidad en niños de 1 a 4 años, también, fue mayor en la zona rural 28 defunciones, en comparación a 15 en la zona urbana por 1000 nacidos vivos. El peligro de mortalidad en los infantes menores de un año sigue siendo más evidente en la sierra y selva, con tasas altas de mortalidad infantil (21 y 18 defunciones por 1000 nacidos vivos respectivamente). En relación a la mortalidad en los niños de uno a cuatro años, también es mayor en la selva y la sierra (28 y 23 las defunciones por mil nacidos vivos respectivamente). Los infantes tienen un mayor riesgo de morir durante el primer año de vida si están al cuidado de madres o cuidadores con grado de primaria (22 por mil), a diferencia de madres o cuidadores con educación secundaria (15 por mil). Definitivamente, reconocer el grado de estudios de la madre o cuidador es un componente primordial en la interacción y educación en la primera etapa de vida de los niños.

El INEI (2018), en su informe de indicadores de resultados de los programas presupuestales articulado nutricional a nivel territorial, muestra que en el 2018 del II trimestre, se realizaron un 60,8% de controles de CRED a infantes menores de 3 años. En la zona urbana 58.5% y rural 67,5 %.

Asi mismo, el Ministerio de Salud (2017), en su Norma Técnica de Salud para el control del CRED, refiere que se debe colaborar a acrecentar la salud, la nutrición y la temprana atención del desarrollo en la primera etapa de la infancia.

Castro (2016) refiere que en la etapa de vida infantil es urgente y necesario dar atención en el servicio de CRED, pues contribuye a realizar un conjunto de prestaciones de manera integral en la niña y el niño, e identificar certeramente factores de peligro o alteraciones, ya sea en su crecimiento o en su desarrollo para su atención oportuna; motivando la intervención de la familia; sin embargo, se ve afectado por un sistema de salud deficiente por falta de citas o cupos para su atención, largas colas para ser atendidos entre otras. La gran demanda de usuarios para el servicio de CRED es amplia de manera, que es un compromiso, que el equipo de salud inicie un proceso de atención con calidad.

Monteiro (2015) en el control de salud infantil, se realiza prestaciones de salud integral, consulta en la que acude la madre con su niño o niña; la cual, debe estar centrada en sus necesidades, se debe establecer un espacio de interacción de escucha y vínculos de confianza y empatía.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2016) establece, en la ley 28683 publicada en 2016, la atención preferencial a niñas y niños en sitios de atención al público, la que refiere de esta manera: “Es necesario brindar atención a madres con infantes menores de 3 años de manera preferencial”; en tal sentido, debe ser puesta por prioridad en este ámbito.

Cabe resaltar que la gran demanda de usuarios, que asisten a los centros del MINSA, perciben insatisfacción por la prestación del servicio solicitado; se observa la incomodidad del usuario por el tiempo de espera, quejas constantes, maltrato verbal, falta de respeto, descontentos por no solucionar sus dudas y así mismo la infraestructura inadecuada. La calidad de las atenciones prácticamente es una exigencia por parte del usuario y una prioridad para el sistema de salud (Esquiche & Surco, 2017).

Al interactuar con las madres en los consultorios de CRED, ellas refieren: “no me dan cita para la atención de mi hijo”, “tengo que madrugar para sacar cita las colas son largas”, “lo atienden rápido y apuradamente”, “no me responden nada cuando pregunto sobre como esta el peso mi hijo, no saben explicarme o no entiendo”, “la enfermera no saluda”, “no hay privacidad”, “me hacen esperar mucho para atenderlo”, “no me dan orientación de cómo debo cuidarlo o estimularlo”, “solo voy porque me interesa solo su peso y su talla”; “hay enfermeras que atienden bien, a otras ni les interesa”. Conociendo esta realidad, analizaremos, si la enfermera aborda calidad de atención en la salud de los infantes de manera integral.

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es el nivel de satisfacción de las madres con niños menores de tres años sobre la calidad de atención del profesional de Enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo en un centro de salud Lima, 2019?

Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de satisfacción de las madres con niños menores de tres años sobre la calidad de atención del profesional de Enfermería en la dimensión humana en los servicios de crecimiento y desarrollo en un centro de salud Lima, 2019?

¿Cuál es el nivel de satisfacción de las madres con niños menores de tres años sobre la calidad de atención del profesional de Enfermería en la dimensión técnica científica en los servicios de crecimiento y desarrollo en un centro de salud Lima, 2019?

¿Cuál es el nivel de satisfacción de las madres con niños menores de tres años sobre la calidad de atención del profesional de Enfermería en la dimensión entorno en los servicios de crecimiento y desarrollo en un centro de salud Lima, 2019?

Objetivos

Objetivo general

Determinar el nivel de satisfacción de las madres con niños menores de tres años en la calidad de atención del profesional de Enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo en un centro de salud, Lima, 2019.

Objetivos específicos

Determinar el nivel de satisfacción de las madres con niños menores de tres años sobre la calidad de atención del profesional de Enfermería en la dimensión humana en el servicio de crecimiento y desarrollo en un centro de salud, Lima, 2019.

Determinar el nivel de satisfacción de las madres con niños menores de tres años sobre la calidad de atención del profesional de Enfermería en la dimensión técnico científico en el servicio de crecimiento y desarrollo en un centro de salud, Lima, 2019.

Determinar el nivel de satisfacción de las madres con niños menores de tres años sobre la calidad de atención del profesional de Enfermería en la dimensión entorno en el servicio de crecimiento y desarrollo en un centro de salud, Lima, 2019.

Justificación

Justificación teórica

Se contribuirá al conocimiento ya existente en el grado de satisfacción de las madres de infantes, sobre la calidad de los cuidados de la enfermera en el servicio de CRED, ofrecido en un establecimiento de salud. Asimismo, el instrumento de valoración de la satisfacción de las madres aportará información a partir de resultados concretos; propiciando un permanente plan de mejora de los procesos de atención del servicio, y así integrar el resultado de los conocimientos para ser aplicados en las ciencias de la salud, de manera que se estaría demostrando la calidad de atención que ofrecen las enfermeras; de esta manera, mejorar la satisfacción y calidad de vida de las personas.

Justificación práctica – social

Esta investigación se realizará porque existe la necesidad de desarrollar una mejora permanente en los procesos de atención, es una responsabilidad medir la satisfacción del beneficiario sobre la calidad del cuidado en las prestaciones del control de rutina de los infantes que realiza la enfermera; el cual permitirá saber cuan satisfechas se van las madres con la atención brindada. Con los resultados obtenidos se realizarán actividades para un continuo plan de mejora. La enfermera conocerá lo que las madres perciben de las intervenciones desde que ingresan al servicio. Por ende, el compromiso de mejorar la práctica profesional sedimentada en el respeto de los derechos del usuario, correcta y fundamentada en el aspecto científico, especialista y honesta en las actividades asistenciales.

Justificación metodológica

Los datos a recolectar serán incorporados en el establecimiento de salud, la metodología y los conocimientos construidos sobre la satisfacción del usuario, con la aplicación del instrumento

validado, permitirá conocer la realidad intrínseca de las usuarias (madres de infantes) y del equipo de salud que atiende.

De esta manera, la información que se obtenga podrá ser utilizada en otros trabajos de investigación y en otros establecimientos de salud.

Capítulo II

Marco teórico

Antecedentes de la investigación

Quispe (2018) elaboró un estudio con título “Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño, Puno”. El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo simple, no experimental y de corte transversal. Se obtuvo una muestra de 54 madres. La recolección de información fue mediante el cuestionario como instrumento, la técnica que se usó fue la entrevista. Los resultados fueron los siguientes: madres con satisfacción media un 48.15%, satisfacción completa un 44.4 % y finalmente insatisfacción solo el 7.4%. Conclusión que el nivel de satisfacción es satisfacción media.

Asimismo, Albornoz (2017) ejecutó un estudio con título “Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de CRED en infantes de 6-24 meses”. El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el consultorio de CRED y el estado nutricional de sus niños de 6-24 meses. Estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y transversal; la muestra fue de 80 madres que acudieron al consultorio; se empleó la escala de Likert para medir la satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería y para evaluar el estado nutricional los indicadores antropométricos. El resultado fue para la dimensión técnico –científica un 65 %, o sea (52) tienen un nivel de satisfacción bajo; asimismo, el nivel de satisfacción medio alcanzó un 18,8% (15) y, con 16,3% (13) tienen un nivel de satisfacción alto. Por otro lado, la dimensión humana, presenta un nivel de satisfacción alto el 52,5% (42), tiene un nivel bajo el 47,5% (38).

En la dimensión entorno, se tiene un nivel de satisfacción alto de 51,3% (41) y tiene un nivel de satisfacción bajo el 48,8 % (39). Conclusión, el estudio tiene un nivel de satisfacción medio.

También, Bustamante (2017) realizó un estudio titulado “Nivel de satisfacción del usuario externo que acude al servicio de farmacia ,en un hospital del MINSA”. El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del usuario externo que acude al servicio de farmacia. Estudio cuantitativo , descriptivo. Muestra conformada por 375 usuarios. Asimismo, aplicó la encuesta SERQUAL modificado como instrumento de recolección de datos, con una confiabilidad de según Alfa de Cronbach de 0.984. Resultados el nivel de satisfacción global fue el siguiente: satisfecho se tiene 54% e insatisfecho 46 %. Concluyó, que la calidad de la prestaciones esta en proceso por el cual los usuarios no estan satisfechos.

Igualmente, Caushi (2015) realizó un estudio titulado “Nivel de Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el Servicio de Emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz”. El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el servicio. Estudio de nivel aplicativo, cuantitativo, descriptivo simple de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 45 usuarios; la técnica usada fue la entrevista y el cuestionario tipo escala lickert modificada: el instrumento. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: un nivel de satisfacción alta con un 27 %, satisfacción media presentada po el 51% y nivel de satisfaccion baja un 22%. Conclusión del estudio: es un nivel medio de satisfaccion del usuario.

De igual manera, Monteiro (2015) realizó un estudio titulado “Satisfacción usuaria con el Control de salud infantil en el Centro de Salud Familiar Karol Wojtyla en el año 2015 Santiago de Chile”. El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del cuidador con respecto a las dimensiones “estructura”, “procesos” y “resultado”, así como la calificación por la atención

recibida. Estudio descriptivo de corte transversal; la encuesta semiestructurada, la muestra conformada por 150 acompañantes (madre ,padre o cuidador). El resultado obtenido fue el siguiente: se encontraron niveles positivos de satisfacción usuaria de las dimensiones evaluadas; la estructura evidencia una mediana de 28 puntos, con el indicador proceso; el promedio de puntos fue 39 y, por último, la dimensión de resultado con un 8.4. Con referencia a la atención recibida: un 63%. Conclusión, se concluyó que la satisfacción fue buena, con la salvedad de ser realizada de forma continua.

Visualizar a la persona como "un ser en el mundo "lo indica Jean Watson autora de la Teoría del cuidado humanizado. Asimismo, indica que el individuo está considerado en tres esferas: el alma, el cuerpo, y el espíritu. Todo individuo para encontrarse saludable necesita estar en armonía en estos tres niveles y la enfermera debe integrar los tres niveles en sus cuidados. La persona es un ente de energía capaz de trascender con un espíritu y un cuerpo que hacen parte de un todo. Además, esta teoría, está relacionada a los cuidados de enfermería y contribuye a la humanización de los profesionales hacia aspectos más íntegros y proporciona bienestar a las personas. La enfermera (o) eficaz es aquel o aquella que busca dar lo mejor de sí a su paciente para lograr su recuperación. Se tiene que continuar con una actitud analítica y prudente frente a la realidad social del individuo y sus derechos, por medio de la investigación y utilizando modelos teóricos. Así, mejorará su crecimiento personal y profesional. La atención comprende factores en el que, el efecto es la satisfacción de ciertas necesidades humanas, se debe promover la salud como un crecimiento personal y familiar para un cuidado eficaz (Rivera & Triana,2007). En concreto, si el individuo es tratado como objeto puede llegar a rechazar el cuidado, porque no se considera importante esto es, se siente deshumanizado.

Bases teóricas

Satisfacción

Carmen & Sosa (2018) mencionan que es el efecto y la acción de satisfacer una necesidad, un deseo o un gusto, lo contrario de esta razón sería una queja. Es cumplir con un objetivo para agradar a una persona o solucionar el problema desde que ingresa a un establecimiento de salud. En tal sentido, la satisfacción se trata como la reflexión, acto o modo como se interpreta y responde sustancialmente a un reclamo, sentimiento sensible o razón contraria.

Quispe (2018) adiciona que es un análisis de valor anunciado por el usuario en relación a su percepción, experiencia, evidenciado por las particularidades del servicio y las condiciones de los espacios físicos con respecto al proceso de atención, Satisfacción que se obtiene cuando la calidad es fundamental en la atención de un servicio, donde se respetan, atienden preferencias se cubren las necesidades y exigencias del paciente.

Angulo (2018) define la satisfaccion como sensacion de bienestar producto de la apreciacion del cliente, frente a la calidad de atencion que recibe como resultado final.

Satisfacción del usuario

Quispe (2018) refiere que es la valoración ante lo que se espera y lo que se recibe. El usuario, finalmente, evalúa y valida integralmente el proceso de su atención ya que compara los resultados.

Al respecto, Monteiro (2015) señala que la satisfacción y la calidad son conceptos complejos y multidimensionales relacionado por múltiples factores que se expresan por las experiencias con el personal de salud que brinda cuidados y atención al usuario puede estar

relacionado con la infraestructura como elemento tangible e intangible como la entrega de información, el nivel de acceso y burocracia, humanización de los servicios.

Satisfacción del usuario externo

Carmen & Sosa (2018) manifiesta que es el nivel de cumplimiento del establecimiento de salud en relación a conformidad final de la atención, dada de forma eficiente por el equipo de salud. Los clientes satisfechos siguen usando los servicios de la atención en salud.

Albornoz (2017) define como la respuesta que expresa la persona, consecuencia de su percepción, como una emoción de bienestar por la atención de calidad que recibe. En efecto, en las diferentes organizaciones y gestiones, el componente humano se involucra con un perfil básico para la estimación de la atención en los servicios, en especial en las áreas de salud, puesto que, lo que impacta abiertamente al usuario es un proceso eficiente iniciándose con el trato personal.

Ramirez (2016) refiere que es la comparación que el usuario tiene frente a una prestación de servicio en relación a lo que percibe y a sus expectativas; esto implica una experiencia cognoscitiva o racional. La transcendencia de la satisfacción de los usuarios es la medida de la atención con calidad. Es el indicador más utilizado; es la satisfacción del usuario externo y da a conocer un juicio de valor personal de la prestación recibida.

En vista que el Ministerio de Salud (2008) refiere que los profesionales que brindamos atención integral de salud a los usuarios, se considerarán satisfechos al cumplir los siguientes patrones:

Cuando no esperan mucho tiempo para ser atendidos/as porque creen que el personal se ha preocupado.

Cuando se les permite manifestar oportunamente su dilema de salud.

Cuando el personal sanitario ha sido honesto y sincero con ellos/ellas porque les informa con palabras comprensibles y elementales.

Cuando le inspira confianza el personal que le brinda prestación de salud.

Cuando para solucionar su dilema de salud acaban sabiendo cómo actuar y qué hacer.

Cuando sienten que se les ha otorgado el tiempo que requería su caso.

Cuando creen que ha valido la pena el tiempo que han tenido que esperar para ser atendidos.

Cuando con respeto y consideración han sido tratados.

Cuando no tienen dudas de todo lo que deseaban saber.

Cuando han recibido un trato igual que otros/as usuarios/as.

Cuando consideran que el profesional de salud que los ha atendido, es competente y está suficientemente calificado. Después de esa experiencia de calidad prefieren ir a una institución de salud pública antes que a uno privado.

Díaz (2014) refiere los elementos de la satisfacción al paciente:

- Disponibilidad, cuando el servicio está disponible a los usuarios que lo necesiten.
- Accesibilidad, facilita la atención.
- Cortesía, fortalece la empatía y las relaciones interpersonales.
- Agilidad, satisfacer la solicitud del usuario.
- Confianza, el personal sanitario demuestra sus destrezas para prestar el servicio.
- Comunicación, el personal de salud se comunica con un lenguaje simple.

Se añade que cuando se suministran servicios de salud con calidad a los clientes, uno de los resultados más resaltante es la satisfacción del usuario (Quispe, 2018).

Para Castro (2016), nos dice que está relacionado directamente con las prestaciones de salud de la enfermera para la satisfacción del usuario y está con la calidad ya que para ello se requiere comunicación con el usuario, tiempo, creatividad, compromiso, previsión, respeto, continuidad y efectividad.

Percepción del usuario

Son experiencias sensoriales adquiridas e interpretadas por los usuarios según sus peculiaridades culturales o ideológicas que son formadas desde la niñez. Es el desarrollo cognitivo de la conciencia por el cual hay reconocimiento y comparación para realizar juicios a base de sensaciones adquiridas por una prestación recibida o la entrega del servicio de salud ofertado (Carmen & Sosa, 2018).

Percepción de satisfacción del usuario

Este concepto se origina directamente del proceso de la calidad de un servicio, de sus dimensiones, por el cual, los usuarios opinan sobre la satisfacción o insatisfacción que le proporciona su razón.

El individuo y su familia analizan sus expectativas y percepciones sobre la prestación de salud otorgada por un establecimiento, relacionando el nivel del estado de ánimo de los mismos y si responde a sus necesidades; el resultado del servicio es positivo (Aldana & Mendoza, 2015).

Calidad

La Organización Mundial de la Salud (2019) indica que es un resultado con menor riesgo de consecuencias y la alta satisfacción del individuo. Conjunto de prestaciones diagnósticas y terapéuticas adecuadas para obtener un servicio de salud excelente, teniendo en cuenta todos los factores. Adicionalmente, refiere que la calidad es ser eficaz, competente, respetar al usuario y la familia. Es habituarse, a la puntualidad, a la limpieza es mejorar continuamente innovando y

lograr la confianza de los usuarios en los establecimientos de salud, es hacer lo correcto y de inmediato (Castro, 2016).

Esquiche & Surco (2017) nos dice la calidad es ser y hacer, es filosofía, cultura, esto implica exigirnos en mejorar el proceso de trabajo en la atención, con responsabilidad moral.

Para Aldana & Mendoza (2015), nos indica que calidad es hacer bien las cosas de una manera acertada y acatar con los deseos del individuo de forma excelente; donde los empleados se sientan bien y motivados. En consecuencia la satisfacción del paciente es un logro esencial de prestar un servicio con calidad.

Calidad de los servicios de enfermería

Quispe (2018) sostiene que la calidad de un servicio o atención está fundamentada en el ejercicio científico.

El Colegio de Enfermeras (os) del Perú (CEP) refiere que calidad es el cuidado oportuno, humanizado, personalizado, continuo y eficiente que brinda el enfermero (a), dirigida al individuo, familia y comunidad fortalecida en los valores (Esquiche & Surco, 2017).

Según el Colegio de Enfermeras (os) del Perú, por lo tanto, para obtener la satisfacción de los usuarios, el objetivo de los (as) enfermeros (as) profesionales es fortalecer el conocimiento científico, la ética, la técnica, y los vínculos interpersonales como dimensiones de la calidad.

Los (as) enfermeros (as) profesionales de Enfermería debemos garantizar una alta calidad de prestación, cuidado y bienestar integral cumpliendo adecuadamente los procesos, protocolos y procedimientos. La satisfacción del paciente es una medida de resultados de un servicio, constituyendo un indicador de calidad (Esquiche & Surco, 2017).

Calidad de atención en salud

Al respecto, Monteiro (2015) señaló que es un tema relevante, es alentado por la exigencia creciente de los usuarios, pone hincapié en la comprobación de una evidente pérdida de calidad en algunas consultas, prestaciones e intervenciones de salud.

Así, también, la OMS declara que la perspectiva universal del sistema de salud debe involucrarse en la calidad de un servicio en salud, para que plasme de forma adecuada la preocupación por los hallazgos obtenidos, ya sea por los clientes, como también por la sociedad en general (Monteiro, 2015).

La calidad es medible a través de métodos cuantitativos y cualitativos, abarca varios componentes objetivos y subjetivos; la valoración de la calidad según el enfoque sistémico de la salud diferenciado en tres áreas (Freitas, Bauer, & Minamisava, 2014):

Estructura: Es la organización del establecimiento y las peculiaridades de su talento humanos, áreas físicas y recursos financieros.

Proceso: Establece un orden, es un mecanismo de atención, en las prestaciones de salud y la manera como se realizan.

Resultado: Simboliza el efecto conseguido en el servicio integral, es decir de mejorar la salud y el bienestar del individuo, familias y comunidad, así como la satisfacción de los mismos por los servicios otorgados (Albornoz, 2017).

Esquiche & Surco (2017) indican que el objetivo de los estándares de calidad es ofrecer confianza a los clientes que asisten a los establecimientos a solicitar una atención en las áreas de salud, cumpliendo y garantizando su calidad. Dentro de los principios para su desarrollo están las siguientes:

Sencillez: Dirige la descripción de los estándares, sus procesos de verificación y medición.

Validez: Evidentemente esenciales deben ser los estándares y sus indicadores.

Confiabilidad: Debe ser explícita, clara y verificable, que permita una aplicación uniforme.

Los estándares evalúan las competencias, son empleados como guías para determinar cómo evaluar al personal de salud, señalan notoriamente el comportamiento esperado y deseado, y lograr el mejoramiento continuo.

El MINSA (2008) establece que los estándares de la calidad en los servicios de salud, tienen atributos que caracterizan un excelente cuidado de la salud, para valorar el servicio de calidad de es importante los siguientes indicadores básicos:

Oportunidad: El usuario requiere servicios oportunos sin que se presenten atrasos que pongan en peligro su salud o su vida.

Eficacia: Usando de forma correcta los procesos en la gestión, las normas y protocolos.

Integralidad de salud: Contiene relevancia en evolucionar la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, dirigida al individuo, familia, sociedad y al ambiente, que se enmarca en una atención integral.

Accesibilidad: Reduciendo las barreras geográficas, culturales, socioeconómicas, y organizativas. Situaciones imprescindibles para que los usuarios puedan beneficiarse con cuidados de salud individual y colectiva.

Seguridad: Situación en la que la institución o establecimiento garantizan a los usuarios, controlar y prever riesgos en él y su medio ambiente.

Respeto al usuario: Valorar al individuo como sujeto de derecho, reconocer sus costumbres y su contexto individual, darle buena información, racionamiento de contenidos verídicos, oportunos y entendibles por los clientes, que permita tomar decisiones relativas a su estado de salud.

Trabajo en equipo: Individuos que desarrollan sus potencialidades para el beneficio de resultados, con orientación simultánea, que aceptan compromisos, responsabilidades complementando con sus capacidades.

Participación social: Admiten a la comunidad organizada, mediante procesos y mecanismos a interferir y toma de decisiones paralelas con respecto a temas con prioridad, políticos y sobre todo involucrarse en estrategias sanitarias.

Satisfacción del usuario: Comparan la atención de salud brindada con sus expectativas relacionando el nivel del estado de ánimo del cliente- individuo y su familia (Esquiche & Surco, 2017).

Díaz (2014) menciona los atributos de la calidad: trato afectuoso y amable, trabajadores de salud correctamente uniformados, interés en el cliente y su dilema de salud, consideración a la privacidad, información completa, oportuna y entendida por el cliente, solución de problemas o quejas.

Teorías de la calidad

Modelos de evaluación de la calidad de la prestación

Se han utilizado diversos modelos para medir la calidad de los servicios, basados en el interés y exigencia del usuario sobre los resultados, que sobresalen por sus dimensiones y atributos de valoración (Torres & Vásquez, 2015) y estos son nombrados a continuación:

Modelo de evaluación de la calidad del servicio Service Quality (SERVQUAL)

Desarrollado por Parasuraman, Zeithaml y Berryman, tiene un instrumento de evaluación de la calidad con (5) dimensiones: empatía, fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta, elementos tangibles. A partir de las cinco dimensiones anteriores se plantearon 22 preguntas asociadas a las percepciones del cliente e igual número de ítems sobre sus expectativas del servicio recibido, valorados en una escala de Likert de siete puntos, constituyendo así una herramienta con 44 ítems. Por lo tanto, la atención de la prestación puede estimarse de excelente calidad cuando las expectativas son aventajadas. El servicio se califica como incompleto cuando no se satisfacen las expectativas del cliente. (Torres & Vásquez , 2015).

Modelo Service Performance SERVPERF.

Aparece por el análisis de varios autores sobre el modelo SERVQUAL, específicamente sobre su escala para medir las expectativas. El modelo fue propuesto por Cronin y Taylor por su extensión, pronóstico y validez SERVPERF, se presta a la evaluación del desempeño para medir la calidad de servicio. Se fundamenta únicamente en las percepciones del individuo sobre la prestación asistencial. Es un modelo alternativo para evaluar la calidad. Descarta el uso de la expectativa en esta evaluación. Se constituye de los mismos ítems y dimensiones que SERVQUAL; evalúa solo las percepciones emplea 22 ítems, facilitando así el procedimiento con la diferencia que no se utiliza expectativas de los usuarios (Torres & Vásquez, 2015).

Dimensiones de la calidad según los modelos SERVQUAL Y SERVPERF

Fiabilidad (F): Capacidad y habilidad que cumple responsablemente con el servicio ofertado de manera íntegra y cuidadosa; mide el proceso del servicio.

Capacidad de respuesta (CR): Concede una prestación pronta y pertinente frente a una exigencia con una respuesta de calidad y en un tiempo admisible. Es un requisito indispensable para ejercer prestaciones a los clientes.

Seguridad (S): El personal brinda la atención de salud demostrando actitud de ser competente, capacidad para comunicarse e inspirar confianza y credibilidad, privacidad, cortesía. Mide las competencias del personal de salud, si se responden las preguntas o inquietudes de los usuarios.

Empatía (E): Es la intensión que tiene un individuo para ponerse en el sitio del otro individuo para concebir y escuchar adecuadamente los menesteres del otro en forma individualizada.

Aspectos tangibles (T): Es el aspecto físico que el cliente observa del establecimiento como: instalaciones físicas, equipos, personal y materiales. (Ramirez, 2016).

Modelo de calidad de la atención médica de Donabedian

Según el MINSA, este modelo presentado por el médico Avedis Donabedian, pese a su universalidad, su aceptación es la mejor, tiene tres dimensiones (Castro, 2016).

Se aplicará en la presente propuesta el modelo desarrollado por Donabedian a partir de tres dimensiones:

Dimensión técnica -científica: Es la capacidad que tiene el profesional de la salud para abordar problemas sanitarios, utilizando el nivel más avanzados de conocimientos. Resulta de la formación, adquisición de aptitudes y actitudes para brindar atención a los usuarios, referida a una atención que contenga aspectos científicos-técnicos (Quispe 2018).

Sus particularidades básicas

Efectividad, en el estado de salud de la comunidad logra efectos positivos. Implica también capacidad para interrelacionarse con los pacientes. Engloba las aptitudes y la experiencia teórica-técnica del profesional, fundamentada en evidencia y conocimiento científico.

Eficacia para lograr los propósitos en la prestación del servicio de salud brindado; se debe aplicar de forma correcta las normas técnicas, administrativas y de gestión.

Eficiencia para obtener los productos esperados es indispensable el uso apropiado de los recursos estimados.

Continuidad en la atención permanente de la prestación hacia el cliente, sin detenerse. El usuario es atendido en el momento preciso y al menor costo.

Seguridad al garantizar los procesos que priorizan mejorar los beneficios y disminuir los riesgos en la salud del cliente.

Integralidad frente a un dilema de salud, el cliente recibe prestaciones de salud que requiere y el profesional expresa su interés por el estado de la salud de quien lo acompaña. Siendo un abordaje biopsicosocial idóneo.

Competencia profesional, aptitudes técnicas y científicas, utilizando habilidades, destrezas para proveer salud y satisfacción a los pacientes.

Albornoz (2017) indica que la dimensión técnica científica es la dimensión que se centra en el proceso de la calidad para la resolución de los dilemas de salud.

Adicionalmente, Monteiro (2015) menciona que en este componente describe a los conocimientos, destrezas y aplicación de la ciencia y la tecnología por los profesionales de la

salud para la maximización de los procesos, intervenciones y atenciones oportunas, conforme a la necesidad del paciente, brindándole un alto beneficio con un mínimo de riesgo.

Fortalece la exigencia de calificar la productividad de los profesionales, así invertir en el potencial humano y lograr competitividad que marque el fundamento científico y técnico.

Castro (2016) establece que en la dimensión técnica- científica, el paciente tiene poco conocimiento y probabilidad de evaluar; por ende, la institución tiene el deber de garantizar estos aspectos. Las agremiaciones científicas y las instituciones de control son las que tienen que evaluar al personal sanitario y los establecimientos de salud para que cumplan con las dimensiones de calidad que garanticen a la comunidad, servicios sólidos y confiables. A consecuencia, la valoración del cuidado con calidad, que brinda la enfermera, debe ser una intervención flexible y continua, basado en los resultados, en la percepción de satisfacción del paciente.

Dimensión humana, a pesar de ser la más importante y prioritaria ha sido la más ignorada por el personal de salud. Es un aspecto esencial, ya que la prioridad de las atenciones de salud es garantizar el cuidado y la salud del individuo. La enfermera enfrenta diferentes situaciones empleando intervenciones que permitan un trato humano, basado en el cuidado y la calidad, considerando al individuo como un paciente, integrante de una familia y parte de una comunidad (Quispe 2018).

Es el aspecto interpersonal del servicio entre el usuario y el proveedor, tiene componentes:

—Respeto a las características y particularidades del individuo a sus derechos, a su cultura.

—Información íntegra, verdadera, acertada y entendible por el paciente.

—Interés manifiesto por los usuarios, en sus preferencias, necesidades.

—Amabilidad, benevolente y empático en el servicio que se ofrece de trato afectuoso, cálido.

—Ética, orientan la conducta de los profesionales, sus principios y valores íntegros.

—Empatía, tratar de entender los sentimientos y emociones, experimentar objetivamente lo que siente la otra persona.

El componente interpersonal esta fijado entre los pacientes y el equipo de salud, implica la interacción social, por el cual se aprecia la atención e interes por servir. Predomina algunas dimensiones en relacion a la prestacion en salud: puntualidad, trato amable y humanitario respeto, consentimiento de sugerencias, ética en todos los procesos de prestacion; rapidez en reconocer los problemas, destrezas y habilidades para la evaluación de los diversos dilemas; comunicación efectiva con el individuo y la familia, deducción de manera acertada el estado emocional de los pacientes, talento competitivo del profesional, objetividad y equidad (Monteiro, 2015).

En efecto, Esquiche & Surco (2017) refieren que la dimension humana es la razón de los servicios en el area de salud, al brindar atención y asegurar la salud del usuario, es un aspecto primordial de los profesionales, los indicadores se presentan de esta manera:

—Respeto al usuario, apreciar al ser humano como sujeto de derecho.

—Información completa, con contenido veraz, oportuno y entendible por los usuarios que conduzca a tomar decisiones acerca de su estado de salud.

—Trabajo en equipo, personas que contemplan capacidades y desarrollen sus potencialidades para conseguir resultados con un unico fin, con visión compartida que toman responsabilidades y compromisos.

—Participación social, procesos y mecanismos que permitan a la comunidad organizada a influir y tomar decisiones respecto a preferencias políticas y intervenciones sanitarias.

—Dimensión de entorno, facilidades que el establecimiento dispone para la mejor prestación de salud, nivel básico de comodidad.

—Ambientación, distribución de todos los elementos necesarios para lograr un lugar deseado para que se lleve a cabo una buena decoración.

—Limpieza, proceso por el cual la materia orgánica e inorgánica de las superficies se remueve mecánicamente.

—Orden, colocan en sitio que le corresponde a cada uno, son instrumentos y accesorios se posicionan.

—Privacidad, el consultorio debe ser un sitio donde acuden los niños y niñas en compañía por sus padres o cuidadores donde se brinde un servicio profesional en forma integral para fortalecer los cuidados del niño en el hogar.

—Confianza, durante el servicio lo percibe el usuario.

Por consiguiente, el sistema de salud en la atención al usuario debe respetar sus valores, cultura, costumbres, contexto social – familiar, su estructura de prioridades y necesidades determinadas. Los servicios de salud están acompañados de un componente humanista y social, no solo son una disciplina científica, teniendo como prioridades esenciales, la individualidad, respetando la privacidad del paciente, información, principios culturales - sociales y etnia, que hacen que el usuario sea único y variable (Castro 2016).

Dimensión de entorno es la capacidad inicial que el establecimiento dispone para la mejor prestación de los servicios y que generen valor agregado para el usuario (Quispe 2018).

Conlleva un grado básico de características como son las siguientes:

- Comodidad, sensación de tranquilidad, alivio al malestar y agrado; vida agradable y fácil.
- Ambientación, puede ser adecuada o no. Son las instalaciones donde se da la atención.
- Limpieza, en el lugar o espacio donde se recibe al usuario y se da cuidados; debe tener orden, iluminación, ventilación e higiene.
- Privacidad, derecho del usuario recibir cuidados de forma privada y respetuosa en el tiempo que dure la atención. Seguridad que percibe el paciente por el servicio.
- Castro (2016) define el entorno como las influencias y condiciones externas que impactan sobre la calidad de vida, el desarrollo del ser humano y la capacidad de contribuir o evitar enfermedades.

El control del Crecimiento y Desarrollo (CRED)

La Resolución Ministerial N° 537,2017 MINSa indica que es un conjunto de intervenciones y cuidados periódicos y sistémicos que lo realizan las enfermeras con el fin de vigilar, identificar de forma apropiada, pertinente e individual el CRED del infante y así detectar oportuna y de manera precoz los peligros, alteraciones o enfermedades. Motivando activamente a los cuidadores y familia en las actividades.

Asegurar un desarrollo temprano en la primera etapa de vida como recurso esencial de una nación. Es un reto que se fundamenta en la identificación y la seguridad de sus necesidades y cuidados específicos y en los derechos humanos. El nivel de complacencia se determina con la efectividad de la prestación del servicio; ya que los (as) usuarias (os) con un mínimo nivel de satisfacción, muchas veces las cuidadoras no retornan a los controles de sus hijos; existiendo poca adherencia a sus tratamientos o terapias presentando así más problemas salud. Por consiguiente, a mayor grado de satisfacción es todo lo contrario (Monteiro, 2015).

Rol de la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo

Según la Resolución Ministerial N° 537,2017 MINSA, el proceso incluye actividades e intervenciones que brinden atención integral en la salud a la infancia del país, esto incluye:

Valoración, se recoge e interpreta la información que permite decidir la situación de salud del niño o niña, en el que se identifica factores de riesgo biopsicosociales; se realiza diferentes evaluaciones: examen físico y neurológico, de la función visual y auditiva, descarte de enfermedades que prevalecen en la infancia (anemia y parasitosis entre otras); así, también, concluir con la aplicación de vacunas y su suplementación preventiva de hierro, del crecimiento y estado nutricional, el desarrollo, tamizaje de violencia y maltrato, bucal y ortopédica (Ministerio de Salud, 2017).

Diagnóstico: Es una opinión clínica sobre los resultados individuales, familiares o de la comunidad en relación a los dilemas potenciales o reales de salud detectados en la valoración que sugiere la intervención o cuidados de enfermería, con el objetivo de resolverlos o disminuirlos.

Intervención: Ya concluida la valoración e identificados los problemas y priorizan los diagnósticos se interviene o planifica los cuidados como las consejerías, sesiones demostrativas, según sea el caso; creando un ambiente de confianza, previniendo, reduciendo o eliminando problemas detectados (Ministerio de Salud, 2017).

Seguimiento: La enfermera es la responsable de incrementar intervenciones sanitarias que aseguren una atención de calidad como programación de citas a infantes con factores de riesgos identificados de acuerdo a la necesidad hasta lograr su recuperación. Se realizarán visitas domiciliarias planificadas consolidando prácticas en el cuidado del menor.

Rol de la madre, padre o cuidador principal. Es elemental el deber y la responsabilidad que tienen en el cuidado del infante, ya que es un ser humano frágil, indefenso, dependiente completamente del adulto cuidador. Brinda cuidados cálidos y efectivos. El cuidador enseña, juega y estimula a los niños, así facilita una maduración adecuada. Este rol debe ser acompañado de orientación, educación profesional para potenciar desarrollo integral (Carmen & Sosa, 2018).

La UNICEF (2018) menciona que los cuidadores, los padres y los integrantes de la familia son los primeros en brindar cuidado cariñoso y sensible a los infantes en sus primeros tres años de vida, por lo cual es prioridad la atención de salud centrada en la familia; y se desarrolla al tener contacto visual, al acunarlo, con sonrisas, vocalizaciones y gestos; esto potencia el desarrollo del cerebro. El vínculo entre los cuidadores y los infantes se manifiesta antes del habla.

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

Se realizará en un centro salud; ubicado en el departamento de Lima, distrito de San Juan de Miraflores. Establecimiento que pertenece al MINSA, DIRIS Lima Sur, con categoría nivel I – 3. Oferta a la sociedad prestaciones de salud en enfermería, medicina, odontología, psicología, nutrición entre otros. Dentro del curso de vida niño, se realiza el control de CRED de los infantes de manera integral, a cargo de las enfermeras. Existen dos consultorios, para atención en dos turnos mañana y tarde (12 horas). El servicio es de lunes a sábado. El número de atenciones varía entre 5 a 7 niños (as) por consultorio. Se cuenta con 4 enfermeras en turnos rotativos.

Población y muestra

La población

Estará compuesta por todas las madres de los infantes menores 3 años que asistan a la atención del CRED que en base estadística del primer trimestre 2019 data un total de 268 atenciones.

Muestra

La muestra obtenida fue por muestreo probabilístico. Se aplicará la fórmula muestral de tipo aleatorio, por lo tanto, todas las personas tendrán la misma probabilidad de ser seleccionadas.

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Donde:

N: tamaño de la población: 268.

Za: 1.96 al cuadrado (si la seguridad es de 95%)

p: 0.05.

q: 1-p (en este caso $1-0.05=0.95$)

d: 0.03 precisión.

Tamaño de la muestra n: 116.

Resultando así una muestra de 116 participantes.

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

Madres con niños o niñas menores de tres años.

Madres que deseen participar del estudio. (Consentimiento informado).

Madres que por lo menos hayan asistido a una consulta de CRED.

Madres con niños o niñas que vivan en la jurisdicción.

Criterios de exclusión

Madres con restricción mentales o físicas.

Madres que no admitan colaborar del estudio.

Madres menores de edad.

Que sea su primera consulta en CRED.

Tipo y diseño de investigación

Este proyecto de investigación tiene un enfoque cuantitativo; diseño no experimental, sin manipular las variables. De tipo descriptivo ya que se describirá la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención, y de corte transversal puesto que la recolección de datos e información se obtendrá en un único momento.

Identificación de la variable de la investigación.

Satisfacción de la madre sobre la calidad de atención de enfermería.

Operacionalización de la variable

Variable: Satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de las enfermeras

DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICION
Satisfacción de las madres sobre la calidad de prestación de las enfermeras, es el valor que le da el beneficiario a la atención brindada en el servicio de atención integral, a través de las intervenciones prioritarias del proceso de atención.	Es la complacencia del beneficiario de esencial importancia como una medida de la calidad de cuidado, porque otorga información relativa sobre el proveedor en lograr valores y expectativas y sobre todo sus percepciones del mismo. Alto: 112 - 154 Mediano: 67 - 111 Bajo: 22 - 66	1. Técnico-Científica 2. Humana 3. Entorno	Efectividad Eficacia Eficiencia Competencia Profesional Continuidad Seguridad Integralidad Respeto Información Interés Amabilidad Comodidad. Ambientación Limpieza Orden Privacidad Confianza	1,2,3,4,5,6, 7,8,9,10 11,12,13,14 15,16,17 18,19,20,21 22.	Se utilizará la escala de Likert: del 1 al 7. 1: Totalmente en desacuerdo 2: En desacuerdo 3: Relativamente en desacuerdo 4: Neutral o Indeciso 5: Relativamente de acuerdo 6: De acuerdo 7: Totalmente de acuerdo Alto Mediano Bajo

Técnica e instrumento de recolección de datos.

Se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento para la recolección de datos el cuestionario tipo Likert modificado. Elaborado por la enfermera Castro (2016) en su trabajo: “Nivel de satisfacción de las madres de niños menores de 1 año sobre la calidad de atención de enfermería en el control de CRED” que es un modelo alternativo para medir la calidad del servicio. Su un nivel de confianza fue del 95% y con Alfa de Cronbach 0.83. El instrumento fue sometido a juicio de expertos lo que le da la validez en el proceso de investigación y para la confiabilidad del instrumento fue sometido a una prueba piloto con una muestra a 30 madres; obteniendo un Alpha de Cronbach de 0.945. El instrumento presenta, datos generales, datos específicos con 22 ítems divididos en tres dimensiones: técnico- científica (10), humana (7) y entorno (5). Fue diseñado en forma estructurada, de acuerdo a las dimensiones e indicadores, tipo escala Likert para la variable satisfacción de las madres con alternativas de respuesta: “totalmente en desacuerdo” (1), “en desacuerdo” (2), “relativamente en desacuerdo” (3), “neutral o indeciso” (4),” relativamente de acuerdo” (5), “de acuerdo” (6), “totalmente de acuerdo” (7).

Los rangos de puntuación de acuerdo al nivel, para la medición de la satisfacción de las madres:

Satisfacción baja: 22 – 66.

Satisfacción medio: 67 – 111.

Satisfacción alta: 112 – 154.

Dimensión Técnico- científico:

Satisfacción baja: 10 – 30.

Satisfacción medio: 31 – 51.

Satisfacción alta: 52 – 70.

Dimensión humana:

Satisfacción baja: 7 – 21.

Satisfacción medio: 22 - 36.

Satisfacción alta: 37 – 49.

Dimensión de entorno:

Satisfacción baja: 5 - 15.

Satisfacción medio: 16 - 26.

Satisfacción alta: 27 – 35.

Instrucciones

Lea atentamente y responda.

Verifique que todos los ítems que se presenten en el instrumento sean resueltos en caso de no entender, consultar.

Segundo lugar, califique la *satisfacción de las madres*; es decir como usted, ha percibido el servicio del CRED; utilice una escala numérica del 1 al 7.

Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Marque el número de acuerdo con su opinión:

1: Totalmente en desacuerdo

2: En desacuerdo

3: Relativamente en desacuerdo

4: Neutral o indeciso

5: Relativamente de acuerdo

6: De acuerdo

7: Totalmente de acuerdo

Proceso de recolección de datos

Previamente, se realizarán los trámites de gestión para conseguir la autorización y dar inicio a la ejecución del proyecto, mediante una solicitud destinada al médico, jefe de la institución. Consecuente a ello, se gestionarán las coordinaciones oportunas con la jefa de enfermera y la profesional encargada del servicio de CRED para dar a conocer la finalidad del proyecto y dar inicio a la recolección de información. Se considerará una duración de tiempo de 10 a 15 minutos para responder los ítems.

Procesamiento y análisis de datos

En el análisis de la información, se registrarán los datos del cuestionario en el Statistical Package for the Social (SPSS) versión 22.0. El cual accederá a tabular y organizar los datos estadísticos en tablas y gráficos para ser analizados.

Consideraciones éticas

El consentimiento informado: documento legal que se redactó para el estudio de investigación, donde se informa y explica a las usuarias de que se trata la investigación, los objetivos propuestos y que la participación es de forma voluntaria.

Autonomía: Es la autorización del usuario y/o consentimiento oral de modo claro y sencillo acatando su disposición de colaborar, y se mantendrá su confiabilidad de los datos y respuestas recibidas.

No maleficencia: Es decir no producir daño, se consideró su anonimato y confidencialidad, es una herramienta clara y precisa para el cliente, No se publicará las respuestas recibidas.

Justicia: A todas las madres de los niños(as) entrevistadas, se les considerará por igual de manera respetuosa, durante y después de la entrevista.

Capítulo IV

Cronograma y presupuesto

Cronograma de ejecución

Actividades	Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Presentación del proyecto a la escuela de post grado de ciencias de la salud.	X																				
Gestión de autorización del proyecto de investigación en el Centro de salud.						X															
Identificación de las madres de niñas y niños menores de 3 años.		X	X	X	X	X	X	X													
Aplicación del cuestionario.										X	X	X	X								
Tabulación de datos.														X	X	X					
Análisis de interpretación de resultados.																		X	X		
Presentación de informe final.																				X	

Presupuesto

Detalle	Unidad de medida	Costo unitario	Cantidad	Costo
Recursos humanos				
Asesor lingüista	Asesor	280	1	280
Asesor estadístico	Asesor	300	1	300
Asistentes	Asistentes	100	2	200
Encuestadores	encuestador	50	2	100
Equipos				
Alquiler de laptop	unidad	300	1	300
Materiales				
Fotocopias	copias	0.1	600	60
Impresiones	copias	0.1	200	20
Lapiceros	caja	20	1	20
Papel	millar	35	1	35
Plumones	estuche	20	1	20
Viáticos y movilidad local				
Pasajes, salidas a campo	unidad	8	50	400
Total				1735

Bibliografía

- Ramírez Hita, S. (2010). *Calidad de atención en salud: prácticas y representaciones sociales en las poblaciones quechua y aymara del altiplano boliviano. 2da edición*. La Paz: Catalogado por el Centro de Información y Documentación OPS/OMS Bolivia.
- Aguirre, O., Alva, C., Álvarez, L., Becerra, Y., Contreras, P., García, J, Huerta, M. (2018). *Atencion de la salud con calidad*. San Isidro: REP SAC. Obtenido de <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salud-calidad.pdf>
- Albornoz, D. (2017). *Nivel de satisfaccion de las madres sobre la calidad de atencion de enfermeria en el control de crecimiento y desarrollo de sus niños de 6 -24 meses en el puesto de salud Villa los Angeles*. Rimac: Universidad Norbert Wiener. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1679>
- Aldana, M., & Mendoza, K. (Enero de 2015). *Satisfacción de los Padres de niños y niñas que asisten al programa de detección temprana de las alteraciones de Crecimiento y Desarrollo del menor de 10 años en el IPS*. Sincelejo: Uniiversidad de Sucre. Obtenido de <https://repositorio.unisucre.edu.co/bitstream/001/538/1/T362.4%20A357.pdf>
- Angulo, F. (junio de 2018). *Satisfaccion del usuario y calidad del servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Guadalupe*. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29796>
- Bustamante, F. (2017). Nivel de Satisfacción del Usuario Externo que acude al servicio d farmacia, de un Hospital del Ministerio de salud de Cajamarca-Perú. *Rev. Tzhoecoen*, 9(1). doi:10.26495/rtzh179.120701
- Calva Gonzales, J. J. (2009). *Satisfaccion de usuarios: La investigacion sobre las necesidades de informacion*. Mexico: Universidad Nacional autonoma de Mexico.

- Carmen, V., & Sosa, K. (2018). *Satisfacción de las madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo y Percepción de la Calidad de Atención de Enfermería en el Centro de Salud Cooperativa Universal*. Lima: Universidad Norbert Wiener. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1692/TITULO%20-%20Carmen%20Veliz%2C%20Valery%20Jeanette.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Castro, S. (2016). *Nivel de satisfacción de la madres de niños y niñas menores de 1 año sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo de la MICRORED Yugoslavia nuevo Chimbote*. Yugoslavia: Universidad San Martín de Porres. Obtenido de <http://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2297?locale-attribute=en>
- Caushi, L. (2015). *Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz, noviembre, 2015*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6086>
- Colegio de Enfermeras (os) del Perú. (16 de Diciembre de 2008). Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero. *Decreto Ley N° 22315*. Jesús María, Lima, Perú: Consejo Nacional.
- Díaz, M. (2014). *Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud Hospital Tito Villar Cabeza-Bambamarca*. Bambamarca: Universidad Nacional de Cajamarca. Obtenido de <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/143>
- Esquiche, R., & Surco, N. (Junio-Agosto de 2017). *Calidad de Atención en Enfermería y su Influencia en el nivel de Satisfacción de las madres de niños menores de un año del Programa de CRED Centro de Salud Characato Arequipa Junio – Agosto 2017*”.

Arequipa: Universidad Andina "Nestor Caceres Velasquez". Obtenido de <https://1library.co/document/y9g2jvjq-atencion-enfermeria-influencia-satisfaccion-crecimiento-desarrollo-characato-arequipa.html>

Freitas, J., Bauer, A., & Minamisava, R. (2014). Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Latino-Americana de Enfermagem*, 445.

Hurtado Hoyos, E., Dolcini, H. A., & Yansenson, J. F. (2012). *Código de Ética para el Equipo de Salud*. Buenos Aires: Asociación Médica Argentina.

INEI. (2018). *Mortalidad Infantil y en la Niñez*. Lima: INEI. Obtenido de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap007.pdf Infancia

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2016). *Encuesta Nacional de Satisfacción del Usuarios en Salud*. Lima: Dirección Nacional de Censos y Encuestas. Obtenido de https://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php/catalog/341#:~:text=del%20a%C3%B1o%202015.-

,La%20Encuesta%20Nacional%20de%20Satisfacci%C3%B3n%20de%20Usuarios%20del%20Aseguramiento%20Universal,grado%20de%20satisfacci%C3%B3n%20de%20los

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2006). *Ley 28683*. Lima: El Peruano.

Obtenido de <https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/28683.pdf>

Ministerio de Salud. (2008). *Estandares de la Calidad en el Primer Nivel de Atención*. Lima: MINSA.

Ministerio de Salud. (2011). *Modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad*. Jesús María, Lima: Biblioteca Central del Ministerio de Salud.

- Ministerio de Salud. (10 de Julio de 2017). *Norma Tecnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años*. Lima: Biblioteca Nacional. Obtenido de <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
- MINSA (2010). Manual para la información y atención al usuario en el seguro integral de salud. *Servicio de atención al usuario*. LIMA, PERU.
- Monteiro, F. (Agosto de 2015). *Satisfacción Usuaría con el Control de Salud Infantil en un Centro de Salud Familiar en el año 2015*. Santiago: Universidad de Chile. Obtenido de http://bibliodigital.saludpublica.uchile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/381/Tesis_Fernanda+Monteiro.pdf;jsessionid=83BBBEEA432F195980F649334EEC5374?sequence=1
- OPS, & OMS. (2007). Conferencia Sanitaria Panamericana. *Políticas y estrategias regional para la garantía de la calidad de la atención sanitaria*. (pág. 9). Washington: Sesión del Comité regional .
- Organizacion Mundial de la Salud. (30 de Junio de 2019). *Congreso del Consejo Internacional de Enfermeras de 2019*. Obtenido de <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/international-council-of-nurses-2019-congress>
- Organizacion Mundial de la Salud. (1 de Abril de 2020). *Malnutrición*. Obtenido de Malnutrición: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Paredes Jeri, E. J., & Reyes Paucarima, J. (2017). Nivel de Satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del centro de Materno Infantil "Juan Pablo II" Villa el Salvador, durante el mes de Julio del año 2017. Villa el Salvador , Lima, Perú.

- Puebla Viera, D. C., Ramos Pichardo, P., Moreno Gómez, M. T., & Ramírez Gutiérrez, A. (2009). Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de enfermería. *Enferm Inst Mex Seguro Soc.*, 109.
- Quispe, H. (2018). *Nivel de atención y Grado de Satisfacción de padres de familia que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Condorrillo*. Chinchá: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Obtenido de <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3212>
- Quispe, M. (2018). *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*. Puno: Universidad Nacional del Altiplano. Obtenido de <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/9653>
- Ramirez, V. (2016). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario del área de Farmacia del Hospital Santa Gema de Yurimaguas*. Yurimaguas: Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/1797>
- Rivera Álvarez, L. N., & Álvaro Triana. (2007). Cuidado humanizado de enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del contry. *Comite Asesor Epidemiología*, 20.
- Salazar, P. H. (2011). La importancia de la satisfacción del usuario. *Centro Universitario de Investigaciones Bibliotecológicas*, 368.
- Salud, M. d. (30 de Mayo de 2006). Sistema de gestión de la calidad en salud. *Resolución Ministerial N°519*. Lima, Perú.

Salud., M. d. (11 de Julio de 2011). Guia Tecnica para la evaluacion de la Satisfaccion del Usuario Externo en los Establecimientos de salud y Servicios medicos de Apoyo. *Resolucion Ministerial N°527*. Lima, Peru: Oficina general de comunicaciones.

Torres, M., & Vásquez, C. (2015). Modelos de Evaluacion de la Calidad del Servicio:Caracterizacion y Análisis. *COMPENDIUM*, 76.

UNICEF. (2017). *Orientación Programatica de UNICEF para el Desarrollo de los niños y niñas en la Primera Infancia*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. New York: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Obtenido de https://www.unicef.org/sites/default/files/2018-12/Programme%20Guidance%20for%20ECD%20%28SPANISH%29_1.pdf

Apéndice

Apéndice A: Consentimiento informado

Yo.....madre de familia
usuaría del servicio con DNI..... doy mi aprobación para contribuir en el
estudio presentado, de la “Satisfacción de las madres con niños menores de tres años sobre la
calidad de atención del profesional de enfermería en los servicios de crecimiento y desarrollo del
centro de salud”, después de ser consciente acerca de los objetivos y la finalidad de la investigación
y del atributo confidencial del mismo.

Apéndice B: Instrumento de recolección de datos:**Cuestionario**

Satisfacción de las madres con niños menores de tres años sobre la calidad de atención de las Enfermeras en los servicios de crecimiento y desarrollo.

Madres de familia, es un gusto saludarlas y a la informarles que estoy realizando trabajo de investigación titulado “Nivel de Satisfacción de las madres con niños menores de tres años sobre la calidad de atención del profesional de Enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo del centro, por esta razón invoco su participación, cuestionario a aplicar es de carácter confidencial, anónimo que será utilizado en el estudio, durante la encuesta se le pide que sea franca y honesta. Gracias por su participación.

N° Encuesta:		
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA ENFERMERA EN LOS SERVICIOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN UN CENTRO DE SALUD.		
Nombre del encuestador:		
Establecimiento de Salud:		
Fecha:	Hora de inicio:	Hora Final:
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Consulta Externa del servicio de CRED.		
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:		
1. Condición del encuestado:	Usuario (a) (1) Acompañante (2)	
2. Edad del o la encuestado (a) en años:	Edad Cronológica de la niña o el niño:	
3. Sexo:	Masculino (1) Femenino (2)	
4. Nivel de estudio	Analfabeto	1
	Primaria	2
	Secundaria	3
	Superior Técnico	4
	Superior Universitario	5
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	1
	ESSALUD	2
	Ninguno	3
	Otros	4
6. Tipo de usuario	Nuevo	1
	Continuador	2
7. Consultorio donde fue atendido:	Consultorio (1)	Consultorio (2)

PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
1. El /la enfermera (o) brinda la debida importancia a la toma de medidas antropométricas: peso, talla, perímetro cefálico lo registra en el carnet de CRED explicándole el estado nutricional de su niño(a) de forma clara y sencilla.							
2. El /la enfermera (o) realiza higiene de manos antes y después de examinar a su niño (a).							
3. El /la enfermera (o) evalúa a su niño(a) desde la cabeza a los pies y le brinda información sobre la evaluación realizada.							
4. El /la enfermera (o) observa y evalúa el desarrollo psicomotor de su niño(a): lenguaje, social, control de postura, motricidad y coordinación y cefálico lo registra en el carnet de CRED e informa sobre la evaluación de su desarrollo, de forma clara y sencilla.							
5. El /la enfermera (o) educa sobre los cuidados de su niño(a) en el hogar sobre: alimentación según la edad, higiene oral, desarrollo psicomotriz y juego libre, limpieza e higiene, ventilación de la casa, sueño y reposo entre otros.							
6. El /la enfermera (o) detecta alguna anomalía en su niño(a) y lo deriva a: odontología, nutrición, entre otros.							
7. El /la enfermera (o) le brinda a su niño (a) y/o está pendiente de los exámenes de laboratorio según la edad que tenga: descarte de parásitos, descarte de anemia test de Graham.							
8. El /la enfermera (o) realiza el registro de la atención de su niño(a) en su respectiva historia clínica.							
9. El /la enfermera (o) le brinda pautas de atención temprana en el desarrollo según la edad de su niño (a).							
10. El /la enfermera (o) promueve y observa autonomía y libertad de movimiento (posturas, desplazamientos) al niño o la niña en la atención temprana del desarrollo.							
11. El /la enfermera (o) saluda y se despide de su niño o la niña usando nombres propios al iniciar y terminar la atención de su niña o niño.							

PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
12. El /la enfermera (o) mantiene buena comunicación, trata con respeto y brinda un trato amable durante la consulta con un tono de voz adecuada.							
13. El /la enfermera (o) le brinda una explicación sencilla de los procedimientos que realiza a su niño (a) y verifica si usted comprende las recomendaciones dadas para su niño (a).							
14. El /la enfermera (o) anima, orienta e informa a usted o acompañante para que reciba las vacunas correspondientes según el esquema de vacunación y edad de su niño (a).							
15. El /la enfermera (o) muestra interés e importancia a los problemas de conducta que tenga o tuviera su niño (a) como, irritabilidad, pasividad, indiferencia.							
16. El /la enfermera (o) se preocupa por saber las razones de su inasistencia a los controles de su niña (o) y/o felicita a usted por haber acudido al establecimiento de salud.							
17. El tiempo de espera para la atención de su niño (a) y el tiempo que dura la consulta en el servicio de CRED es adecuada.							
18. Se mantiene la privacidad durante la atención de salud de su niña (o).							
19. La /el enfermera (o) está pendiente de la seguridad de su niña (o) y lo tranquiliza durante la atención.							
20. Las condiciones físicas y el ambiente del consultorio de CRED son agradables, limpios y ordenados.							
21. El consultorio de crecimiento y desarrollo cuenta con los materiales, juguetes, instrumentos y equipos necesarios para una adecuada atención a su niño(a).							
22. El consultorio de crecimiento y desarrollo cuenta con espacio diferenciado en el ambiente para la evaluación del desarrollo y la evaluación nutricional.							

Apéndice C: Validez del instrumento

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,945	,949	22

Matriz de correlaciones entre elementos

	PERC1	PERC2	PERC3	PERC4	PERC5	PERC6	PERC7	PERC8	PERC9	PERC10	PERC11	PERC12	PERC13	PERC14	PERC15	PERC16	PERC17	PERC18	PERC19	PERC20	PERC21	PERC22
PERC1	1,000	,662	,463	,352	,447	,320	,408	,457	,551	,512	,440	,500	,561	,483	,652	,423	,441	,205	,338	-,047	,144	,388
PERC2	,662	1,000	,434	,506	,546	,348	,384	,380	,513	,425	,544	,736	,697	,555	,638	,426	,544	,351	,461	,193	,370	,477
PERC3	,463	,434	1,000	,270	,269	,536	,627	,690	,599	,532	,461	,255	,571	,504	,428	,415	,430	,466	,090	,107	,251	,601
PERC4	,352	,506	,270	1,000	,520	,322	,188	,128	,217	,153	,268	,378	,299	,558	,373	,393	,388	,217	,236	,264	,491	,302
PERC5	,447	,546	,269	,520	1,000	,640	,399	,348	,467	,260	,417	,387	,356	,468	,543	,324	,339	,085	,210	,086	,258	,271
PERC6	,320	,348	,536	,322	,640	1,000	,650	,561	,620	,455	,455	,160	,345	,536	,538	,441	,346	,239	,185	,335	,265	,409
PERC7	,408	,384	,627	,188	,399	,650	1,000	,724	,805	,618	,712	,214	,542	,518	,524	,370	,500	,487	,232	,361	,254	,520
PERC8	,457	,380	,690	,128	,348	,561	,724	1,000	,802	,537	,601	,326	,506	,277	,459	,279	,500	,455	,226	,241	,298	,550
PERC9	,551	,513	,599	,217	,467	,620	,805	,802	1,000	,797	,860	,472	,700	,489	,702	,481	,728	,608	,510	,358	,208	,656
PERC10	,512	,425	,532	,153	,260	,455	,618	,537	,797	1,000	,796	,421	,699	,592	,769	,471	,752	,683	,682	,517	,038	,754
PERC11	,440	,544	,461	,268	,417	,455	,712	,601	,860	,796	1,000	,570	,753	,593	,750	,503	,799	,724	,559	,481	,170	,737
PERC12	,500	,736	,255	,378	,387	,160	,214	,326	,472	,421	,570	1,000	,815	,529	,560	,424	,644	,593	,402	,128	,267	,666
PERC13	,561	,697	,571	,299	,356	,345	,542	,506	,700	,699	,753	,815	1,000	,750	,730	,545	,775	,722	,472	,268	,132	,824
PERC14	,483	,555	,504	,558	,468	,536	,518	,277	,489	,592	,593	,529	,750	1,000	,685	,522	,631	,554	,403	,407	,112	,646
PERC15	,652	,638	,428	,373	,543	,538	,524	,459	,702	,769	,750	,560	,730	,685	1,000	,546	,721	,518	,632	,488	,282	,734
PERC16	,423	,426	,415	,393	,324	,441	,370	,279	,481	,471	,503	,424	,545	,522	,546	1,000	,504	,356	,327	,117	,080	,485
PERC17	,441	,544	,430	,388	,339	,346	,500	,500	,728	,752	,799	,644	,775	,631	,721	,504	1,000	,749	,528	,322	,093	,764
PERC18	,205	,351	,466	,217	,085	,239	,487	,455	,608	,683	,724	,593	,722	,554	,518	,356	,749	1,000	,337	,455	,128	,810
PERC19	,338	,461	,090	,236	,210	,185	,232	,226	,510	,682	,559	,402	,472	,403	,632	,327	,528	,337	1,000	,598	,263	,441
PERC20	-,047	,193	,107	,264	,086	,335	,361	,241	,358	,517	,481	,128	,268	,407	,488	,117	,322	,455	,598	1,000	,362	,462
PERC21	,144	,370	,251	,491	,258	,265	,254	,298	,208	,038	,170	,267	,132	,112	,282	,080	,093	,128	,263	,362	1,000	,277
PERC22	,388	,477	,601	,302	,271	,409	,520	,550	,656	,754	,737	,666	,824	,646	,734	,485	,764	,810	,441	,462	,277	1,000

Juicio de expertos**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el clima laboral que percibe el personal de las áreas académicas de la Universidad Peruana Unión.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: 17-08-19

Nombres y Apellidos de Juez: ELVA ZULEMA CASAS JAVIER

Institución donde labora: C.S. SAN JUAN DE HIROFLORES

Años de experiencia profesional o científica: SEIS AÑOS

MINISTERIO DE SALUD
LICENCIADA EN FARMACIA
Elva Zulema Casas Javier
LLP 53707

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI ()
1

NO ()
0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1 → 0

NO ()
0 → 1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()

NO ()

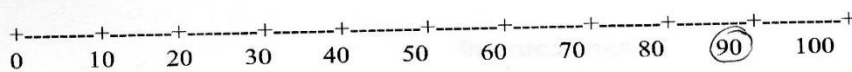
Observaciones:.....

Sugerencias:.....

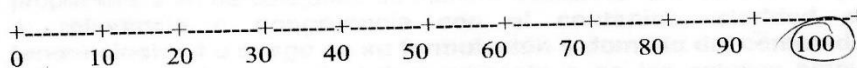
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

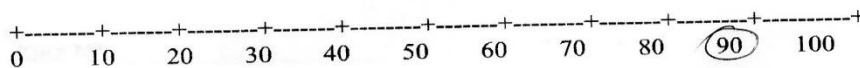
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



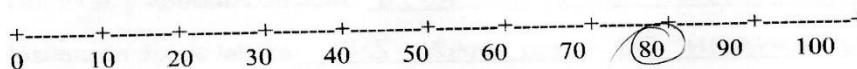
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



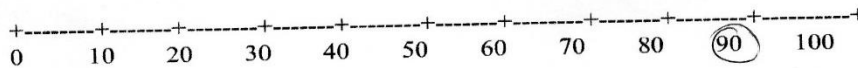
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

Ninguna

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Ninguna

Fecha: 17-08-19

Valido por: LIC ZULEHA CASAS JAVIER

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el clima laboral que percibe el personal de las áreas académicas de la Universidad Peruana Unión.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

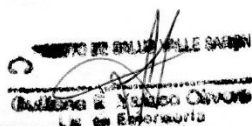
Juez N°: 01

Fecha actual: 16-08-19

Nombres y Apellidos de Juez: GUILLIANA YATACO OLIVERA

Institución donde labora: CENTRO SAUD. SAN JUAN MIRAFLORES.

Años de experiencia profesional o científica: 10 AÑOS


CENTRO DE ESTUDIOS Y SERVICIOS
GUILLIANA YATACO OLIVERA
JUEZ EN EXPERTOS

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI ()
1

NO ()
0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO ()
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()

NO ()

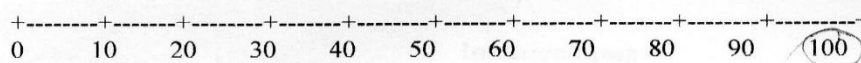
Observaciones:.....

Sugerencias:.....

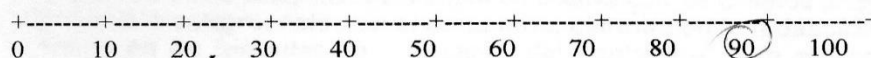
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

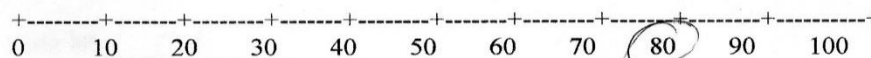
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



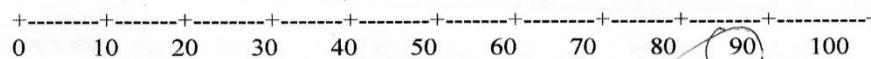
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



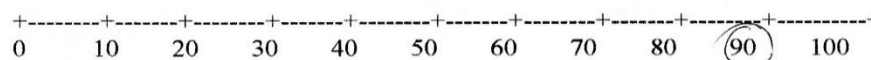
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

Ninguna

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Ninguna

Fecha: 16-08-19

Valido por: LIC. Aureliano Yotco Olivera

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el clima laboral que percibe el personal de las áreas académicas de la Universidad Peruana Unión.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 04

Fecha actual: 19-08-19

Nombres y Apellidos de Juez: CAROL NOELLA ROBLES PEREDA

Institución donde labora: Centro de Salud San Juan de Miraflores

Años de experiencia profesional o científica: SEIS AÑOS


MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
C.S. SAN JUAN DE MIRAFLORES
LIC. ENF. CAROL ROBLES PEREDA
C.P. 5985

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

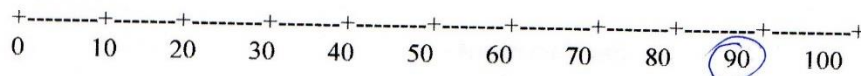
Observaciones:.....

Sugerencias:.....

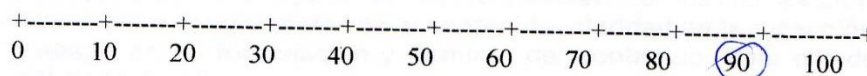
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

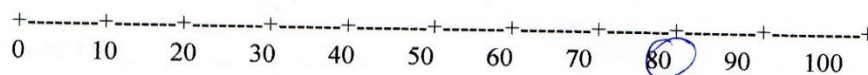
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



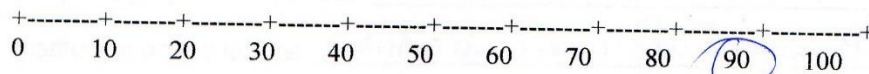
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



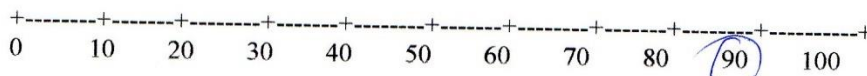
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 19-08-19

Valido por: Lic CAROL N. ROBLES PEREDA

Apéndice D: Autorización institucional

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

San Juan de Miraflores, 18 de Enero del 2019.

Doctora:
Tania Yauli Paredes
 Medico Jefe.
 Establecimiento de Salud San Juan de Miraflores.

Con Atención: **Lic. Bertha Juana Orellana Solano.**
 Responsable del Servicio de Enfermería.

Presente.

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo y deseo de éxitos en sus altas funciones administrativas que viene realizando.

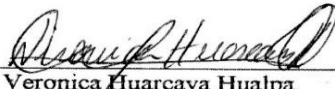
Por intermedio de la presente mencionarle que soy estudiante de la segunda Especialidad en Enfermería en Cuidado Integral Infantil" Unidad de Posgrado ciencias de la salud, Universidad Peruana Unión y como requisito para optar el grado de especialista, es la ejecución de un proyecto de investigación.

El presente proyecto de tesis lleva por título **"Satisfacción de las madres en la calidad de Atención de las enfermeras en el servicio de crecimiento y desarrollo en el centro de salud San Juan de Miraflores", para la mejora de las competencias del enfermero (a), en la atención Integral de salud de la niña y el niño.** Asesorado por el Mg. Rosa Tuesta, motivo por el cual solicitó permiso para aplicar los instrumentos en el servicio de los consultorios de crecimiento y desarrollo del establecimiento de salud que usted dirige, el cual ayudará a recopilar información para el cumplimiento de los objetivos de la tesis.

Agradezco anticipadamente su apoyo, que contribuirá a mejorar la atención integral de salud de la niña y el niño que se brinda a la madre, apoderado o cuidador del paciente y su familia.

Atentamente,




 Mg.. Veronica Huarcaya Hualpa.
 DNI: 21575593
 Estudiante de la segunda especialidad
 Cuidado Integral del Niño.

