



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**SATISFACCIÓN Y PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL
CONSULTORIO CRED – HOSPITAL SANTA ROSA –
MADRE DE DIOS, 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

HUILLCA BAUTISTA, LISSETH MALENA

ORCID: 0000 – 0003 – 2809 - 6254

ASESORA

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

HUARAZ - PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Huillca Bautista, Lisseth Malena

ORCID: 0000-0003-2809-6254

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Huaraz, Perú

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADOS

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000 – 0001 – 5975 – 7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000 – 0002 – 4779 – 0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000 – 0003 – 1806 – 7804

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESORA

**DRA. ENF. COTOS ALVA, RUTH MARISOL
PRESIDENTE**

**DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
MIEMBRO**

**DRA. ENF. CÓNDOR HEREDIA, NELLY TERESA
MIEMBRO**

**DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ASESORA**

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la vida, que a través de su bendita misericordia supo guiarme por el buen camino, dándome fuerzas para seguir adelante por mis sueños y no desmayar en los problemas que se me presentaban, enseñándome a valorar cada día.

Agradezco incondicionalmente a mi familia: esposo e hijo quienes son la razón de mi vida, a la vez a mis padres por darme valor, ánimos, fuerza para seguir con mis estudios e ir en el trayecto de la superación.

Agradezco también a las madres quienes me brindaron su apoyo y colaboración con valiosa información.

DEDICATORIA

A Dios con toda la humildad que de mi corazón puede emanar, porque ha estado conmigo cuidándome a cada paso que doy.

A mi familia quienes depositaron su entera confianza, brindándome su apoyo incondicional.

A mi esposo cuya presencia fue esencial para completar este trabajo de investigación, agradecida por su comprensión de mis horas de ausencia, a mi amado hijo Derek por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más; y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro mejor.

RESUMEN

La satisfacción del usuario es un indicador de la calidad de la atención brindada por los servicios de salud, conocerlo corregirá sus debilidades y validará sus fortalezas para desarrollar un sistema eficiente que necesitan las madres que asisten al consultorio de CRED logrando así expectativas positivas; por ende, su objetivo fue determinar la relación entre la satisfacción y percepción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED - Hospital Santa Rosa – Madre de Dios. Investigación de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal, no experimental; con una muestra de 172 madres de niños menores de 5 años, a quienes se aplicó una encuesta de forma online (vía WhatsApp) sobre satisfacción y otra de percepción de calidad de la atención, se procesaron los datos a través de los programas Microsoft Excel y SPSS versión 25.0. Resultados: En la satisfacción de las madres menos de la mitad tuvieron una satisfacción media seguida de una satisfacción baja pero también un porcentaje significativo una satisfacción alta. En la percepción se encontró que menos de la mitad tienen una percepción de la calidad de atención de enfermería medianamente favorable seguido de un porcentaje considerable desfavorable y un mínimo porcentaje refiere favorable. Conclusión, al realizar la prueba estadística del Chi Cuadrado entre la satisfacción de las madres y la percepción de la calidad de atención se encontró que, si existe relación estadísticamente significativa, por ello se acepta la hipótesis alterna de la investigación.

Palabras clave: Calidad de atención, percepción, satisfacción.

ABSTRACT

User satisfaction is an indicator of the quality of care provided by health services, knowing it will correct its weaknesses and validate its strengths to develop an efficient system needed by mothers attending the CRED clinic, thus achieving positive expectations; therefore, its objective was to determine the relationship between satisfaction and perception of the quality of nursing care in mothers of children under 5 years of age attended at the CRED clinic - Hospital Santa Rosa - Madre de Dios. This was a quantitative, descriptive correlational cross-sectional, non-experimental research, with a sample of 172 mothers of children under 5 years of age, to whom a survey was applied online (via WhatsApp) on satisfaction and another on perception of quality of care, the data were processed through Microsoft Excel and SPSS version 25.0 programs. Results: In the mothers' satisfaction, less than half had medium satisfaction followed by low satisfaction but also a significant percentage had high satisfaction. In perception, it was found that less than half had a moderately favorable perception of the quality of nursing care, followed by a considerable percentage unfavorable and a minimal percentage favorable. Conclusion, when performing the Chi-square statistical test between the mothers' satisfaction and the perception of the quality of care, it was found that there is a statistically significant relationship; therefore, the alternative hypothesis of the research is accepted.

Key words: Quality of care, perception, satisfaction.

CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESORA.....	iii
4. AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vii
6. CONTENIDO.....	viii
7. INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	ix
I.INTRODUCCIÓN.....	1
II.REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	111
III.HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	34
IV.METODOLOGÍA.	35
4.1. Diseño de la investigación.	35
4.2. Población y muestra.	36
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.	37
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	43
4.5. Plan de análisis.....	45
4.6. Matriz de consistencia.....	47
4.7. Principios éticos.	49
V.RESULTADOS.	51
5.1. Resultados.	51
5.2. Análisis de resultados	54
VI.CONCLUSIONES	75
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	77
REFERENCAS BIBLIOGRÁFICAS	78
ANEXOS.....	93

INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1. SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO CRED - HOSPITAL SANTA ROSA – MADRE DE DIOS, 2019.....	56
TABLA 2. PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO CRED - HOSPITAL SANTA ROSA – MADRE DE DIOS, 2019.....	57
TABLA 3. RELACIÓN ENTRE SATISFACCIÓN Y PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO CRED - HOSPITAL SANTA ROSA – MADRE DE DIOS, 2019.....	58

INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1. SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO CRED - HOSPITAL SANTA ROSA – MADRE DE DIOS, 2019.....	56
GRÁFICO 2. PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO CRED - HOSPITAL SANTA ROSA – MADRE DE DIOS, 2019.....	57
GRÁFICO 3. RELACIÓN ENTRE SATISFACCIÓN Y PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO CRED - HOSPITAL SANTA ROSA – MADRE DE DIOS, 2019.....	58

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo ha sido seleccionado, por interés propio sobre conocer cuál es la satisfacción y la percepción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED, debido a que existen antecedentes donde puntualizan que durante muchos años se ha podido apreciar que la mayoría de las madres solo acuden a los consultorios con sus niños con mayor empeño cuando estos son primerizos y hasta cuando cumple un año de edad de manera continua pero poco a poco se van alejando del consultorio perdiéndose la continuidad de ellos.

El Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de 2021 a través del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la OMS contiene datos y estimaciones actualizados. Más de un año después de que comenzara la pandemia, el trabajo de restauración ha sido inadecuado, poco satisfactorios y el panorama general está agravando el hambre en nivel mundial entre 70–161 millones de personas, en niños menores de 5 años el 22% padecen retraso en el crecimiento, el 6.7% sufren emaciación, el 5.7% tienen sobrepeso, por otro lado, 2,370 millones de personas no pueden llevar una dieta sana y equilibrada con regularidad, mientras que el personal sanitario escasea en muchos territorios y fue llevado al límite enfatizando la insatisfacción en los servicios, se estimó que para Enfermeras:150 por cada 10,000 personas en América del Norte y Frente a 10 personas una partera en África Subsahariana (1).

Por otro lado, en África durante la pandemia de COVID-19 afecto poblaciones, especialmente en las regiones más alejadas con un 9% en desnutrición, la

mortalidad infantil es alta en Sudáfrica y el sur de Asia, el primer lugar fue Afganistán, Somalia, Sierra Leone y Nigeria. En zonas rurales debido al alto nivel de pobreza se da bajos ingresos con altos niveles de informalidad laboral, limitando acceso a servicios, defectuosa educación con una alta proporción de originarios y afrodescendientes, a esto se agrega los casos de muerte en niños a través de complicaciones del parto prematuro, asfixia y trauma durante el parto, anomalías congénitas, neumonía, diarrea, malaria, desnutrición, falta de acceso a agua potable y atención médica de calidad, mientras que la obesidad en niñas y niños menores de 5 años está aumentando del 6,2 % al 7,5 %, no obstante, los mayores retrasos por crecimiento se encuentran (2).

Durante el 2021 se realizó un estudio que mostro cómo la pandemia ha afectado a familias comunes y hogares con niños menores de 2 a 6 años en diferentes partes del mundo, incluida América Latina. Primero, existe evidencia clara de que los servicios médicos han disminuido debido al cierre de servicios médicos, el bloqueo de familias o la dificultad y ansiedad de usar el transporte público. En Chile, según un estudio del CEDEP, dos tercios de las familias con niños menores de seis años no se han realizado pruebas médicas y el 28% no se han vacunado, el 29% de los niños menores de 6 tenían privación de sueño y el 16% estaban desnutridos. El 55% de los niños no sale a jugar todos los días (3).

Los efectos adversos son mayores en niños menores de dos años. Este es el mismo porcentaje reportado en la encuesta de UNICEF en Argentina. De igual forma, el 30% de las familias colombianas pospusieron las visitas médicas de sus hijos (principalmente para revisiones de rutina), y el 40% de las familias mexicanas

suspendieron la vacunación de sus hijos. El 11,9% de los niños menores de 5 años en República Dominicana no tuvo acceso a la vacuna (3).

En segundo lugar, el estudio muestra un impacto negativo en la dieta, dado que los ingresos de muchas familias han disminuido significativamente. Por ejemplo, en México, la ENCOVID19 encontró que alrededor de un tercio de los hogares con niños y adolescentes enfrentan inseguridad alimentaria moderada o severa. En Argentina, El 28% tiene que dejar de comprar comestibles por falta de dinero y el 48% sufre desórdenes alimenticios, 46% trastornos del sueño. En República Dominicana, la mitad de los hogares reportaron una grave escasez de alimentos. En tercer lugar, estudios recogidos muestran que tienen un claro impacto en el estado social y emocional de niñas (os), sin embargo, un factor importante en la calidad de la crianza es debido al estado emocional de los adultos en el hogar. Como resultado de esta revisión, se han desarrollado y realizado una serie de estudios destinados a esclarecer la percepción del impacto de acceder a diversos servicios básicos (3).

Quito en el año 2021 indica que la desnutrición crónica infantil es reconocida como uno de los mayores problemas de salud pública en el Ecuador, con 3 de cada 10 niños menores de 2 años sufriendo de desnutrición. Los niños con desnutrición crónica están por debajo de la estatura estándar para su edad. Por ejemplo, tiene 4 años, pero aparenta 2 años. Esto es difícil de ver y puede permanecer invisible. Según la Encuesta de Nutrición y Salud (ENSANUT), el 10,8% de los niños menores de 5 años presentaron diarrea 7 días antes del estudio y el 34,2% presentó una infección respiratoria aguda por la crisis del COVID19, tal como lo demuestra un estudio que acordó investigar cómo la pandemia de COVID-19 impactó en el

bienestar emocional de los niños, en tres estudios se observó que a raíz de la pandemia provocó que los niños comieran menos, tuvieran menos acceso a la atención médica, tuvieran pesadillas y comenzaran a mojar la cama (4).

Según el “Programa Regional de Desarrollo Integral de la Primera Infancia” anunciado en 2020 por el Banco Interamericano de Desarrollo de Brasil, el COVID-19 ha supuesto una gran carga para la cabeza de familia o la mujer responsable del cuidado de los niños. Desde esta perspectiva, la experiencia local en atención primaria a niños u otros familiares muestra que el 98% necesita reformar su sistema de salud, y esto no es una cuestión de percepción. La atención médica de mala calidad puede conducir a problemas de salud. Estos incluyen el agravamiento y la duración de los síntomas, el miedo a la pérdida de la función y el regreso a los centros de tratamiento, como lo demuestran dos encuestas nacionales recientes: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) Encuesta Nacional por Muestra de Hogares y de Aspectos del cuidado de los Niños menores de 4 años referente a la satisfacción del cuidado (5).

En Bolivia mediante el Documento de Desarrollo Integral de la Primera Infancia – Encuesta de Demografía y Salud (EDSA 2020), mostro datos sobre nutrición, donde el 16% de los niños bolivianos sufren de retraso en el crecimiento (pequeños para su edad), según el Censo 2019, Instituto Nacional de Estadística (INEI) la mayoría de los padres en este país carecen de acceso a programas que enseñan sobre el “cuidado cariñoso y sensible”, respecto a la seguridad infantil cada año las Defensorías Municipales de la Niñez y la Adolescencia recibe más de 70.000 denuncias de violencia, abuso, descuido o explotación, sin embargo esto es

solo una fracción de los casos que realmente hay, incluyendo el acceso a los servicios de salud para niños menores de cuatro años es aproximadamente de un 3%, por el cual la UNICEF está certificando en conocimientos y habilidades para atender, responder a y manejar las necesidades de esta población (6).

A través del Programa Regional para el Desarrollo Integral de la Infancia 2021 indica que el Perú en materia de salud, los niños (as) y jóvenes se encuentran entre los grupos poblacionales más golpeados por la pandemia del COVID19, los indicadores de salud y nutrición (mortalidad infantil, inmunización, desnutrición crónica, lactancia materna exclusiva, anemia en menores de 3 años, enfermedad diarreica aguda (EDA), infección respiratoria aguda (IRA), acceso a servicio de agua y control para el crecimiento y desarrollo saludable de los niños) según lo reportado en el censo ESCALEMED 2020, el 3,2% de la población en este grupo de edad recibió atención sin discriminación de algún tipo cifra inferior a la del 2019 (4,0%), a pesar de que, como en la mayoría de los departamentos la cobertura disminuyó correspondientemente de 15,3% a 18,8%, sin embargo, la mayor atención estuvo representada en Moquegua (13,1%) y Tumbes (11,7%) (7).

Según la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), en el primer semestre de 2021 los niños continúan en estado de emergencia, el 11,2% están desnutridos crónicamente, especialmente en las zonas rurales del país es de 23,7. %, los niños menores de 3 años presentan índice de anemia con un 38,6%, siendo la Sierra (48,5%) la región con mayor índice, acuden al control de crecimiento y desarrollo un 4,7% por descuido de los apoderados siendo muchas veces la mala percepción y la insatisfacción en su atención, este número es más

preocupante en las zonas rurales alcanzando solo el 2,3%, además la población infantil de 5 años (3,8%) no cuentan con DNI, que conlleva la mayor proporción en un 7% la selva rural, mientras que en el segundo año de la pandemia y justo antes de la reapertura de escuelas y centros de acogida, encontramos que las cifras comparadas con los resultados de la ENDES 2020 no ha cambiado mucho (8).

Así mismo, estudios sobre nivel de satisfacción de las madres en la calidad de atención de enfermería del control de crecimiento y desarrollo del niño durante el 2018 en Madre de Dios, hace hincapié al 51.4% de las madres atendidas, están insatisfechas con la atención que brinda la Enfermera, el 36.1% de ellas se encuentran medianamente satisfechas con la atención, y el 12,5% de las madres se encuentran satisfechas con la atención. Respecto a la anemia a nivel de centros de salud los niños (as) niños de 6 a 24 meses atendidas, presentaron el 44% tenía un nivel de anemia leve, el 31,9% tenía moderado nivel de anemia y 24,1% una anemia severa (9, 10).

En la actualidad, esta problemática están siendo identificada y solucionada por el profesional de enfermería con la aplicación del “Kit del buen crecimiento” propuesta por la UNICEF y que desde la norma técnica 2017 está siendo ejecutada en los establecimientos de salud del MINSA para el cumplimiento de la mejora de los cuidados madre – niño, así mismo promueve en la madre el cuidado integral, a través de la consejería, visita domiciliaria, en una relación horizontal y de respeto a sus características socioculturales de la madre para lograr un cambio de comportamiento en la práctica de acciones para el cuidado integral dentro de sus primeros cinco años (11).

La alta demanda de los usuarios por la prestación de servicios sanitarios continúa siendo un obstáculo en este país, lo que genera falta de calidad en la atención oportuna e insatisfacción pública, debido a esto, a través del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud del Ministerio de Salud y del Documento Técnico denominado “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”, comprenden como la atención a los pacientes y usuarios que buscan siempre la satisfacción es una prioridad, por lo que se necesita contar con encuestas fáciles de usar para mostrar resultados y optimizar los servicios que brinda el profesional de la salud. (12,13).

En este sentido, los contextos y problemática definida incluyen de igual forma a las madres de niños menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED – Hospital Santa Rosa– Madre de Dios, que se encuentra políticamente en el departamento de Madre de Dios, situado al sudeste del Perú, con una extensión de 85.183 km², a una altitud de 183msnm, su capital es Puerto Maldonado. Está ubicada en Jr. Cajamarca, pertenece a la Red de Servicios de Salud de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, Microred: Establecimiento Que No Pertenece a ninguno, Unidad Ejecutora: Hospital Santa Rosa De Puerto Maldonado; de clasificación: Hospitales o Clínicas de Atención General, tipo: con Internamiento, de categoría: II-2, el número de teléfono es de 082-571046, con atención en horario de 24 horas, tiene capacidad resolutoria para satisfacer las necesidades de salud de la población, a través de atención ambulatoria, emergencia y hospitalización (14).

Así mismo cuenta con las Unidades Productivas de Departamentos de Salud como: “Consulta Externa y Hospitalización; Medicina (Servicio de Medicina y Servicio de Medicina Especializada); Cirugía (Servicio de Cirugía General y Serv. De Cirugía Especializada; Pediatría (Serv. De Pediatría y Serv. Neonatología; Gineco Obstetricia (Serv. De Ginecología y Serv. De Obstetricia); Odonto - Estomatología; Enfermería (Serv, Enf. De Consulta Externa, Serv. Enf. De Hospitalización, Serv. Enf. De Centro Quirúrgico y Central de Esterilización y Serv. Enf. De E. Cuidados In.); Emergencias y Cuidados Críticos (Serv. De emergencia y Serv. De Cuidados Críticos); Anestesiología y Centro Quirúrgico; Patología Clínica y Anatomía Patológica (Serv. De Laboratorio y Serv. De Anatomía Patológica); Diagnóstico por Imágenes; Apoyo al tratamiento (Serv. De Nutrición y Dietética, Serv. Social, Serv. Psicología y Serv. De Farmacia)” (14).

Así mismo, se observó 05 causas de morbilidad en niños menores de 5 años como: bronquiolitis sin especificar, bronquiolitis aguda (89%), rinofaringitis aguda, rinitis aguda (86%), faringo amigdalitis aguda (66%), asma no especificado. Asma de aparición tardía. Bronquitis asmática/sob sibilancia, hip (65%) y trastornos específicos mixtos del desarrollo (60%), Covid 19 (66%). En cuanto a los adultos las cinco causas principales son: dispepsia (100%), sida (99%), obesidad (99%), leishmaniasis cutánea o uta (96%) y vaginitis aguda (98%) (15).

Frente a lo descrito considero pertinente plantear el siguiente enunciado de problema: ¿Cuál es la relación entre la satisfacción y percepción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años que acuden al consultorio CRED - Hospital Santa Rosa - Madre de Dios, 2019?

Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general:
Determinar la relación entre la satisfacción y percepción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED - Hospital Santa Rosa – Madre de Dios.

Para poder conseguir el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el nivel de satisfacción en madres de niños menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED - Hospital Santa Rosa – Madre de Dios.
- Identificar el nivel percepción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED - Hospital Santa Rosa – Madre de Dios.
- Determinar la relación entre el nivel de satisfacción y percepción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED - Hospital Santa Rosa – Madre de Dios.

La presente investigación se justifica porque permitirá poder enriquecer, describir conocimientos sobre la satisfacción de las madres y se podrá determinar la proporción de madres insatisfechas en el servicio según su percepción. Por otro lado, proporciona datos que permite generar cambios en la labor del profesional de enfermería, enfocados a conseguir la satisfacción de las madres usuarias del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo por ende la calidad en la prestación del servicio, además sirve como referencia bibliográfica para los futuros trabajos de investigación relacionados al tema.

También tiene una alta relevancia humana especialmente los niños quienes son el futuro de la Región de Madre de Dios y depende la calidad de atención que se oferte para que se detecte tempranamente las deficiencias en su crecimiento y desarrollo. De esta forma, permitirá generar conocimientos el cual nos hará comprender mejor la problemática y porque nos ofrece un nuevo conocimiento acerca de la satisfacción y percepción de las madres, situación que no solo corresponde a una realidad de estudio, sino a muchos servicios de salud que atienden a niños menores de 5 años en la región de Madre de Dios.

En tal sentido, propiciar lo útil que es realizar un estudio de investigación para que el lector pueda entender el desarrollo del tema y que sea de gran utilidad particularmente para quienes tengan que tomar decisiones, e intervenciones que logren mejorar la calidad de atención del niño en el Hospital Santa Rosa de Madre de Dios.

Inclusive las resultas obtenidas serán material valioso, considerándose fuente de apoyo para que las autoridades de la dirección de salud y de municipios con especialidades en salubridad estén informados y actualizados acerca de esta problemática y porque existen pocas experiencias de medición de satisfacción y percepción del usuario dentro del sistema de prestaciones de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) Madre de Dios, siendo eje esencial dentro del enfoque de calidad, y porque se desconocen una serie de aspectos factibles de medir mediante encuestas, que permitan la consulta al usuario, así como también se desarrolle el ímpetu en los trabajadores de salud, con el fin de lograr altos índices de cumplimiento de la calidad.

Cabe considerar, que la investigación ejecutada fue de tipo cuantitativo descriptivo correlacional de corte transversal, no experimental, con una muestra de 172 madres de niños menores de 5 años, siguiendo con el procesamiento y análisis. Los resultados fueron: El 45,35% de las madres tuvieron satisfacción media. La percepción de la calidad de atención fue en un 42, 44% medianamente favorable. Concluyendo que, si existe asociación significativa entre ambas.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional:

Patemina D, Aldana M, Mendoza K, (16). En su investigación titulada: “Satisfacción de padres de niños y niñas que asisten al programa de crecimiento y desarrollo en una IPS de Sincelejo – Colombia 2017”; tuvo como objetivo caracterizar la satisfacción de los padres de niños que asisten al programa de detección temprana de las alteraciones de crecimiento y desarrollo del menor de 10 años en la IPS 20. De tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, concluyendo con los elementos más relacionados con la satisfacción de los usuarios son el ambiente adecuado, la comunicación y el trato recibido, en cuanto al tiempo de espera es el que genera mayor insatisfacción en los padres de los menores usuarios del programa.

Gonzales D, Aldana M, Mendoza K, (17). En su estudio titulada: “Satisfacción de padres de niños y niñas que asisten al programa de crecimiento y desarrollo en una IPS de Sincelejo – Brasil, 2017”, Tuvo como objetivo determinar la satisfacción de los padres de niños y niñas que asisten al programa de crecimiento y desarrollo en una IPS, de tipo cuantitativa y transversal. Cuyos resultados fueron: El 94.2% manifiestan sentirse satisfechos, 96.2% manifestaron recibir un trato digno y respetuoso. Concluyendo que la mayoría de padres se sienten satisfechos con la atención. Los factores más relacionados con la satisfacción el ambiente adecuado, la comunicación y el buen trato. Los más relacionados con la insatisfacción son tiempo de espera.

Villareal K, (18). Realizo un estudio sobre: “Satisfacción sobre la calidad de atención bajo la percepción de las usuarias del servicio de salud regional la Paz, pro mujer. Bolivia – 2017”. Cuyo objetivo fue identificar el grado de satisfacción percibida por usuarios del servicio de salud en regional la Paz pro mujer. De tipo cualicuantitativa universal en una investigación transversal. Llegando a la siguiente conclusión: identificó satisfacción desde la perspectiva del socio en cuanto al trato del personal (80% manifiesta que la calidad de atención en el servicio de medicina fue buena y el 20% era excelente), en cuanto al servicio educativo promocional es insatisfactorio.

A nivel nacional:

Munayco I, (19). En su tesis titulada: “Satisfacción de la calidad de atención en madres de niños menores de tres años y la adherencia al control

de crecimiento y desarrollo en el centro de salud de Lunahuaná – Cañete, 2018”, tuvo como objetivo establecer la relación que existe entre la satisfacción de la calidad de atención y la adherencia al control de crecimiento y desarrollo de las madres de los niños menores de tres años, en el Centro de Salud de Lunahuaná - Cañete, 2018, el método fue cuantitativo - descriptivo correlacional de corte transversal, aplicativo, concluyendo con que existe relación significativa entre ambas variables, mientras que en la satisfacción de la calidad de atención en la dimensión técnica científica con la adherencia, existe relación significativa, en la satisfacción de la calidad de atención en cuanto a sus dimensiones con la adherencia existe una relación significativa por cada uno.

Palacios K, (20). En su estudio titulado: “Percepción de la calidad de atención por los usuarios de la estrategia de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Concepción 2018”, tuvo como objetivo determinar el nivel de percepción de la calidad de atención que tienen los usuarios de la estrategia de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Concepción en el año 2018, de tipo descriptivo, con diseño no experimental, transversal exploratorio, y se concluyó con la percepción de la calidad de atención de nivel medio según refieren los usuarios de la estrategia de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Concepción, las dimensiones presentaron un nivel bajo fueron fiabilidad, seguridad y empatía; la dimensión capacidad de respuesta presentó un nivel medio y los elementos tangibles brindados no fueron adecuados.

Monzon N, Tunjar S, (21). En su tesis titulada: “Percepción de madres sobre calidad del cuidado enfermero en Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño, Centro de Salud MINSA. Chiclayo 2019” Tuvo como objetivo determinar la percepción de madres sobre calidad del cuidado enfermero en consultorio de crecimiento y desarrollo, Centro de Salud MINSA. Chiclayo 2019, de tipo cuantitativo, descriptivo, y de corte transversal, llegando a concluir que la percepción de la calidad del cuidado enfermero que poseen las madres es regular, lo que dista de la calidad total que debe conducir a la satisfacción del usuario y que la dimensión más afectada es la dimensión técnico –científica.

A nivel local:

Paredes R, (22). En su investigación denominada: “Nivel de satisfacción de las madres en la calidad de atención de enfermería del control de Crecimiento y Desarrollo del niño. Centro de Salud Nuevo Milenio. Puerto Maldonado – 2018”, tuvo como objetivo establecer el nivel de satisfacción de las madres con la calidad de atención de enfermería en el Control de crecimiento y desarrollo del niño en el “Centro de Salud Nuevo Milenio” en la ciudad de Puerto Maldonado, tipo básico, descriptivo y transversal, concluyendo que el 51.4% de las madres atendidas, están insatisfechas con la atención que brinda la Enfermera en el Control de Crecimiento y Desarrollo del niño, por otro lado el 36.1% de ellas se encuentran medianamente satisfechas con la atención a comparación del 12,5% de las madres que se encuentran satisfechas con la atención.

Díaz F, (23). En su tesis titulado: “Satisfacción del usuario externo sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería del Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado - 2016”, tuvo como objetivo determinar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería del Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado 2016, en el mes de enero – abril, de tipo cuantitativo con un diseño descriptivo simple, por lo que se concluyó que las madres atendidas en el servicio de crecimiento y desarrollo se encuentran satisfechas con el cuidado brindado por el profesional de enfermería y mientras que explícitamente en la dimensión humana el personal de enfermería está dejando de lado lo humanitario como el saludo, solidaridad, respeto, encontrando indicadores bajos y en la dimensión entorno se deja de lado el lavado de manos por parte del personal.

Ochoa N, (24). En su estudio titulado: “Alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 meses a 2 años, atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez, Puerto Maldonado - 2016”, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los niños de 6 meses a 2 años, atendidos en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Jorge Chávez, Puerto Maldonado, de tipo cuantitativo, concluyendo con la evaluación nutricional de los niños, un 64 % presentan un estado nutricional normal, seguido de un 24 % de desnutrición aguda, un 8 % con desnutrición crónica y un 4% de niños con sobrepeso.

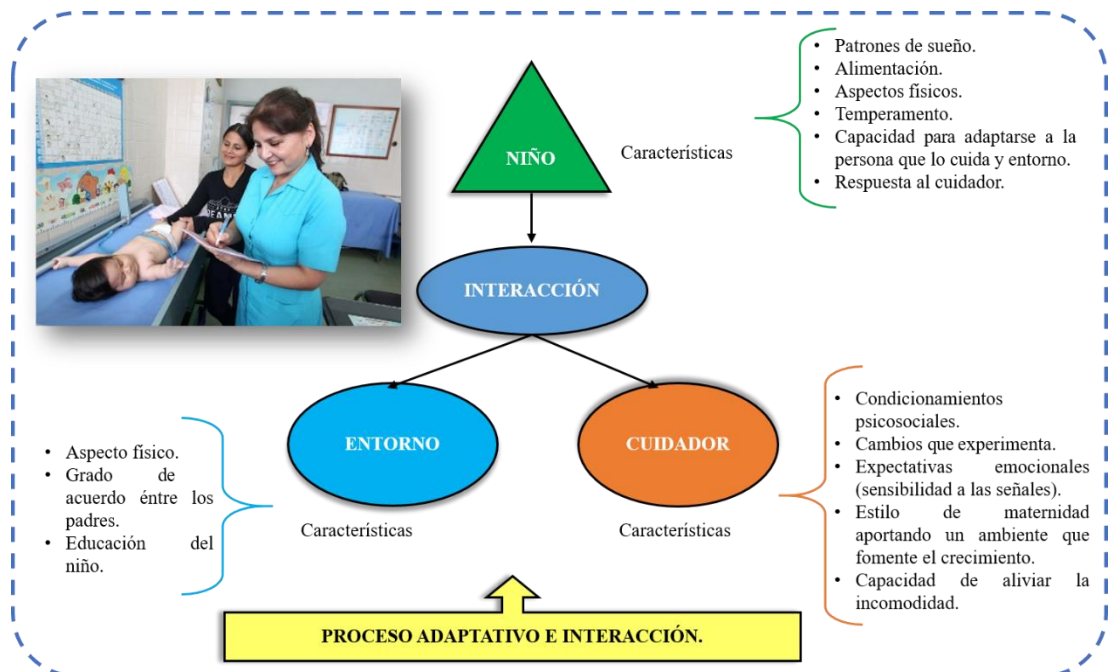
2.2. Bases teóricas de la investigación

Gracias a estas bibliografías resaltaremos estas variables y/o condiciones que determinan el nivel de satisfacción y percepción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED.

Teoría general y/o de Enfermería y definiciones conceptuales

Kathryn E. Barnard (1983) publica su “Modelo de Interacción Padre - Hijo”, el cual deriva de la psicología y del desarrollo humano y se concentra en la interacción madre - niño con el entorno, basándose en los datos empíricos recolectados a través de series avanzadas para medir el sustento, la educación y el medio resaltando el valor durante los tres primeros años de vida, accediendo la mejora de enunciaciones conceptuales y operantes (25).

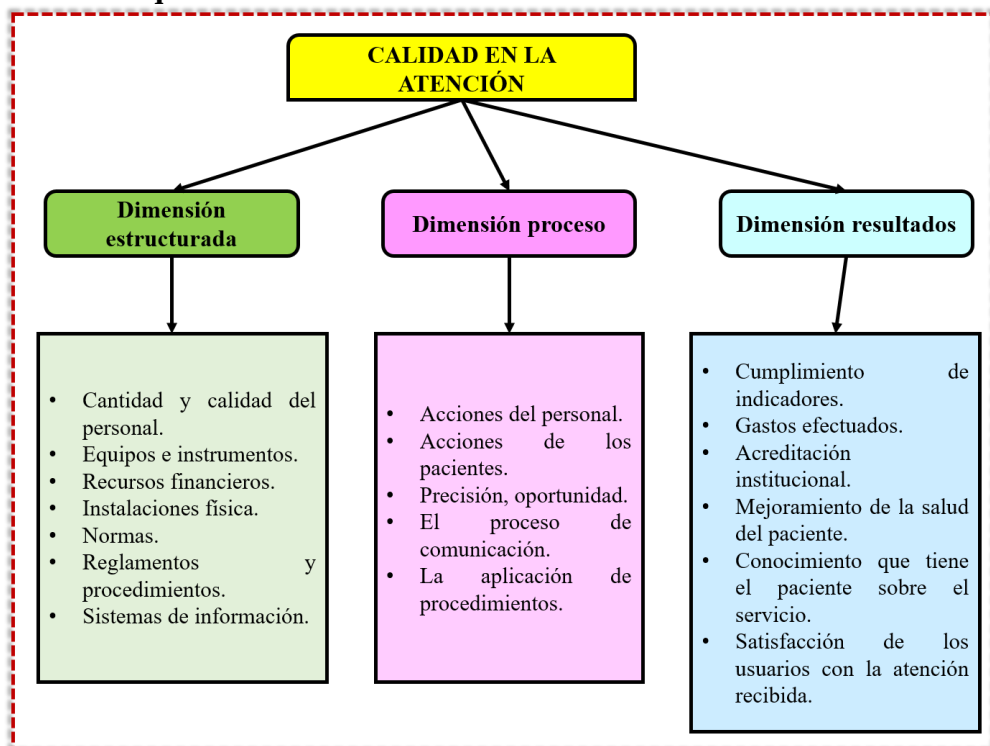
Esquema modelo de Interacción Padre – Hijo (Kathryn E. Barnard):



Fuente: Huillca Bautista Lisseth Malena.

Según Donabedian (1984) considerado como: Padre de la Calidad de la Atención en Salud la calidad del servicio de salud; refiere al grado de utilización de los medios más adecuados para conseguir los mayores beneficios al paciente, porque se garantiza la integridad del usuario con una gestión eficiente de recursos tecnológicos, humanos y materiales con que cuenta el sector salud; enfocándose en tres componentes de la asistencia sanitaria relacionadas entre ellas como son los aspectos técnicos - científicos, la relación interpersonal, y los elementos del entorno. Es por eso que la calidad de los servicios de salud es “Otorgar atención oportuna al usuario, conforme a los conocimientos médicos y principios éticos vigentes, con satisfacción de las necesidades de salud y de las expectativas del usuario, del prestador de servicios y de la institución” (26).

Esquema del Modelo de Calidad de en la atención.



Fuente: Torres 2011 a partir de Donabedian (1966).

Satisfacción

Es la acción de satisfacer el deseo o gusto, de lo contrario esto se responde con una queja, explícitamente es dar solución y cumplir para agradar a una persona con algún objetivo, es decir; es estar conforme uno con algo o alguien. También es la comprobación del estado de salud que debe efectuarse con las perspectivas del interesado desde el momento que entra al centro de salud (el lapso de aguardo, contexto, esmero y trato recibido durante la atención) (27).

Satisfacción del usuario

Son los resultados humanísticos de los pacientes y es la aprobación final de la atención dado correctamente por el personal de salud, se observa que los usuarios satisfechos continúan usando los servicios de salud. La satisfacción del usuario es preocupante porque está relacionada significativamente con conductas de salud como el cumplimiento de los servicios, seguimiento de los resultados y prevención de las enfermedades, es por ello tener en cuenta lo importante del grado de satisfacción del usuario con los cuidados que reciben y el servicio ofrecido (28).

Percepción de las madres sobre la atención de enfermería

En el programa crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años, es cuando la enfermera desarrolla con las respectivas habilidades y destrezas los procedimientos propios del consultorio de Crecimiento y Desarrollo para la atención del niño sano (examen físico, valoración del crecimiento y desarrollo psicomotor), lo cual está focalizado en orientar a la madre y resolver cualquier

duda. Se debe considerar que la duración de la consulta concerniente al control de crecimiento y desarrollo es de 45 minutos (29).

Percepción que tienen los cuidadores y/o familiares

La labor que desdobra la enfermera es indefectible conocer la informe acerca del cuidado del enfermero, pensando que la calidad del ayudante se fundamentó en crear los ambientes necesarias y acordes a las contingencias de los niños menores de cinco años (30).

Para lograr buenas percepciones se enfoca en la enfermera que proponga servicios de calidad y así alcancen la confianza y satisfagan las necesidades de atención de los niños menores de cinco años, es importante saber cómo es la interrelación que existe entre el responsable del menor y el perito de enfermería y los posibles semblantes que interceden en el conocimiento del pulcro de enfermería (30).

La calidad de atención en enfermería

Según la OMS, una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud de los individuos o de la población, de una forma total y precisa y destina los recursos, de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite (31).

La Real Academia Española define que la calidad son acciones a alguna cosa y que permiten apreciarla como adecuado o no con las restantes de su misma especie. Entendida así, como un conjunto de acciones ofrecidas a un servicio, para calificarla como buena, media o alta a la acción realizada. Es decir, la calidad de la atención es lo que se puede ofrecer al usuario para

generar su bienestar, valorando las actitudes que pueden acompañar durante el proceso (32).

Relación entre calidad y satisfacción

Ambos conceptos están interrelacionados, incluso algunos autores consideran ambos términos como sinónimos, lo que significa que es importante porque radica en lograr una apropiada calidad de servicio el cual permitirá tomar decisiones por parte del cliente con respecto a lo que percibe ya sea positiva o negativa teniendo en cuenta la preexistencia de peculiaridades organizados por lo que el cliente valora más el trato y las capacidades de los profesionistas (33).

En relación a estas variables se da una preocupación en gran parte porque en mayor de los casos se inicia en el hospital o establecimiento donde se evidencia el compromiso de los funcionarios quienes brindan calidad de atención, el cual conlleva a la percepción más positiva o de desaprobación por parte de los usuarios, es así que consideran sus responsabilidades la constante en beneficiar la aprobación de satisfacción usuaria, con el objeto de lograr más sencillamente una ilustración organizacional encauzada al cliente y a aplicar estrategias convenientes de gestión y eficacia en el servicio utilizado (34).

En conclusión, estos argumentos son relevantes porque el usuario serán los que perciben la satisfacción en su salud, mostrando aspectos determinados por situaciones que se presentaran, sin embargo, es indiscutible mencionar

que en la actualidad de forma paralela aún se dan las quejas y se llevan insatisfacciones personales.

Rol de la madre

La mamá es importante en el cuidado del desarrollo y crecimiento del niño, sobre todo en su primer año de vida ya que es un ser humano débil y totalmente dependiente en donde proporciona cuidados cálidos y efectivos, posteriormente en su crecimiento ella ofrece enseñanzas y juegos para mayores estímulos así facilita una maduración adecuada, en cada etapa que atraviesa, ella ofrece una calidez materna, sin embargo, hoy en día las madres son multifuncionales, pues no solo realizan el cuidado de los hijos sino también son jefas de casa y en algunos casos sustentos de la familia con su propio trabajo (35).

Rol de la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo

Son las vigilancias a la salud infantil han habitado ascensos indudables en los actuales años como efecto del desarrollo tecnológico-científico, de la característica de atenciones y las prevención y promoción de la salud, pero los anticipos definidos también demandan de competitivos soberanamente idóneos para atender dichas solicitudes cada día más confusa (36).

Programa de crecimiento y Desarrollo

Es el fusionado de acciones paulatinas y sistemáticas del crecimiento y desarrollo del niño de “cero a nueve años, que tienen como meta detectar oportunamente cambios y riesgos en su estado de salud mediante un monitoreo o seguimiento apropiado en el avance de su crecimiento y

desarrollo”. Es realizado por profesional de salud capacitado, sensible, con actitudes y conductas adecuadas (37).

Según la NTS N° 137 - MINSA/2017/DGIESP - “Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años”

Tiene como finalidad de contribuir a mejorar la salud, nutrición y desarrollo infantil temprano en niño (a) menores de cinco años (38).

Importancia

¿Qué es el control de crecimiento y desarrollo?

En realidad, es una intervención de salud que tiene como propósito vigilar el adecuado crecimiento y desarrollo del niño o niña, hacer un acompañamiento además a la familia, detectar precoz y oportunamente los riesgos, alteraciones o trastornos y la presencia de enfermedades para poder facilitar así su diagnóstico e intervención oportuna para disminuir así los riesgos, las deficiencias y las discapacidades del niño. Es por ello, que en este conjunto de actividades periódicas y sistemáticas que se realiza y que realiza el personal de enfermería o también el personal médico son muy importantes, recordando también que esta evaluación es personal, es integral, es oportuna, es periódica y es secuencial.

El crecimiento y el desarrollo son dos fenómenos íntimamente ligados pero sin embargo llevan diferencias que son muy notables, como por ejemplo en el desarrollo implica la diferenciación de la madurez de las células, o sea es la adquisición de las destrezas, habilidades en varias etapas de la vida, en

cambio el crecimiento nos habla que es un aumento progresivo de la masa corporal y este conlleva a un aumento del peso y las dimensiones de todo el organismo como es el peso y la talla, entonces esos son las diferencias marcadas en cuanto al crecimiento y desarrollo (38).

¿Cómo se evalúa el crecimiento?

Se realiza a través de la medición del peso, la talla y el perímetro cefálico, tres valores, esto se evalúa de acuerdo al tamaño alcanzado donde se compara el tamaño de la niña o niño del peso, la talla y perímetro cefálico con patrones de referencia y la velocidad de crecimiento se compara las mismas medidas antropométricas donde va a depender del desarrollo sistema nervioso y del cerebro de cada niño, pues esto depende mucho del ambiente, de las experiencias especialmente en los primeros años de vida (38).

Además es importante señalar que el estrés también tiene mucho que ver con el aprendizaje en los hijos, existe diferentes niveles de estrés ya sea positivo, tolerable y tóxico, este último se da cuando un niño sufre violencia, abuso, descuidos, hambre o llanto prolongado, como consecuencia se producen altos niveles de cortisol que es la hormona del estrés del cual interrumpe el proceso del desarrollo cerebral limitando la proliferación de neuronas y así perjudicando la salud del niño, el aprendizaje también y el comportamiento (38).

Ahora en el 2016 se dio el enfoque DID que es el kit del crecimiento por lo tanto existen 22 anexos remarcados en la norma técnica que deberíamos de aplicarlos todos los profesionales de enfermería a cada paciente en tiempo mínimo de 45 minutos por cada uno, atendiendo y observando todos estos

indicadores que son muy importantes conocer y poder identificar en cada niño.

¿Por qué es importante controlar al niño?

Porque es un derecho que se debe respetar, eso es primero, segundo porque es la etapa de mayor aceleración en el desarrollo pues durante en los primeros años de vida se presenta unas setecientas conexiones nuevas de neuronas por segundo y tercero porque es la etapa de mayor vulnerabilidad porque puede haber consecuencias futuras, y mayores riesgos de enfermedades que puedan presentarse, también de abandono escolar, de cometer delitos, etc. (38).

En esta etapa son importantes además de que los datos que podamos recabar en la evaluación de crecimiento y desarrollo van a ser muy cruciales para identificar enfermedades como por ejemplo el dosaje de la hemoglobina que se toma a los seis meses, al año, a los dieciocho meses y a partir de los veinticuatro meses una vez al año luego el descarte de la parasitosis se realiza desde el segundo año de vida, ósea a los veinticuatro meses, y después una vez al año, y descarte de pie plano que se realiza después de los dos años, y la evaluación bucal que se realiza una visita antes del año de vida y se aplica barniz de flúor y la orientación también del cuidado de salud bucal en las madres y así más datos que nos van ayudar a identificar problemas recientes o futuros que podamos encontrar en el niño (38).

Es importante acotar que en vista que valoraciones lo hacen el personal de enfermería, también se aplica etapas ya sea etapas de diagnóstico, etapas de

planificación, de ejecución, de seguimiento. Entonces al hablar de estas etapas iniciaremos con:

Etapas de la valoración:

1. Evaluación de factores de riesgos biopsicosociales, donde se va evaluar al niño al momento que llega al consultorio donde se va a poder identificar los diferentes factores de riesgo que influyen o afecten el óptimo crecimiento y desarrollo infantil, que es la primera evaluación que se realizara (38).
2. Luego se va dar la evaluación física y neurológica, donde se utiliza las técnicas o exploración como son la inspección, la auscultación, la palpación y la percusión esto de acuerdo al Anexo N° 05, al evaluar la parte neurológica también se da en el Anexo N° 09 y en el Anexo N° 10 donde se puede evaluar también los pares craneales y la evaluación de reflejos según la edad (38).
3. Encontramos también la evaluación de la función visual, al niño se le evalúa y se le realiza también en cada control de acuerdo a la edad, pues el objetivo es detectar precozmente anomalías de la visión para referir oportunamente a un especialista, ahora esta evaluación se rige de acuerdo al Anexo N° 06 que se encuentra en la norma técnica (38).
4. Luego la evaluación de la función auditiva, que es importante que se diagnostique precozmente antes de los tres meses para implementar tempranamente el tratamiento con una prótesis auditiva y bilaterales antes de los seis meses para así ayudar a su nivel cognitivo para que su desarrollo sea similar a los pacientes normo yentes (38).

5. Después se hará la evaluación para descartar enfermedades prevalentes, que en realidad se investiga si hay alguna enfermedad, ya sea una enfermedad respiratoria, diarreica, el dosaje de hemoglobina que se hace a los 4, 9, 18 meses, y a partir de los 24 meses una vez al año, y si se presenta anemia las atenciones se harán de acuerdo a la norma técnica N° 134 del 2017, luego el descarte de parasitosis a partir del primer año una vez al año (38).
6. Posteriormente se hace la evaluación del cumplimiento del calendario de vacunación y esquema de suplementación de hierro, en realidad el personal de enfermería verifica al momento de la atención de que el niño este al día en sus vacunas y de su suplementación y su entrega de ambos si fuere el caso (38).
7. También vamos a evaluar el crecimiento y estado nutricional, aquí entra a tallar el peso, la talla y el perímetro cefálico; esto se realiza desde el nacimiento hasta los 4 años 11 mes y 29 días, estos valores se registran en la historia clínica, en el carnet de atención del niño, y hay que tener en cuenta que la medición del perímetro cefálico se debe realizar antes de los 36 meses de edad, estos valores de peso y talla servirá para evaluar el crecimiento y el valor nutricional porque cada niño tiene su propia velocidad de crecimiento, es diferente y la curva de crecimiento se grafica tomando dos o más puntos de referencia del peso y la talla uniendo uno y el otro punto y se forma la tendencia y la velocidad de la curva, como por ejemplo lo encontramos en el Anexo N°12 donde se puede identificar de

acuerdo a la edad el incremento de peso y la talla mes a mes, por ejemplo:

(38)

De 0 a 3 meses: 1 – 1200kg + 4cm/mes.
De 4 a 6 meses: 800 – 900gr + 2cm/mes.
De 7 a 12 meses: 700 – 800gr + 1cm/mes.
De 1 a 2 años: 400 – 450gr + 10 – 12cm/año.
De 2 a 5 años: 2 – 3.5kg/año + 5 – 7cm/año.

Fuente: NTS N° 137 - MINSA/2017/DGIESP. “Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años”.

8. En la evaluación del desarrollo, se utiliza las escalas de evaluación del desarrollo psicomotor que es la EEDP y que mide el rendimiento del niño (a) de 0 a 2 años frente a situaciones que requiere un adecuado desarrollo psicomotor, las áreas que se evalúan son el lenguaje, el social, la coordinación y la motora; y se verifica en el Anexo N° 14 del año 2017, después tenemos el test de evaluación psicomotriz llamado también TEPSI donde mide el rendimiento del niño (a) de 2 a 5 años mediante la observación de la conducta frente a situaciones propuestas por el investigador en este caso el o la enfermera y las áreas que se evalúa son la coordinación, el lenguaje y la motricidad (38).

Luego tenemos el test peruano de evaluación del desarrollo del niño (a) que es el TPDE que es una simplificación de los dos test anteriores para ser utilizados tanto para el personal profesional y como él no profesional y que se aplica en la edad de 0 a 30 meses y que lo podemos encontrar en la cartilla.

9. También se realiza el tamizaje de violencia y maltrato, que se encuentra en el Anexo N° 01 y que se realiza para detectar signos de maltrato o violencia para realizar la referencia a las instancias de apoyo ya sea a la DEMUNA o a la Defensoría del Pueblo, etc. (38).
10. Luego se efectúa la evaluación bucal, que también se examina desde el primer control a todo niño antes del año de edad para la aplicación del barniz de flúor, se encuentra las recomendaciones en el Anexo N° 11 (38).
11. Y la evaluación ortopédica durante el control se debe realizar el descarte de displasia de cadera, de marcha, de pie plano según el Anexo N° 08, la displasia de cadera se describe a través del signo de Otorlani y del signo de Barlow, la marcha se evalúa a partir de los 15 meses de edad y el pie plano es posible empezar el descarte después de los 2 años de edad ya que en menores existe una almohadilla que es una grasa palmar que aumenta el área del pie en el suelo entonces no se va a poder identificar y muchos lo confunden que tienen el pie plano desde pequeño cuando no lo es así (38).

En la etapa del diagnóstico, concluimos después de toda la valoración si el niño tiene un crecimiento adecuado o no, se habla de adecuado cuando la ganancia de peso e incremento de talla son de acuerdo a los rangos de normalidad esperado para su edad ± 2 desviaciones estándar y cuando la flecha está hacia arriba cuando se gráfica, se habla de crecimiento inadecuado cuando no hay ganancia de peso y talla y en la gráfica la flecha está hacia abajo. Y cuando se habla sobre desarrollo aquí se evalúa los test ya mencionados con los siguientes resultados: (38)

INTERPRETACIÓN: EEDP: de 0 a 24 meses de edad.	
Mayor o igual a 85	Normal.
Entre 84 a 70	Riesgo.
Menor o igual a 69	Retraso.

Fuente: NTS N° 137 - MINSA/2017/DGIESP. “Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años”.

INTERPRETACIÓN: TEPSI: de 2 a 5 años de edad.	
Mayor o igual a 40	Normal.
Entre 39 a 20	Riesgo.
Menor o igual a 19	Retraso.

Fuente: NTS N° 137 - MINSA/2017/DGIESP. “Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años”

INTERPRETACIÓN: TPED: de 0 a 30 meses de edad.	
Desarrollo normal	Si el desarrollo psicomotor no muestra desviación.
Adelanto del desarrollo psicomotor.	Si la línea del desarrollo esta desviada a la derecha de la edad cronológica actual.
Trastorno del desarrollo.	Si la línea del desarrollo esta desviada a la izquierda de la edad cronológica.
Riesgo para el trastorno del desarrollo.	Si no hay desviación de la línea izquierda, pero existe el antecedente de al menos un factor de riesgo.

Fuente: NTS N° 137 - MINSA/2017/DGIESP. “Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años”.

En conclusión, se tiene claro cuando se habla el crecimiento se refiere al peso, talla y perímetro cefálico y el desarrollo cuando hablamos al psicomotor aplicado en las escalas mencionadas anteriormente.

En la etapa de intervención, se recalca la educación que se le debe dar al cuidador en este caso a la madre del niño (a) o a la persona que esté a cargo del niño (a), y pues es importante escucharlos primero, resolver sus

inquietudes, además también de realizar la consejería de temas muy importantes de acuerdo al grupo de edad o edad del niño (a), y los temas más priorizados son por ejemplo la lactancia materna, luego la nutrición del niño, la salud bucal entre otros (38).

En la fase del seguimiento, que es una fase para el seguimiento que se va a realizar de los niños, ahora se utilizara la técnica por ejemplo de las citas programadas que se realizan en los controles, y las mismas que se determinan de acuerdo al crecimiento, desarrollo y la frecuencia en la que se está dando el del niño, y las citas se darán si por ejemplo si el niño está en riesgo estas van a ser un poco más cercanas, además las visitas domiciliarias también es una técnica excelente para realizar el seguimiento y también para consolidar todas las practicas que se han realizado o que se han hablado en el consultorio de CRED. Ahora para hablar del periodo de CRED en cuanto tiempo tiene que venir al consultorio, se tiene: (38)

Esquema de Periodicidad de Controles de la niña y niño menor de cinco años:

Edad	Concentración	Periodicidad
Recién nacido.	4	48 horas del alta, 7, 14 y 21 días de vida.
De 01 – 11 meses	11	1 mes, 2 meses, 3 meses, 4 meses, 5 meses, 6 meses, 7meses, 8 meses, 9 meses, 10 meses y 11 meses.
De 1 año – 1 año 11 meses.	6	1 año. 1 año 2 meses. 1 año 4 meses. 1 año 6 meses. 1 año 8 meses. 1 año 10 meses.

De 2 años - 2 años, 11 meses.	4	2 años. 2 años 3 meses. 2 años 6 meses. 2 años 9 meses.
De 3 años – 3 años 11 meses.	4	3 años. 3 años 3 meses. 3 años 6 meses. 3 años 9 meses.
De 4 años - 4 años 11 meses.	4	4 años. 4 años 3 meses. 4 años 6 meses. 4 años 9 meses.

Fuente: NTS N° 137 - MINSA/2017/DGIESP. “Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años”.

En cambio, para los niños (as) que nacieron prematuros y/o bajo peso se realizan 18 controles (38):

- A las 24 horas de haber salido de alta.
- Cada 72 horas de los primeros 15 días.
- Semanalmente hasta salir de método canguro.
- Cada 15 días hasta los tres meses de edad.
- Mensualmente hasta el año de edad.
- Cada dos meses hasta los dos años de edad.
- Cada tres meses hasta los tres años de edad.
- Cada seis meses hasta los cinco años de edad.

También se va a utilizar instrumentos de registros y que es importante saber cómo por ejemplo la historia clínica estandarizada que se encuentra en los anexos de la norma técnica, luego el registro del seguimiento de la atención integral, después los instrumentos de evaluación del desarrollo ya sea el TPED, el EEDP o el TEPSI ya mostrados anteriormente, luego los gráficos del patrón del crecimiento ya sea peso – edad, talla – edad, peso –

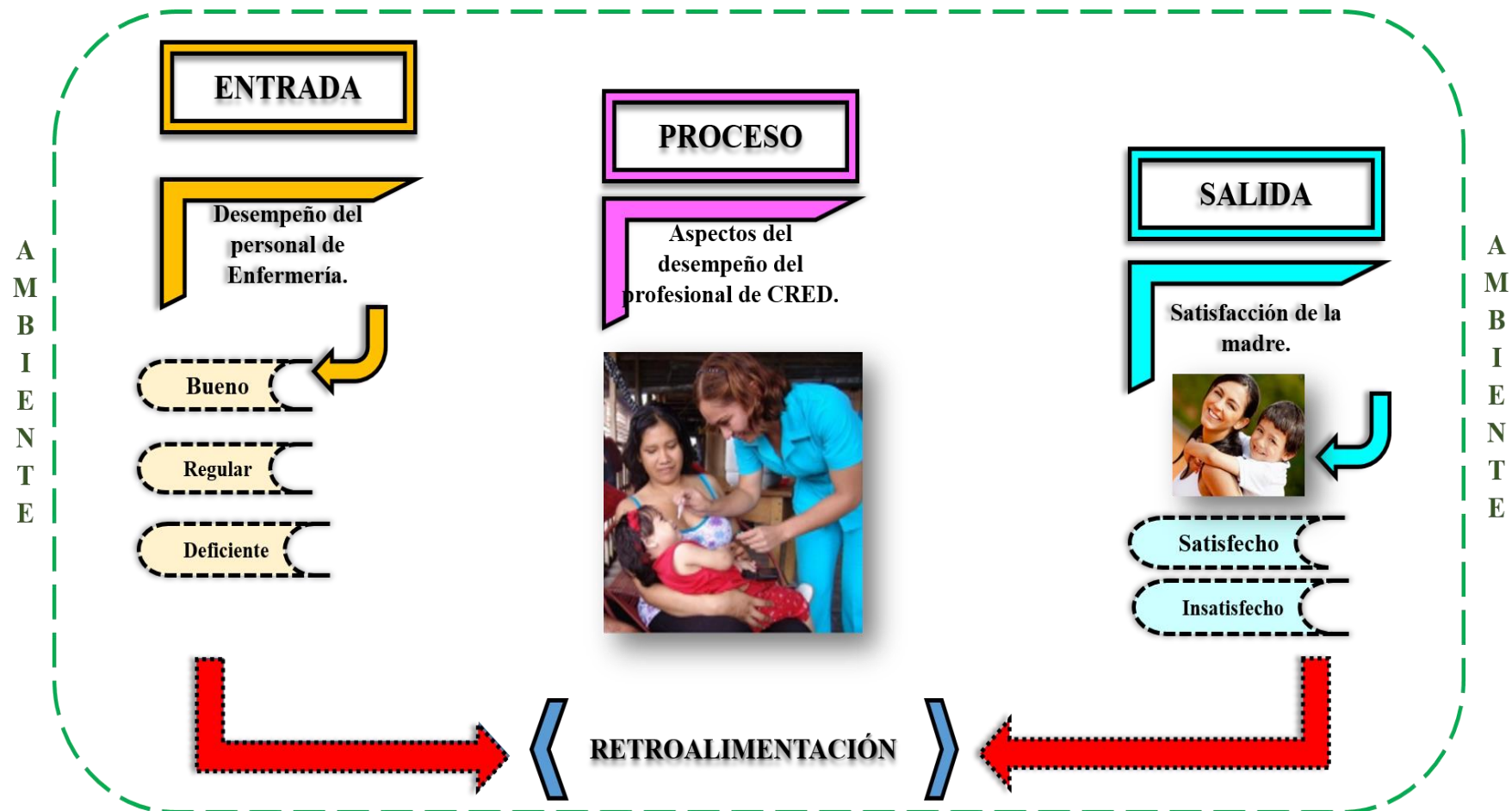
talla y perímetro cefálico según la OMS del 2006, luego la ficha de tamizaje de violencia familiar y maltrato infantil llamado también BIF, luego el carnet de atención integral de salud del niño menor de cinco años, y el formato de atención de acuerdo al sistema de aseguramiento ya sea SIS, privado o si es un paciente pagante (38).

Para Ludwig von Bertalanffy (1972) en su “Teoría de Sistemas” La enfermera y el cliente son parte de sistemas tanto abiertos como cerrados. Un enfoque importante en las interacciones del cliente y la enfermera es la retroalimentación (39).

Los elementos que componen un SISTEMA son:

- Entrada.
- Proceso.
- Salida.
- Ambiente.
- Retroalimentación.

Dicho todo, este marco esta enfatizado porque intervienen seres vivos y que tiene necesariamente un intercambio con su medio ambiente, resaltando que la satisfacción del usuario es un componente importante en el desempeño del profesional de enfermería, debido a que los servicios de salud que recibe puede alcanzar la máxima satisfacción o como también no, es decir, la población es el objetivo esencial en cuanto a la atención primaria de salud se hable, por el cual se adaptó al siguiente esquema. (ver imagen) (39).



ESQUEMA BASADO EN LA TEORÍA DE SISTEMAS DE BERTALENFFY ADAPTADO A LA INVESTIGACIÓN

Fuente: Huillca Bautista Lisseth Malena.

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre satisfacción y percepción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Consultorio CRED - Hospital Santa Rosa – Madre de Dios, 2019

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre satisfacción y percepción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Consultorio CRED - Hospital Santa Rosa – Madre de Dios, 2019

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

Cuantitativo

De tipo cuantitativo, porque analizó diversos elementos que pudieron ser medidos y cuantificados; de toda la información que se obtuvo de la población se expresó solo en la muestra a través de un nivel de error y un nivel de confianza (40).

Nivel de la investigación

Descriptivo

Se describió características de las variables en la investigación, porque se centró en caracterizar la realidad, personas, comunidades, grupos o eventos que se pretenda analizar tal como se hizo a las madres de niños menores de 5 años atendidos en el Consultorio CRED – Hospital Santa Rosa – Madre de Dios, 2019 (40).

Correlacional

Permitió establecer la asociación entre las variables independientes (percepción de la calidad de atención de enfermería) y la variable dependiente (satisfacción de las madres) (40).

De corte transversal

Porque tomó la información de las variables del estudio en un momento determinado de tiempo (40).

No experimental

En la investigación se estudió las variables con el fin de saber cómo se comportan en su contexto natural, sin incorporar otros elementos ni manipular de forma intencionada, así mismo tampoco se influencio a posiciones o pensamientos (40).

4.2.Población y muestra

Población

La población de estudio estuvo conformada por 312 madres de niños menores de 5 años atendidos en el consultorio de CRED del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.

Muestra

Se obtuvo la siguiente muestra aplicando la fórmula para una población finita porque se realizó a través del cálculo de muestra que nos da un subconjunto fielmente representativo, adecuado y valido, el cual se adquirió 172 madres de niños menores de 5 años (Anexo N° 01).

Unidad de análisis

Cada madre de niños menores de 5 años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado forman parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación (inclusión y exclusión).

Criterios de inclusión

- Madres que asistieron con su niño menor de 5 años al Consultorio de CRED.

- Madres que no presentaron problemas para comunicarse (muda o sorda).
- Madres que aceptaron participar en el estudio mediante la firma en el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Madres que presentaron problemas psicológicos.
- Madres que presentaron problemas de comunicación.

4.3. Definición y operacionalización de variables

Variable 1: Satisfacción de las madres

Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición:

Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa.

Escala de medición: Ordinal.

Definición conceptual

Es el resultado humanístico y la aprobación final de la calidad de la atención (41).

Definición operacional

Es la respuesta o expresión de la madre sobre la atención que brinda la enfermera por características: humana, oportuna, segura y continua en el consultorio de crecimiento y desarrollo, el cual fue medido por un cuestionario.

Satisfacción Baja: De 0 – 12 puntos.

Satisfacción Medio: De 13 – 18 puntos.

Satisfacción Alta: De 19 – 22 puntos

Variable 2: Percepción de la calidad de atención de enfermería

Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición:

Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa.

Escala de medición: nominal.

Definición conceptual

Son las acciones encargadas de satisfacer las necesidades de los usuarios, alcanzando la excelencia de la prestación de los servicios, del profesional de salud (41).

Definición operacional

Es la interpretación o el sentir de la atención que brinda el personal de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo a través de dimensiones como técnica, humana y oportuna, el cual fue medido por un cuestionario.

Favorable: 6 – 8 puntos.

Medianamente favorable: 3 – 5 puntos.

Desfavorable: 0 – 2 puntos.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable.	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición.	Definición conceptual.	Definición operacional.	Características de la calidad.	Indicadores.	Numero de ítems.	Valor final.	Criterios para asignar valores.
Satisfacción de las madres	Tipo de variable según su naturaleza: cualitativa	Es el resultado humanístico y la aprobación final de la calidad de la atención.	Es la respuesta o expresión de la madre sobre la atención que brinda la enfermera por características: humana y continua en el consultorio de crecimiento y desarrollo, el cual fue medido por un cuestionario.	Humana	- La enfermera la saluda y luego se despide. - La enfermera menciona al niño por su nombre. - Durante la consulta mantiene buena comunicación. - Le brindan un trato amable. - La enfermera muestra respeto.	1, 3, 4, 12, 13, 21	Baja	De 22 a 54 puntos.
				Oportuna	- Realiza el control del peso, talla - Realiza el examen físico y desarrollo psicomotor. - Informa sobre la evolución del niño. - La enfermera ofrece orientación de acuerdo a la edad de su niño.	5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 16, 17, 18	Medio	De 55 a 60 puntos

	Escala de medición: Ordinal			Continua	- La enfermera lo cita para el siguiente mes. - Le pregunta porque no asistió a su cita. - Le realiza indicaciones escritas.	19, 20	Alta	De 61 a 66 puntos
				Segura	- El tiempo que espera la madre es breve. - La consulta dura tiempo suficiente. - El consultorio está ambientado favorablemente. - La enfermera cuida la seguridad del niño.	2, 14, 15, 22		

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable.	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición.	Definición conceptual.	Definición operacional.	Características de la calidad.	Indicadores.	Numero de ítems.	Valor final.	Criterios para asignar valores.
Percepción de la Calidad de atención en enfermería	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa	Son las acciones encargadas de satisfacer las necesidades de los usuarios, alcanzando la excelencia de la prestación de los servicios, del profesional de salud.	Es la interpretación o el sentir de la atención que brinda el personal de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo a través de dimensiones como técnica, humana y oportuna, el cual fue medido por	Técnica	- Informa los procedimientos que realizara. - Se preocupa por explicar y usted lo entienda. - Informa sobre los avances del niño - Se toma el tiempo prudente para la atención. - Utiliza palabras apropiadas fáciles de entender.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	Baja	De 0 – 12 puntos
						23,24	Desfavorable	De 0 – 2 puntos.
				Humana	- Atiende correctamente al niño.	9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16	Medio	De 13 – 18 puntos

			un cuestionario.		- Atiende con paciencia y sin apuros. - Enseña los pasos de una alimentación correcta y adecuado a su edad. - Lo atiende de manera amable. - Se preocupa por las molestias después de los procedimiento.	25, 26, 27	Medianamente favorable	De 3 – 5 puntos
	Escala de medición: nominal			Entorno	- Se preocupa por las consecuencias del niño. - El ambiente está limpio y ordenado. - Se preocupa por si el niño tiene miedo a la evaluación.	17, 18, 19, 20,21, 22	Alta	De 19 – 22 puntos
					- Presta atención inmediata. - La atención es privada. - Se preocupa por la comodidad.	28, 29, 30	Favorable	De 6 – 8 puntos

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En la presente investigación se utilizó la entrevista y la observación, sistema on line y redes sociales debido a la coyuntura del COVID - 19, para la aplicación de los instrumentos.

Instrumentos

En esta investigación los instrumentos que se utilizó fueron dos cuestionarios “Cuestionario de satisfacción y otro Cuestionario de percepción de calidad de la atención” donde detalla al inicio los datos generales (características sociodemográficas) y que a su vez son de tipo Escala Likert. (Anexo N° 02) (42).

INSTRUMENTO 01: SATISFACCIÓN DE LAS MADRES

Se utilizó el instrumento cuestionario tipo escala Likert, que fue validado por la Licenciada Mellado Huamani Carmen – 2007.

Validez de contenido

La técnica fue la entrevista y el instrumento fue un cuestionario, el cual consta de introducción, donde se presenta los objetivos, importancia de su participación y el agradecimiento, datos generales y datos específicos con preguntas cerradas de alternativas múltiples, diseñadas en forma estructurada de acuerdo a las dimensiones e indicadores. (Anexo 3), el cual fue sometido a validez de contenido y constructo, a través del juicio de expertos (7), conformado por enfermeras especialistas en el tema. Luego, se realizó la prueba binomial mediante la tabla de concordancia. (Anexo A) posterior a

ello se realizó la prueba piloto y para determinar la validez estadística se utilizó la prueba del ítem test mediante el coeficiente de correlación de Pearson (Anexo B) quedando finalmente conformado por 22 de las 30 preguntas propuestas (Anexo 3). Para la confiabilidad estadística se aplicó el alfa de Crombach, obteniendo un 95% de confiabilidad (Anexo C).

Si $P < 0.05$ la concordancia es significativa.

Favorable = 1 (sí)

Desfavorable = 0 (no)

PUNTAJE POR PREGUNTA:

SIEMPRE	A VECES	NUNCA
3	2	1

INSTRUMENTO 02: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Elaborado por Araujo Toledo, Chabeli Magali Bach y Chinchay Pineda, Nesskenss Pedro (43), instrumento el cual fue modificado del instrumento de Maldonado R – 2012 (48), como se realizó modificaciones (Adaptabilidad), efectuaron la prueba de consistencia de cada ítem para determinar su validez y cómo cada uno de estos influye en la variable (42).

Validez de contenido

Se observó que el alfa de Crombach individual de cada ítem es superior al 0.3, en algunos casos es cercano a este valor por lo que consideraron seguir manteniendo el ítem dado que la confiabilidad general no aumentaba de

manera significativa de 0.821. El cuestionario de percepción de la calidad de atención de enfermería tiene dos alternativas de respuesta:

De acuerdo = 1.

En desacuerdo = 0.

El cuestionario cuenta con ítems positivos (8) y negativos (14), dándole valor a los positivos de acuerdo 1 y en desacuerdo 0 y en los negativos al revés.

Si $P < 0.05$ la concordancia es significativa.

PUNTAJE POR PREGUNTA:

MEDICION GENERAL DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA		
FAVORABLE	MEDIANAMENTE FAVORABLE	DESFAVORABLE
6 – 8 puntos	3 - 5 puntos	0 - 2 puntos.

4.5. Plan de análisis

Procedimiento para la recolección de datos

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se tuvo en consideración la emergencia mundial de la pandemia del COVID – 19 declarada por la OMS el 11 de marzo del año 2020, el gobierno peruano fue obligado a decretar en estado de emergencia y dar una orden de aislamiento social obligatorio (cuarentena) que rige a nivel nacional según del Decreto Supremo N.º 046-2020-PCM, existiendo algunas excepciones durante el toque de queda, por ello a esta problemática no escapa la ciudad de Puerto Maldonado de la región de Madre de Dios, que se encuentra registrando altos índices de contagios hasta la fecha; motivo suficiente para optar por nuevas

estrategias, tales como llamadas telefónicas y/o encuestas online (usando las redes sociales y correos electrónicos). Por tal se tuvo las siguientes consideraciones:

- Para llevarlo a cabo, se realizó una llamada vía telefónica a la enfermera encargada del consultorio CRED del Hospital Santa Rosa informándola de la presente investigación y a su vez solicitando los registros de las madres de niños menores de 5 años como: nombres completos, números de celulares, frecuencia con la que asisten las madres y la edad de sus hijos, teniendo en cuenta que lo proporcionado es privado y con fines de investigación.
- Posteriormente a través de las llamadas telefónicas se indicó de la investigación y se pidió el consentimiento a las madres de niños menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED – Hospital Santa Rosa - Madre de Dios, haciendo hincapié en que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó a través de llamadas telefónicas con cada madre de niños menores de 5 años su disponibilidad y el tiempo para la fecha oportuna de aplicación del instrumento vía online (encuesta virtual).
- Se procedió a aplicar los instrumentos enviando el contenido de las encuestas (21 y 30 preguntas) a través de un enlace online a los WhatsApp de cada madre de niños menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED – Hospital Santa Rosa - Madre de Dios, donde cada respuesta fue marcada de manera personal y directa en un tiempo de 20 minutos exactamente.

Análisis y procesamiento de los datos:

Luego de concluida la recolección de datos, estos fueron ingresados y procesados en forma manual previa elaboración a través de los programas de Microsoft Excel para después ser exportados al software SPSS/info/ versión 25.0; a fin de que sean presentados en tablas y/o gráficos estadísticos simples de frecuencias absolutas y relativas porcentuales para el análisis e interpretación considerando el marco teórico. Para la medición de las variables: satisfacción (alta, medio y bajo) y percepción (favorable, medianamente favorable y desfavorable) se utilizó la Prueba estadística del Chi cuadrado (42).

4.6. Matriz de consistencia.

TITULO	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	METODOLOGÍA
Satisfacción y percepción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años. Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED). Hospital Santa Rosa - Puerto Maldonado – Tambopata – Madre de Dios, 2019.	¿Cuál es la satisfacción y percepción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años? Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED). Hospital Santa Rosa - Puerto Maldonado – Tambopata – Madre de Dios, 2019.?	Objetivo General: Determinar la satisfacción y percepción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años. Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED). Hospital Santa Rosa - Puerto Maldonado – Tambopata – Madre de Dios, 2019. Objetivos específicos: • Identificar el nivel de satisfacción en madres de niños menores de 5 años. Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED). Hospital Santa Rosa - Puerto Maldonado – Tambopata – Madre de Dios. • Identificar el nivel percepción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años. Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED). Hospital Santa Rosa - Puerto Maldonado – Tambopata – Madre de Dios. • Determinar la relación entre la satisfacción y la percepción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años. Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED). Hospital Santa Rosa - Puerto Maldonado – Tambopata – Madre de Dios.	Tipo: Cuantitativo descriptivo, correlacional de corte transversal. Diseño: No experimental. Técnicas: Entrevista y observación. Población muestral: Es de 312 madres de niños menores de 5 años. Muestra: Constituida por 172 niños menores de 5 años. Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED). Hospital Santa Rosa – Puerto Maldonado – Madre de Dios. Instrumentos: Un cuestionario para cada uno.

4.7. Principios éticos.

En toda investigación que se llevó a cabo obteniendo éticamente lo siguiente:

Protección a las personas: Se respetó la dignidad humana: la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad (43).

Por tanto, en la investigación en la que se trabajó con las personas involucra el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular, si se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Protección a la naturaleza y la biodiversidad: Se evaluó y declaró daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a las plantas, medio ambiente o la biodiversidad.

Mediante esta investigación se respetó las medidas necesarias para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios.

Beneficencia y no maleficencia: Se aseguró el bienestar de las personas que participan en la investigación.

Se resalta que la conducta del investigador respetó las reglas generales como: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

Justicia: Se otorgó a todas las personas que participaron en la investigación el derecho a acceder a sus resultados asegurando un trato equitativo a quienes participaron en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación.

Resaltando la equidad y la justicia, todas las personas que estuvieron participando en la investigación fueron tratados equitativamente durante los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación.

Integridad científica: Se evaluó y se declaró daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participaron en la investigación, así mismo mantuvo la integridad científica al declarar conflictos de interés que pudieran afectar el curso del estudio o la comunicación de sus resultados.

Por lo que explica que la integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional.

Consentimiento informado y expreso: Se contó con la manifestación de voluntad informada, libre, inequívoca y específica en personas, como sujetos investigadores o titular de los datos, consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el informe. (ANEXO N° 05).

Solo se trabajó con las personas adultas que acepten voluntariamente participar en el presente informe de investigación.

Confidencialidad sobre los datos de la investigación: Se planteó estrategias para mantener la confidencialidad de los datos identificables, incluidos los controles sobre el almacenamiento, la manipulación y el compartir datos personales de las personas u organizaciones involucradas en la investigación.

V. RESULTADOS.

5.1. Resultados.

TABLA 1

**SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO CRED - HOSPITAL SANTA ROSA –
MADRE DE DIOS, 2019**

Satisfacción	n	%
Baja	56	32,6
Media	78	45,4
Alta	38	22,1
Total	172	100,0

Fuente: Cuestionario sobre satisfacción de las madres. Elaborado por la Lic. Carmen Mellado Huamani, aplicado a las madres de niños menores de 5 años atendidos en el Consultorio CRED – Hospital Santa Rosa – Madre de Dios, 2019

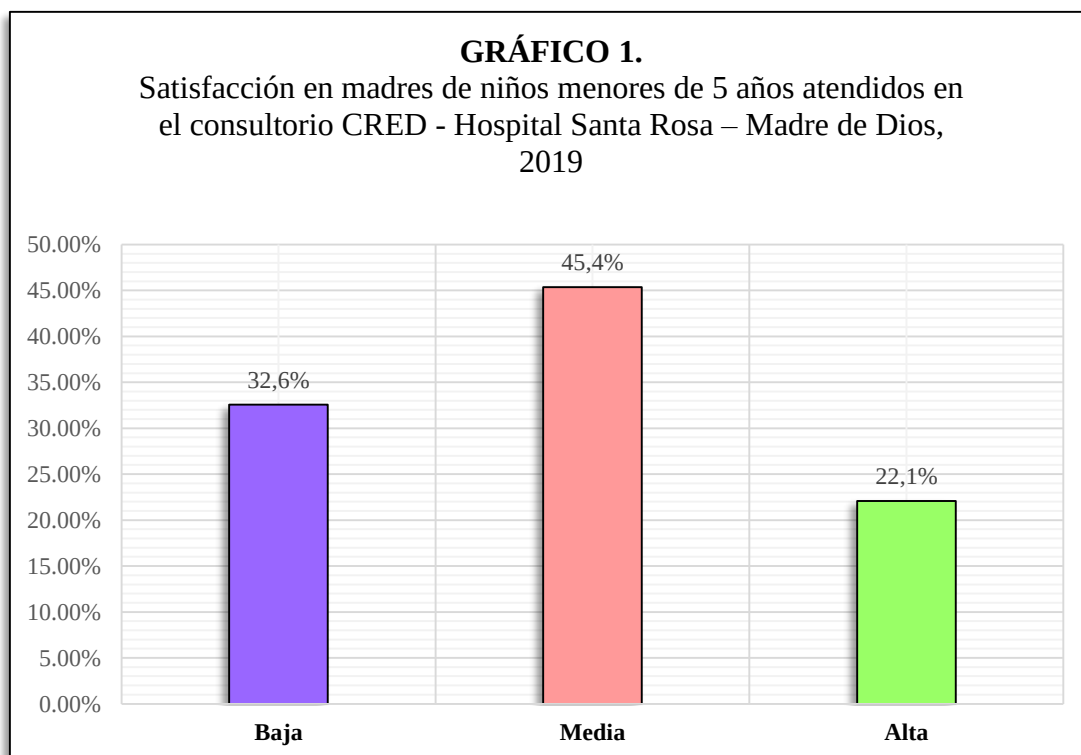


FIGURA 1. Cuestionario sobre satisfacción de las madres. Elaborado por la Lic. Carmen Mellado Huamani, aplicado a las madres de niños menores de 5 años atendidos en el Consultorio CRED – Hospital Santa Rosa – Madre de Dios, 2019

TABLA 2
PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL
CONSULTORIO CRED - HOSPITAL SANTA ROSA – MADRE DE DIOS, 2019

Percepción	n	%
Desfavorable	66	38,4
Medianamente favorable	73	42,4
Favorable	33	19,2
Total	172	100,0

Fuente: Cuestionario sobre la percepción de la calidad de enfermería. Elaborado por Maldonado R., modificado por: las Lic. Chabeli Magali Araujo Toledo y Lic. Nesskenss Pedro Chinchay Pineda, aplicado a las madres de niños menores de 5 años atendidos en el Consultorio CRED – Hospital Santa Rosa – Madre de Dios, 2019

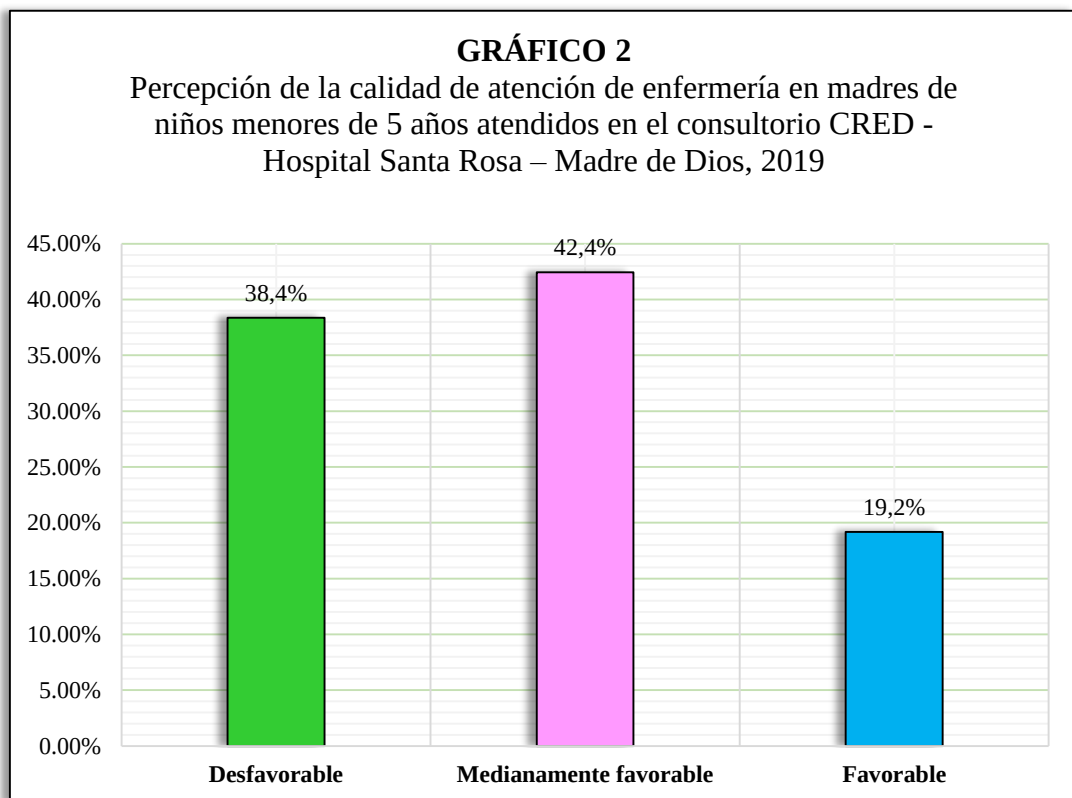


FIGURA 2. Cuestionario sobre la percepción de la calidad de enfermería. Elaborado por Maldonado R., modificado por: las Lic. Chabeli Magali Araujo Toledo y Lic. Nesskenss Pedro Chinchay Pineda, aplicado a las madres de niños menores de 5 años atendidos en el Consultorio CRED – Hospital Santa Rosa – Madre de Dios, 2019

TABLA 3
RELACIÓN ENTRE SATISFACCIÓN Y PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO CRED - HOSPITAL SANTA
ROSA – MADRE DE DIOS, 2019

Satisfacción de las madres	Percepción de la calidad de atención								Prueba del Chi Cuadrado
	Desfavorable		Medianamente favorable		Favorable		Total		
	n	%	N	%	n	%	n	%	
Baja	41	62,0	12	16,0	3	9,0	56	33,0	X ² = 56,79 p > 0, 05 GI = 4 Si existe relación estadísticamente significativa
Media	22	33,0	43	59,0	13	39,0	78	45,0	
Alta	3	5,0	18	25,0	17	52,0	38	22,0	
Total	66	100,0	73	100,0	33	100,0	172	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre satisfacción de las madres, elaborado por la Lic. Carmen Mellado Huamani, y la percepción de la calidad de atención de enfermería, elaborado por Maldonado R., modificado por: las Lic. Chabeli Magali Araujo Toledo y Lic. Nesskenss Pedro Chinchay Pineda; aplicado a las madres de niños menores de 5 años atendidos en el Consultorio CRED – Hospital Santa Rosa – Madre de Dios, 2019

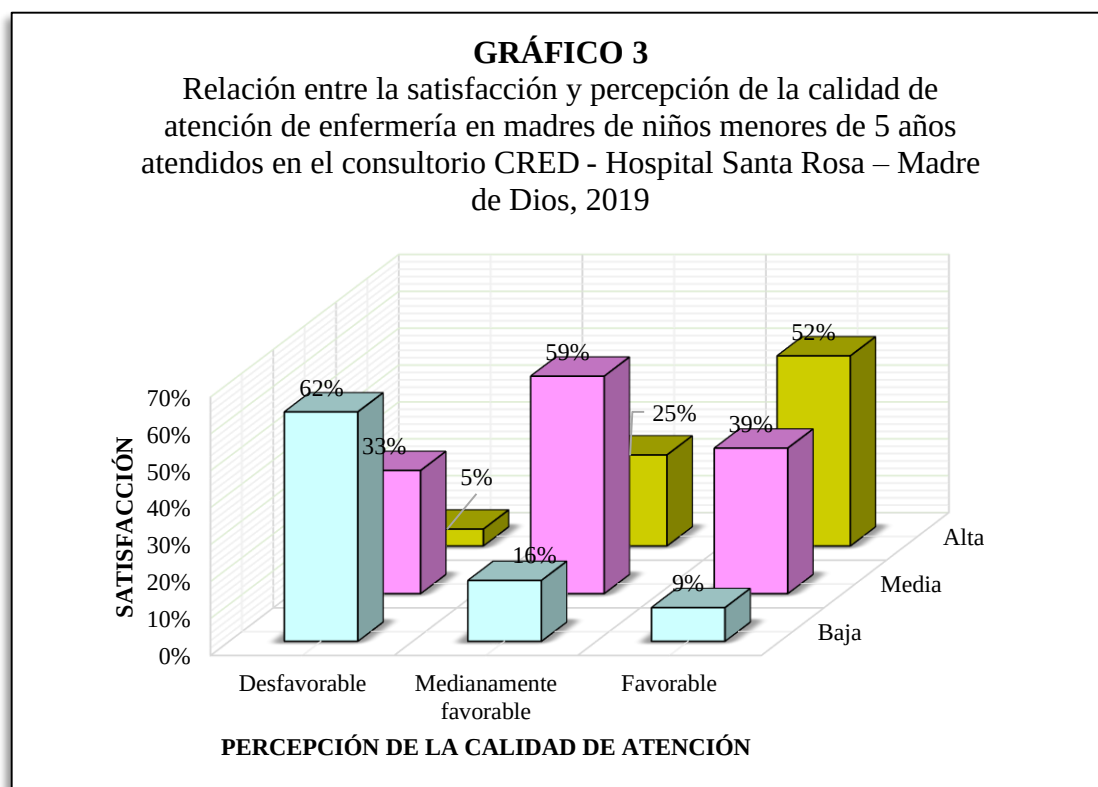


FIGURA 3. Cuestionario sobre satisfacción de las madres, elaborado por la Lic. Carmen Mellado Huamani, y la percepción de la calidad de atención de enfermería, elaborado por Maldonado R., modificado por: las Lic. Chabeli Magali Araujo Toledo y Lic. Nesskenss Pedro Chinchay Pineda; aplicado a las madres de niños menores de 5 años atendidos en el Consultorio CRED – Hospital Santa Rosa – Madre de Dios, 2019

5.2. Análisis de resultados

TABLA 1: Del 100% (172) de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED – Hospital Santa Rosa – Madre de Dios el 45,4 (78) tuvo una satisfacción media, seguida de un 32,6 % (56) presentaron una satisfacción baja pero también el 22, 1% (38) una satisfacción alta.

Se asemeja con lo encontrado por Alvarado J, Bustios R, (44). Con respecto “Satisfacción de las madres de niños menores de 5 años con la Atención de Enfermería en el Servicio de CRED en el Centro Materno Infantil Piedra Liza – Rímac 2019”, se observó que el 48,4% de las madres que asisten al servicio de CRED presento una satisfacción nivel media, el 45,5% satisfacción nivel alta y solo un 6,1% presentó una satisfacción nivel baja.

Los resultados son similares a los encontrados por Quispe M, (45). En su tesis titulada “Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño – Puesto de Salud I – 2 Amantani, Puno 2018”, donde los resultados obtenidos fueron los siguientes: el 48,15% de las madres presentan satisfacción media, 44,44% satisfacción completa y finalmente solo un 7,41% insatisfacción.

Mientras que, los resultados obtenidos discrepan de Ccahua L, (46). En su investigación denominada “Nivel de satisfacción sobre la atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años. Servicio CRED, Puesto de Salud Huaroscondo – Cusco, 2019”, concluyo que el 82,3% de las madres de niños menores de 5 años, tiene un bajo nivel de satisfacción sobre la atención de

enfermería en el servicio de CRED del puesto de salud de Huarcocondo. El 3,2% tiene un nivel de satisfacción alto y el 14,5% tiene un nivel de satisfacción medio.

Otro estudio que difiere con la investigación es de Díaz J, (47). En su estudio “Calidad de Atención y Cumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño Menor de 5 Años, Centro De Salud Huayucachi, Huancayo 2019”, donde detalla en su conclusión principal que el 56.5%, la calidad de atención es de nivel promedio, el 43.3% es de nivel alto, pero existe un 2.2% que percibe baja calidad. Asimismo, el 20.3% presenta un cumplimiento promedio del control de crecimiento y desarrollo del niño, el 79.0% un cumplimiento alto y el 7% es bajo.

Actualmente, la calidad de atención que reciben los usuarios del servicio por parte del personal de enfermería en los diferentes centros de salud dice mucho sobre el nivel satisfacción que tiene el usuario al asistir al consultorio. Sin embargo, es importante enfatizar algunas definiciones que detalla lo que realmente significa satisfacción como lo definido por:

Satisfacción, según Whitaker, como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de los servicios, entendida como actitud como una inclinación efectiva o denegación a ciertas cosas u opiniones, es decir, representa la experiencia relativa procedente del desempeño con analogía a algo como lo es a la hora de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se consagran en salud (48).

Mientras que, Donabedian, considera que es “la efectividad del cuidado para lograr y producir salud y satisfacción”, son típicas del comportamiento de una sociedad multicultural, mostrando la posición cognitiva, sin embargo, puntos

opuestos a estos son presunciones y resultados provenientes de comparaciones sobre las expectativas acerca del beneficio o asistencia las cuales están enmarcadas en la información aceptada por otras usuarias en el marco de la atención en salud, conllevando a diversas satisfacciones en entornos diferentes (49).

Así mismo, la satisfacción de los pacientes es uno de los resultados humanísticos, considerada por Donabedian como la aprobación final de la calidad de la atención y refleja la habilidad del proveedor para complementar las necesidades de los pacientes o usuarios, ya sea buena o mala. En este sentido, se considera satisfechos a aquellos que perpetuarán aprovechando los servicios de salud, conservarán lazos determinados con los distribuidores, efectuarán con los sistemas de cuidado y asistirán con la contribución de información imprescindible para los funcionarios de salud y es de esencial valor como una disposición de la calidad de atención, porque provee información sobre el triunfo del provisor en adquirir los productos y expectativas propias. Es así que depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas (50,51).

Frente a esta realidad el MINSA establece la Norma Técnica de Salud N° 537-2017 MINSA/DGIESP donde contamos con las disposiciones y técnicas para la evaluación oportuna y adecuada del crecimiento y desarrollo de niñas y niños menores de cinco años; que van a ayudar en la identificación de circunstancias de riesgo o de algún tipo de alteración en el crecimiento y desarrollo para su atención pertinente. En ella también se establece intervenciones de información y comunicación educativa a la familia para que sirva de apoyo en la crianza y así

sean ellos quienes también puedan identificar factores condicionantes de la salud de sus menores hijos e hijas (38).

Según ENAHO 2020, a nivel nacional, en los últimos doce meses las personas que fueron atendidos en alguna entidad de salud del MINSA el 74,3%, marcaron que el servicio acogido fue «bueno o muy bueno». Al mismo tiempo, a nivel departamental porcentajes de satisfacción aceptada en Amazonas fue de un 89,3%, el 89,0% en Cajamarca, el 87,1% en Loreto y Huánuco el 85,1%. Sin embargo, en menor proporción fue el 56,7% en Cusco, Ica con un 58,4%), en Tacna el 63,4%, y el 65,3% en Madre de Dios; componentes con las que se relacionan son la edad, el estado civil, lengua materna, limitaciones, la economía, seguro de salud, educación, enfermedades crónicas, multitud poblacional mayor a 2000 habitantes perciben una peor satisfacción con el cuidado adquirido (52).

Por otro lado, la proporción de tres de cada cuatro usuarios externos califican como buena o muy buena la atención recibida en establecimientos del MINSA según la encuesta “Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados, 2020” donde se empleó datos de la Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza (ENAHO) y se incluyó un total de 14 206 adultos (población expandida: 7 684 602). Existen a su vez subgrupos poblacionales con una menor satisfacción de la atención recibida. Mientras que durante la pandemia 2020, los usuarios que señalaron realizar consultas vía telefónica al Centro de Información (1 065) valoraron el trato recibido por el personal, revelando que el 47,0% está

satisfecho o muy satisfecho. Por otro lado, el 25,0% tuvo posición neutral y 28,0% contestó estar poco o nada satisfecho (53).

Según los resultados obtenidos en la presente tabla muestra que la satisfacción de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED - Hospital Santa Rosa – Madre de Dios, fue medio, por lo que deriva a que las usuarias al asistir a los puestos de salud habitualmente terminan aceptando la tirantez de los profesionales sin quejarse llegando a opinar satisfacción por ella cuando son participes en encuestas; pero no simboliza precisamente que la calidad es buena; puede personificar que las atenciones son bajas, se da casos que se llega a complacer a los entrevistadores acerca de la satisfacción porque temen que no les atiendan, o sin en caso ponen sus reclamos, es por eso necesario tener en cuenta a futuro las repercusiones que esto atrae.

También se fija en la atención permanente durante el tiempo que dure la consulta, es decir, también depende de la forma en cómo se brinda una atención de forma permanente y continua según las necesidades del niño, esto se verifica cuando la enfermera cita al niño para sus próximos controles, explicando la importancia de estos y preocupándose por saber las razones de inasistencia o retraso al consultorio de CRED.

Así mismo tiempo está orientada a la atención sin riesgos, el cual se fija en el profesional enfermero si brinda una atención segura al niño, teniendo en cuenta que los ambientes de atención se encuentren en condiciones óptimas y que cuente con el equipo necesario para la atención del niño, siendo cuidadosa, por el cual se debe de practicar el lavado de manos como medida universal de bioseguridad, a la

vez que el tiempo de atención brindado sea el adecuado respetando el orden de llegada de los cuidadores a la consulta porque hasta la fecha en ese aspecto sigue persistiendo inconformidades.

A pesar de la importancia de la atención integral que debe recibir el niño se observa falencias con respecto al contentamiento por parte de las madres de familias en cuanto a la calidad de atención que reciben en el consultorio de crecimiento y desarrollo y el no acudir con oportunidad al establecimiento de salud de acuerdo a la cita programada, perdiéndose la continuidad en que el niño o niña debe recibir con relación a las intervenciones ocasionando una deserción, y es ahí donde el personal de enfermería se ve en la necesidad de salir en busca de los niños para completar las intervenciones que les está faltando ocasionando muchas la ausencia del personal de enfermería en la entidad de salud.

Esto probablemente se deba también a las diversas actividades que asume la enfermera en la labor administrativa como la asistencial, las que efectúa generalmente sola en el consultorio de crecimiento y desarrollo, minimizándole el tiempo para establecer una adecuada relación enfermera-usuario durante la atención brindada no logrando alcanzar un adecuado desempeño profesional, por el contrario, está en riesgo de decaer o retroceder en sus objetivos y metas.

Estos resultados manifiestan que las madres con una satisfacción baja no están satisfechos con la atención en el consultorio de CRED, se ve reflejada en la dimensión técnico – científico y entorno que según evidencia estadística, existiendo a su vez porcentajes de insatisfacción lo que implica que el profesional de Enfermería no muestra mayor interés, en la atención, evaluación y consejería,

una razón también es porque en algunas oportunidades se ve limitado por la gran demanda de pacientes pero por otro lado los usuarios no están conforme con la seguridad, limpieza y orden en los consultorios ya que no siempre cuentan con equipos e instrumento necesarios.

Sin embargo, aquellas madres con satisfacción alta evidencian que tuvieron perspectivas de acorde a su atención, esto puede deberse, a una adecuada comunicación, el trato y el respeto recibido por parte de la enfermera hacia los usuarios óptimos, y demuestra importancia a los problemas de conducta que tuviese el niño en el consultorio.

En conclusión, el aspecto fundamental es la parte humana, ya que es la razón de ser de los servicios de salud es brindarle atención y garantizar la salud de un ser humano, es decir, se caracteriza por la forma en la cual el equipo de salud sobre todo la enfermera, comprende al paciente, considerándolo como un individuo que merece ser tratado con respeto, amabilidad y cortesía. Dicho esto, tal como enmarca que menos de la mitad de las madres tienen una satisfacción baja respecto a la atención que brinda la enfermera esto en gran parte está referido a: que la Enfermera no muestra interés en diversos puntos, siendo uno de ellos, el no saber sobre la falta de la madre a la consulta de CRED y que al final de la consulta no le entrega indicaciones escritas, de acuerdo a los resultados se debería de formular estrategias orientadas a mejorar la calidad de atención que brinda a los niños en CRED y lograr que la madre se sienta satisfecha.

Por tal sentido, es relevante enfatizar una propuesta de mejora respecto a la satisfacción de las madres, que define principalmente las características que debe

tener la atención que prestara el servicio, queda como desafío importante considerar una gestión que permita llevar a cabo los contenidos que se quiera abordar, siendo esta razón, se propone la elaboración de un plan estratégico trabajando en forma triestamental para que la calidad de atención de Enfermería tenga una satisfacción alta en el consultorio de CRED del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, se necesita que se siga capacitando en conocimientos científicos y técnicos, en trato humanizado y de calidad, manteniendo los ambientes físicos muy agradables.

Este tema pasa ineludiblemente por conocer a la población a intervenir y sus necesidades, conocer las visiones de quienes van a recibir la atención y de aquellos que van a desarrollar las acciones, por el cual estas acciones de cambio deben estar en conformidad a la realidad que vive cada población, un claro ejemplo este estudio que muestra resultados de una satisfacción media, es por ello, que para poder desarrollar la propuesta tiene que establecer un consenso necesario en cuanto a la atención que se está ofertando en el área de crecimiento y desarrollo del niño.

Así mismo, generar una relación colaborativa entre el personal de salud y paciente, contar con un equipo que incorpore gestores de área clínica y administrativa, desarrollar la comunicación asertiva, garantizar la continuidad de los cuidados, orientar a las madres con énfasis en la promoción y prevención en salud, empoderándolos de su salud y de su familia, también hacer hincapié en la participación de los estudiantes, incorporándolos en la solución, estableciendo un correlato entre las necesidades y los servicios prestados.

TABLA 2: Del 100% (172) de madres de niños menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED – Hospital Santa Rosa – Madre de Dios según la percepción de la calidad de atención de enfermería se encontró que el 42,44% (73) manifestó una percepción medianamente favorable seguido del 38,37% (66) que fue desfavorable y solamente un 19,19% (33) favorable.

Se asemeja con los resultados obtenidos por Lampa C, Vega C, (54). En su investigación “Percepción de los padres con niños menores de cinco años sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería de los servicios de Crecimiento y Desarrollo de la Unidad Básica de Gestión Ate, Lima, 2019”, donde se concluyó que del 100% de los encuestados, el 50,6% presenta una percepción medianamente favorable, seguido de un 48,9% de padres con percepción favorable y solo un 0,5% con percepción desfavorable

El presente estudio difiere con la investigación realizada por Taminche L, (55). En su indagación reconocida como “Percepción de los padres sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería, consultorio de crecimiento y desarrollo, Puesto de Salud Pedro Castro, Chachapoyas – 2018”. Evidenciándose como resultado que del 100% de los padres el 82,2% (60) percibe la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería como bueno y el 17,8% (13) como regular.

Poma L, (56). En su estudio titulado: “Nivel de satisfacción de los Padres sobre la Atención de Enfermería en Niños que asisten al Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Salud del Niño – 2021”. Concluyó que El 46.7% de los padres presento un nivel de satisfacción medio, el 45% presento un nivel de satisfacción

alto y el 8.3% presento un nivel de satisfacción bajo, respecto al cuidado brindado por la enfermera.

La percepción, se ha conceptualizado como el proceso cognitivo de la conciencia que se basa en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social. Señalado como argumento donde el perceptor, antes de ser parte de un acontecimiento proyecta un esquema revelador anticipatorio que sobrelleva a poder discernir en obtenerlo o refutarlo. Por otro lado, Allport, alude que la perspicacia es algo que se consigue durante los complejos contextos denominándose como una cognición personal (57,58).

De los datos obtenidos sobre la percepción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED – Hospital Santa Rosa – Madre de Dios tienen una percepción medianamente favorable acerca de la atención que brinda el o la enfermera, debido a muchos factores, uno de ellos es el acceso a los servicios, el desempeño actual del servicio por parte de los profesionales de salud afectando la apreciación de las beneficiarias a tal nivel que no refleje el proceso de prestar atención.; es por eso que cuando se percibe la calidad de manera equivocada, sus expectativas pueden influir en el comportamiento de los prestadores de servicios, y, de hecho, reducir la calidad de atención.

De tal modo, las madres que sostuvieron una percepción desfavorable se confirió a que las expectativas también son reflejadas sobre la disponibilidad de personal y el tiempo de permanencia en el establecimiento de salud para la atención

de CRED, influyendo también el insuficiente personal de salud en relación a la demanda de atención, el personal sin experiencia, el trato hacia las cuidadoras de los menores por lo que es afectado al momento de sentir un ambiente hostil, falta de confianza, incomodidad, incomprendida, el usar palabras que suenan como juicios de valor, la entonación inadecuada al momento de informar a la madre, esto sin tener en cuenta que los cuidadores piensan y sienten, considerando sus costumbres y prácticas culturales, demora en la atención por lo que acarrea percepciones negativas con respecto a lo que constituye la atención apropiada, esto suelen ser aspectos importantes en la prestación de servicios de buena calidad.

Para las madres de los niños, la enfermera es vista como el profesional que desarrolla con habilidades y destrezas los procedimientos propios del consultorio de Crecimiento y Desarrollo para la atención del niño sano (examen físico, valoración del crecimiento y desarrollo psicomotor), en un tiempo de 45 minutos tal como lo marca la ley, pero en la actualidad no se llega a cumplir en su totalidad, repercutiendo negativamente en las apreciaciones de los cuidadores y/o familiares sobre el trabajo, la insatisfacción durante la atención emergida del trato que se da creando condiciones insuficientes (59).

Otro de los aspectos que también influye en las expectativas del usuario al momento de la atención son las características de los profesionales porque son aquellos que les permite entablar una relación adecuada y por consecuencia brindar amabilidad en la atención cuyo propósito es compensar las perspectivas de los usuarios conforme al servicio que quieren recibir, lo cual siempre es esperado que sea de calidad e íntegro; pero se ha registrado en la actualidad trabas como es el

pertenecer a un grupo de edad, la situación económica, enfermedades crónicas y el estado de la situación de salud, ya que es debido a estos acontecimientos cuando se tiene que demostrar una mejor atención con personal capaz de adaptarse a los cambios y aun así seguir brindando un óptimo servicio que sea beneficioso y satisfactorio para los usuarios más aun cuando se trata de niños menores.

La interrelación que se da entre el responsable del menor y el profesional de enfermería, quien desempeña una gran labor en pro de la salud del menor de cinco años, muestran aspectos que intervienen en las expectativas acerca del tipo de cuidado integral que quieren recibir, características que juegan un papel importante y notable en la percepción (60).

Además, también se plasma en aquellas madres que asisten a los controles de manera completa pero que a la vez también lo hacen por no cumplir y otros no acuden porque tal vez sea que las madres no disponen de tiempo, por como es el trato en el momento de ser atendidos o tienen algunas actividades por realizar y los horarios disponibles no se adecuan al establecimiento de Salud o simplemente se olvidan de la cita.

Sin embargo, también aquellas madres que acuden a las consultas de control (CRED) tuvieron una percepción favorable indicando que la atención y los cuidados otorgados por el profesional de salud cumplen con su labor y también un aspecto significativo es que las madres ejercen su rol porque sienten el apego y amor por sus hijos como indica el modelo de interacción padre e hijo (Kathiryn Barnard) donde se centra en la relación a la psicología y desarrollo humano que los cuidados experimentan, teniendo conocimiento de la importancia de llevar a

sus hijos al consultorio de niños sano ya que se puede identificar oportunamente signos o síntomas de alguna patología.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el informe técnico Estado de la Niñez y Adolescencia, elaborado con información de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) durante el trimestre abril-mayo-junio del año 2021, informa que el 78,2% de las niñas y niños menores de tres años de edad del país accedieron a la atención del Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño Sano (CRED), comparado con el año 2018 la atención a los niños aumentó en 1,4 puntos porcentuales; esto cabe indicar que el 21,8% de la población menor de 3 años de edad no realizó dicho control por expectativas con la atención brindada (61).

A todo esto, se tiene que tener en consideración que son diversos los factores involucrados en la percepción de satisfacción del usuario como la paciencia, amabilidad, respeto, eficiencia, etc., cumpliendo éstos factores se puede brindar una atención con calidad. Por ello es importante en el caso de los profesionales de enfermería hacer evaluaciones constantes de la satisfacción de los usuarios.

En conclusión, según los resultados hallados, resalta la percepción de la calidad de atención de enfermería que es medianamente favorable, podría deberse a la parte técnico-científica, lo que implica que la enfermera debe mostrar mayor interés, amabilidad, brindar mayor información en el consultorio de crecimiento y desarrollo, lo cual en algunas oportunidades se ve limitado por la gran demanda de pacientes y los excesivos registros de enfermería en la consulta, a esto se suma la infraestructura que aún es inadecuada del consultorio de CRED, que como se dijo

anteriormente solo se tiene uno que esta acondicionado para esta atención. Lo que se sabe es que hay proyectos ya aprobados para la reconstrucción de nuevos pabellones de servicios y consultorios por parte del gobierno regional, los cuales aún no han sido terminado en su totalidad, lo cual es necesario para cumplir la percepción de satisfacción del usuario externo del consultorio CRED del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.

Dentro de otras razones por lo que existe una inadecuada percepción es el trato del profesional de enfermería, al parecer no es cordial ni establece confianza, generando una comunicación inestable, siendo así estos punto de vista se necesitaría realizar cambios, empezando para el personal de enfermería donde se elabore programas de capacitación y propuestas dirigidas a mejorar los aspectos tales como, consejería para el hogar, fomentando que la madre pregunte y exprese lo que piensa, dialogar con la madre sobre el tiempo de espera y duración de la consulta y de esta manera satisfacer sus demandas. Así mismo no estaría demás, sugerir que se implemente o cree los buzones de sugerencias para las madres que acuden al servicio a fin de brindar una mejor calidad de atención y poder mejorar la apreciación de las madres.

Gracias a este resultado, es necesario establecer una propuesta de mejora diseñado en seguir trabajando en la percepción de las madres de niños menores de 5 años que acuden al consultorio CRED como se viene atendiendo, incidiendo en un plan de capacitación del personal profesional de enfermería poniendo énfasis en la organización y mejoramiento de los servicios ofertados, el trato, la empatía y amabilidad al usuario desde que ingresa hasta que culmine su atención.

Además, adecuar el entorno para que el usuario establezca perspectivas positivas y favorables en su atención, que se sienta en un lugar cómodo, apacible y con lo necesario para que se cumpla en gran medida el servicio que se le da, así mismo se debe de establecer un lazo de confianza a través del buen trato, tener un lenguaje sencillo para comunicarse y responder a las inquietudes del usuario, atender en el horario correspondiente, entre otros, esto es reflejada como una iniciativa de una institución de atención en salud que propone servir con calidad.

TABLA 3: Del 100% (172) de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el Consultorio CRED – Hospital Santa Rosa – Madre de Dios, el 62,0% (41) tuvieron una satisfacción baja con una percepción de la calidad de atención desfavorable, el 59,0% (43) ostentaron una satisfacción media con una percepción de calidad medianamente favorable, y el 52,0 (17) revelaron una satisfacción alta con una percepción de la calidad favorable.

Según los valores de esta tabla de estadísticos de fiabilidad y el p-valor indica que es menor al nivel de significación ($\alpha = 0,050$), por el cual para presentar un 95% de nivel de confianza se acepta la hipótesis alterna (H1) porque la incidencia significativa entre el nivel de satisfacción y percepción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Consultorio CRED - Hospital Santa Rosa – Madre de Dios, 2019 muestra una asociación entre ambas variables con un SIG de 0,000 lo que hace significativa estadísticamente ($p=0.05$), por tal se concluye que las madres tuvieron una satisfacción baja con una percepción de la calidad de atención de enfermería desfavorable.

Tesis que difiere es la que presentan León G, García C, (62). En su investigación denominada “Nivel de Satisfacción de las Madres que asisten al

Consultorio de Enfermería para el Control de CRED en los niños menores de 5 años, Huariaca 2020”, donde se observó que las madres se encontraron insatisfechas. Observando el resultado global de las madres en un 13.3% de satisfacción, considerada en el nivel “por mejorar”; En las dimensiones fiabilidad un 14.7%, capacidad de respuesta 8.4%, aspectos tangibles un 11.5% de satisfacción, solo en la dimensión seguridad se observa el 21.4% siendo el más alto porcentaje de satisfacción. Se concluye que las madres atendidas en el consultorio de crecimiento y desarrollo de encuentran insatisfechas, del mismo modo se observa insatisfacción todas las dimensiones de estudio y se consideran en el nivel “por mejorar”.

Lo mismo sucede con el estudio de Veliz C, Sosa K, (63). En su estudio titulado “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, 2018”, reporta que la satisfacción y la calidad de atención de enfermería según percepción de las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Cooperativa Universal, se relacionan de manera significativa (Chi Cuadrado: $p.\text{valor} = 0.002$ y Tau b de Kendall: $p.\text{valor} = 0.000$).

Los resultados encontrados en este estudio muestra la capacidad profesional en la disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y a la vez oportuno frente a una demanda a los componentes de oferta y demanda que requiere los servicios de salud, de los cuales se convierten objetivas o impedimentos para dar al resguardo a la unidad de CRED a nivel nacional, tal como se dio en un estudio que se realizó a la población del Amazonas, Loreto y

Pasco, en donde concluyo que la mayoría de las madres tuvo una opinión favorable sobre el trato del personal destacando al personal de CRED, quienes tuvieron la mejor valoración (seguidos de triaje y luego admisión), sin diferencias significativas entre los grupos casos y controles en cada una de las regiones. Por tanto, esto explica que la influencia dentro de un contexto provincial no se restringe por sus determinantes territoriales, culturales y financieras (64).

Según lo revisado el Informe: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2020, elaborado con los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), menciona que los recursos humanos de salud respecto al número de enfermeros según departamentos, indica que en Madre de Dios solo se cuenta con 290 profesionales de salud, mientras que un 495 de personal sanitario se da por habitantes, el cual implica factor importante en la satisfacción sobre la atención del usuario según sus percepciones, creando disertación por parte de los cuidadores, y aumentando los casos en los índices de desnutrición crónica que es fijada con el 8,6%; seguida de la anemia a nivel de regiones como: Sierra (49,4%), Selva (44,4%) y Costa (37,6%) (65).

También cabe resaltar que la atención a partir del 2020 antecede hasta la actualidad, los registros muestran que el 9,5% de la población infantil de 36 meses tuvo acceso a sus Controles de Crecimiento y Desarrollo, de los cuales el 9,5% niñas y niños de 36 meses de edad experimentaron Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) completo para su edad, por ende, la cifra de 8,1 puntos porcentuales fue menor en relación al 17,6% del año 2019, esto contrasta que son diversos los factores que se afilian al uso de las actividades en salud, desde el inicio de la pandemia tiene peculiaridades de la ciudad sujeta de la atención, hasta la

estructuración de servicios y modelos de atención; impulsos que muestran originalmente condiciones en el encargo de servicios, que involucran la carencia de personal y sistematizaciones no apropiadas (66).

El Hospital Santa Rosa brinda atención de CRED en horarios establecidos y fijos, de lunes a sábados en turnos de mañana y tarde, en donde la enfermera coordina sus citas y las interconsultas necesarias para que el niño(a) pueda ser evaluado. El profesional de enfermería viene trabajando en equipo para que la calidad de atención de enfermería sea optimo, esta situación es reflejada en la reciprocidad entre personal de salud y pacientes, factores como el no procurar esmero al oír, el no enseñar para la salud, conversar con expresiones técnicas, así como el no explicar correctamente y de forma sencilla a las preguntas de las madres, el no generar confianza dentro del entorno de la atención, la demanda de profesionales también ejerce un impacto negativo porque se pierde ocasiones de atención a los niños en sus revisiones, haciendo que las expectativas de las madres sean pocos alentadores razón que causa la deserción en la asistencia dentro del control de desarrollo y crecimiento del niño (a).

Ante la prueba de riesgo, el tener un deficiente desempeño en presentar una satisfacción media muestra que la percepción de la calidad fue medianamente favorable a razón que se correlaciona con el desempeño del profesional de enfermería en el consultorio de CRED, el cual es reflejado que la atención que brinda no es adecuada, en nuestra investigación la satisfacción de la madre del niño menor de 5 años hace inferir que el usuario percibe en la atención una desconfianza al instante que la enfermera atiende o también por otros factores como la alta tasa de demanda de niños, el tener otras ocupaciones administradoras, la necesidad de

compromiso de obligaciones o inclusive el corto tiempo para el cuidado, a esto se suma de la forma que el usuario es capaz de valorar y mostrarse de acuerdo si la asistencia que está tomando es caritativo o malo.

Por otro lado, Avedis Donabedian “Padre de la Calidad de la Atención en Salud” menciona que son tres los mecanismos del apoyo salubre que, concernientes, conceden el acumulado de naturalezas terminantes de la calidad asistencial de un acto médico fijo: los aspectos técnicos-científicos, la relación interpersonal, y los elementos del entorno. Lo que explica, que las resultas son impresionantes, es de suma necesidad que se delinee y aprovechen habilidades para optimizar los niveles de satisfacción, más aún cuando el Control de crecimiento y Desarrollo es uno de los logros obtenidos por la labor de Enfermería en el país (50).

En cambio, aquellas madres que sostuvieron una satisfacción alta con percepción de la calidad favorable pone de manifiesto cuando la enfermera aplica sus conocimientos técnicos y científicos aprendidos en su labor diaria en el consultorio de CRED, según la apreciación de las madres las enfermeras tiene su mayor fortaleza en su conocimiento pero no la están aplicando como se debe por ende se convierten en un aspecto a mejorar lo cual pude implementarse a través de planes de capacitación, así mismo, este resultado podrían ser explicados en el hecho de que las madres consideran que el consultorio se encuentra mayormente limpio, existe decoración, la iluminación y amueblado es adecuada durante la atención.

Finalmente los hallazgos, sobre la satisfacción de las madres y la percepción de la calidad de atención constituyen objetivos importantes en la atención de

enfermería, esta información es una herramienta muy útil para conocer el éxito o fracaso de la atención que brinda el profesional de enfermería, y por lo mismo conocer sus necesidades y satisfacer las expectativas de las madres que orientarán la posterior toma de decisiones en salud especialmente para el Hospital Santa Rosa de Madre de Dios.

Concluyendo que, con estos resultados no pase desapercibidos, y se realice propuestas que tengan como finalidad mejorar el contacto directo que es fundamental y parte de la actitud determinante para establecer una eficiencia con la que se hagan las cosas para conseguir un buen servicio de calidad, es importante mencionar que la capacitación juega un rol de suma importancia que cumplirán con la calidad en el servicio al cliente, en este caso a las madres de niños menores de 5 años que acuden al Consultorio CRED del Hospital Santa Rosa, ya que los empleados (trabajadores de salud) forman parte de los activos más importantes dentro de una organización, por consiguiente, la finalidad de este plan es evidenciar la importancia de la calidad en el servicio ya que es un beneficio importante para el cliente, si se sobrepasan las expectativas, el impacto puede ser muy positivo.

Es por ello que es importante propender un cambio, basado en cambiar la forma de pensar de las personas acerca de la atención y cuidado que se brinde, según sus perspectivas nos resulta si las personas estas satisfechas o no, resulta importante mencionar que para el éxito del proceso de mejoramiento va a depender directamente del alto grado de respaldo aportado por el equipo de salud, dicho proceso debe ser progresivo y continuo.

También se tendrá que analizar factores tales como clima organizacional, el compromiso para con la institución por parte del personal, por lo que se debe

incorporar todas las estrategias establecidas en este marco para dar una solución en relación a una satisfacción baja con una calidad de enfermería desfavorable, el cual implica contribuir a la sociedad, ofrecer a las madres un cuidado en salud para con sus niños menores de 5 años de calidad, eficiente y eficaz; resaltando la equidad, universalidad, solidaridad, enfatizando la movilización y participación activa de los usuarios mediante un trabajo multidisciplinario donde se cumpla con las expectativas de las madres y tengan una satisfacción acorde a la atención recibida.

Una última reflexión, es tener en cuenta las consecuencias de la pandemia referente a los efectos adversos sobre el impacto en los niños, niñas y sus familias, por lo que se manifiesta que se siga realizando revisión de encuestas ya existentes en el país, con el fin de exponer resultados sobre el acceso a los servicios de nutrición y salud, y hacer que las vacunas sean asequibles y estén disponibles para todos los menores, apoyar y proteger la salud mental de niños y jóvenes y poner fin al abuso, la violencia de género y la negligencia en la infancia y revertir el aumento de la pobreza infantil y garantizar una recuperación inclusiva para todos.

VI. CONCLUSIONES

- En la satisfacción de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el Consultorio CRED – Hospital Santa Rosa – Madre de Dios, menos de la mitad tuvieron una satisfacción media seguida de una satisfacción baja pero también un porcentaje significativo una satisfacción alta; esto hace referencia a las acciones de las enfermeras en relación a lo técnico – científico, humano y entorno durante la atención dada, por lo que aún persisten algunos resultados que expresan reproche en el actuar de enfermería relacionados a la impuntualidad y la falta de organización; que desvaloriza el rol de enfermería, ante este riesgo es necesario recordar que la satisfacción es un indicador substancial de la calidad, siendo por ello la base de los establecimientos de salud, por ello es importante plantear estrategias para mejorar la atención que se brinda en los consultorios CRED de todo el Perú y rescatar aspectos humanísticos, espirituales y multiculturales en la práctica del profesional de enfermería como lo demuestran en esta investigación.
- En la percepción de las madres de niños menores de 5 años se encontró que menos de la mitad tienen una percepción de la calidad de atención de enfermería medianamente favorable seguido de un porcentaje considerable desfavorable y un mínimo porcentaje refiere favorable; esto hace hincapié en que algunos profesionales de enfermería son impacientes, incomprensivos y prepotentes; resultados que evidencian situaciones que ponen en riesgo la relación empática que debe demostrar todo profesional de enfermería, y es que nos damos cuenta que es necesario añadir la implementación adecuada

de la infraestructura, el equipamiento y personal capacitado, para satisfacer con calidad las necesidades del usuario.

- Al realizar la prueba estadística del Chi Cuadrado entre la satisfacción de las madres de niños menores de cinco años y la percepción de la calidad de atención de enfermería se descubrió que, si existe relación estadísticamente significativa, por ello se acepta la hipótesis alterna de la investigación. Por el cual existe alta prevalencia deficiente y regular desempeño profesional de enfermería en el consultorio de CRED. Es importante entender que los usuarios externos siempre buscan que su atención sea oportuna y de calidad, por ello tenemos que afianzar las mejores estrategias para que la atención recibida sea ordenada y en el tiempo convenido, esto se lograra siempre que el profesional de enfermería cumpla los tiempos determinados en la atención y que muestre sincero interés en resolver los problemas del paciente con una atención humanizada, que satisfaga sus necesidades.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones:

- Los resultados del presente estudio deberán ser socializados a las autoridades de la Dirección Regional de Salud Madre de Dios y Licenciadas en Enfermería que laboran en el Hospital Santa Rosa de Madre de Dios, en especial las que se hallan a cargo del Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño(a) a fin de sensibilizarlas sobre la importancia de la satisfacción del usuario para evitar la deserción, el trato hacia los usuarios y la capacitación en el control de crecimiento y desarrollo del niño como realizar charlas en la sala de espera para que se refuerce lo que se explica en la consulta particular y se resuelvan las dudas que puedan presentar las madres, además de entregarle material educativo como dípticos y trípticos con la finalidad de evitar que se olviden de ciertas indicaciones.
- Se propone informar a las autoridades locales con el fin que intervengan en la comunidad con apoyo de los profesionales de salud, además que se coordine para establecer planes estratégicos, acciones oportunas de prevención y promover practicas adecuadas en el cuidado del niño a través del cuidado humanizado, el buen trato y la comunicación asertiva que favorezcan en este caso a las madres, así mismo a tener que orientar sobre la calidad atención, los controles de CRED, sus derechos y deberes; para cubrir sus expectativas al momento de ser atendidas y así contribuir con su satisfacción.
- Se sugiere realizar otros estudios de investigación sobre satisfacción y percepción de la calidad de la atención que brinda el profesional de Enfermería para mejorar el desempeño como profesionales de Salud.

REFERENCAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Naciones Unidas. Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, 2021. Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, 2021 [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en: https://unstats.un.org/sdgs/report/2021/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2021_Spanish.pdf
2. Organización Mundial de la Salud. Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe – Seguridad Alimentaria y Nutricional para los Territorios más Rezagados, 2020 – 2021. [Consultado el 03 de febrero del 2022] Disponible en: <https://www.fao.org/3/cb2242es/cb2242es.pdf>
3. Guerrero G. Midiendo el Impacto de la Covid – 19 en los niños y niñas menores de seis años en América Latina, 2021. Informe del Dialogo Producto del Programa de Educación del Diálogo Interamericano y la Oficina Regional para América Latina y el Caribe de UNICEF, 2021. Primera Edición. [Consultado el 03 de febrero del 2022] Disponible en: <https://www.thedialogue.org/wp-content/uploads/2021/01/Midiendo-el-impacto-de-la-Covid-19-en-los-ninos-y-ninas-menores-de-seis-anos-en-America-Latina-2.pdf>
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) – Ecuador. Documento Investigación sobre Desnutrición en Niños Menores de 5 Años, 2021 [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-es-un-problema-que-va-m%C3%A1s-all%C3%A1-del-hambre>
5. Brasil: Informe de Progreso de Políticas de Primera Infancia 2020. Documento de Dialogo Interamericano y Fundação Maria Cecilia Souto Vidigal. Primera

- Edición, 2020 [Consultado el 03 de febrero del 2020]. Disponible en:
<https://reduca-al.net/files/Brasil-1.17.2020.pdf>
6. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) - Bolivia. Documento de Desarrollo Integral de la primera Infancia – Encuesta de Primera Infancia EPI. Boletín estadístico, 2020 [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en:
<https://www.unicef.org/bolivia/desarrollo-integral-de-la-primera-infancia>
 7. Agenda Regional para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia. Perú: Informe de Progreso de Políticas de Primera Infancia. Boletín informativo, 2021 [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en:
https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pdf/Documento_PNAIA.pdf
 8. Indicadores resultados de los programas presupuestal, primer semestre 2021. Plataforma digital del Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2020 - 2021 [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en:
<https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>
 9. Díaz F. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería del Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado – 2016, Perú, 2016 [Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería] Repositorio Institucional Universidad Amazónica de Madre de Dios, 2018 [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/UNAMAD/210/004-1-9-007.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 10. Paredes R. Nivel de satisfacción de las madres en la calidad de atención de enfermería del control de Crecimiento y Desarrollo del niño. Centro de Salud

Nuevo Milenio. Puerto Maldonado – 2016, Perú, 2016 [Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería] Repositorio Institucional Universidad Amazónica de Madre de Dios, 2018 [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/8307/8I.1759.MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Lima: Ministerio de Salud; 2017 (Boletín del Ministerio de Salud, 2019) [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en: <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRE D.pdf>
12. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. (Boletín del Ministerio de Salud, Perú: 2008) [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_sgcalidad-2.pdf
13. Ministerio de salud. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo. (Boletín del Ministerio de Salud, 2012) [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
14. Plataforma digital única del Estado Peruano. Hospital II Santa Rosa de Puerto Maldonado (Hospital II). Portal de Transparencia Estándar, 2021. [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en: https://www.transparencia.gob.pe/enlaces/pte_transparencia_enlaces.aspx?id_entidad=18839&id_tema=5&ver=#.Yk-JHcjMLIU
15. Estadística de morbilidad general por subcategorías según grupo etareo y sexo del 01- enero al 31- diciembre 2021. (Base de datos de Estadística del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021) [Consultado el 03 de febrero del 2022].

16. Patemina D, Aldana M, Mendoza K. Satisfacción de Padres de niños y niñas que asisten al programa de Crecimiento y Desarrollo en una IPS de Sincelejo. REVISALUD Unisucre. Sincelejo (Col.) ISSN: 2339- 4072 (En línea) Número: Vol. 3 Núm.1: 18 - 25, 2017 [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://revistas.unisucre.edu.co/index.php/revisalud/article/view/574/626>
17. Reque L. Satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el consultorio de CRED en Microred Contumaza, 2020 [Tesis Obtener El Grado Académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Universidad Cesar Vallejo - Chiclayo, 2020 [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47704/Reque_OL_L-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Villareal K. Satisfacción sobre la calidad de atención bajo la percepción de las usuarias del servicio de salud regional la Paz, pro mujer. [Tesis de Maestría] Bolivia: Repositorio de la Universidad Mayor de San Andrés. Facultad de medicina, enfermería y nutrición; 2017 [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/14891>
19. Munayco I. Satisfacción de la calidad de atención en madres de niños menores de tres años y la adherencia al control de crecimiento y desarrollo en el centro de salud de Lunahuaná – Cañete, 2018 [Tesis para optar el grado académico de Maestro de Gerencia en Salud] Repositorio Institucional de la Universidad Nacional del Callao, 2019 [Consultado el 03 de febrero del 2022] Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3765/MUNAYCO%20MESIAS_POSGRADO_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Palacios K. Percepción de la calidad de atención por los usuarios de la estrategia de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Concepción 2018 [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería] Repositorio Institucional de la Universidad Nacional del Centro del Perú, 2018 [Consultado el 03 de febrero del 2022] Disponible en:
<http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/4907/Palacios%20Limas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Monzon N, Tunjar S. Percepción de madres sobre calidad del cuidado enfermero en Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño, Centro de Salud MINSA. Chiclayo, 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2021 [Consultado el 03 de febrero del 2022] Disponible en:
https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9582/Monzon_Cotrina_Nathaly_Oriany_y_Tunjar_Oliva_Sharon_Stefany.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Paredes R. Nivel de satisfacción de las madres en la calidad de atención de enfermería del control de Crecimiento y Desarrollo del niño. Centro de Salud Nuevo Milenio. Puerto Maldonado – 2018 [Tesis para obtener el Grado Académico de Maestro en Gerencia en Salud] Repositorio Institucional de la Universidad Católica de Santa María, 2018 [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en:
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/8307/8I.1759.MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23. Díaz F. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería del Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado – 2016 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, 2016 [Consultado el 03 de febrero del 2022] Disponible en: <http://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/UNAMAD/210/004-1-9-007.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Ochoa N. Alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 meses a 2 años, atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez, Puerto Maldonado – 2016 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, 2016 [Consultado el 03 de febrero del 2022] Disponible en: <http://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/UNAMAD/208/004-1-9-005.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Laguado E. Cuidado de enfermería a padres para fortalecer el crecimiento y desarrollo de sus hijos. Colombia, 2013. Revista Cuidarte Scientific Electronic Library Online SciELO.org 2013, Volumen 4 No.1 Bucaramanga [Consultado el 03 de febrero del 2022] Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732013000100017&lang=es
26. Rodríguez A., Lugo D. Garantía de la Calidad en Salud. Revista Salud en Tabasco: ISSN: 1405-2091. Sistema de Información Científica Redalyc.org 2006, Volumen 12 No. 13 [Consultado el 03 de febrero del 2022] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/487/48712308.pdf>

27. Ministerio de Salud. Documento Técnico Política Nacional de Calidad en Salud Resolución Ministerial N°727-2009/MINSA. (Boletín oficial del estado; No.12) [Consultado el 03 de febrero del 2022] Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/politica_nacional_calidad.pf
28. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud: Documento técnico RM 519-2006 (Boletín oficial del estado Lima-Perú: MINSA; 2007) [Consultado el 03 de febrero del 2022] Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/SistemaGestiondeLaCalidad.pdf>
29. Chávez I., Guzmán D. Percepción de las madres acerca de la calidad de atención de enfermería en el Consultorio de CRED del Centro de Salud Justicia Paz y Vida – Huancayo 2019. [Tesis para optar Título Profesional de Enfermería] Repositorio de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, 2019 [Consultado el 03 de febrero del 2022] Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/188/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS%20INES%20Y%20DONATILDA%20Corregido%204%20%28Autoguardado%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Fernández I., Silvano A., Del Pino M. Percepción del cuidado por parte del cuidador familiar. Revista Scientific Electronic Library Online SciELO.org 2013, Volumen 22 [Consultado el 03 de febrero del 2022] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100003
31. Organización Mundial de la Salud. Comprender y medir la calidad de la atención. Boletín de la Organización Mundial de la Salud, Volumen 75, 2017 [Consultado

el 03 de febrero del 2022] Disponible en:

<https://www.who.int/bulletin/volumes/95/5/16-179309-ab/es/>

32. Lagos Z, Matos A, Urrutia M. La calidez en enfermería: formulación de constructo y variables relacionadas. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. 2016 [Consultado el 03 de febrero del 2022] Disponible en: <http://www.index-f.com/invenf/18/18095r.php>
33. Massip C, Ortiz R, Llantá M, Peña M, Infante I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Revista Cubana de Salud Pública. SciELO.org 2008, Volumen 34 [Consultado el 03 de febrero del 2022] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013
34. Velandia F, Ardón N, Jara M. Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos. Revista Gerencia y Políticas de Salud. SciELO.org 2007, Volumen 34 [Consultado el 03 de febrero del 2022] Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272007000200008
35. Espinoza E. La madre, seguridad y visión de futuro frente al rol materno. Revista Peruana de Epidemiología, Volumen 15, 2011 [Consultado el 03 de febrero del 2022] Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/BvRevistas/epidemiologia/v15_n2/pdf/a06.pdf
36. Gómez I. La enfermera en la salud del niño. Blog de la Universidad Alas Peruanas, 2010 [Consultado el 03 de febrero del 2022] Disponible en: <https://enfermeraensaluddelnio.blogspot.com/2010/04/la-enfermeria-en-salud-del-nino.html>

37. Ministerio de Salud. CRED: Control de Crecimiento y Desarrollo. (Plataforma Digital Única del Estado Peruano, 2018) [Consultado el 03 de febrero del 2022]
Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/326-cred-control-de-crecimiento-y-desarrollo>
38. Norma Técnica de Salud N° 137 - MINSA/2017/DGIESP. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años. (Boletín del estado) [Consultado el 03 de febrero del 2022]
Disponible en: <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
39. Edianez M, Micheloto G, Perin G, Lorenzini A, Hörner B. Sistemas de organización de cuidados en enfermería: reflexiones sobre la complejidad del cuidado como práctica asistencial. Revista Cubana de Salud Pública. SciELO.org 2012, Volumen 28 [Consultado el 03 de febrero del 2022] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000100006#:~:text=La%20Teor%C3%ADa%20General%20de%20Sistemas,un%20cambio%20en%20esa%20relaci%C3%B3n.
40. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación, 5ta edición, México, McGraw- Hill. Revista McGrawHi, 2014. [Consultado el 03 de febrero del 2022] Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
41. Mellado C. Satisfacción de la madre de la atención brindada por la enfermera en el componente de CRED del CMI-Daniel Alcides Carrión. [Tesis de Maestría]

Repositorio de tesis digitales Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2007.
[Consultado el 03 de febrero del 2022] Disponible en:
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/2689>

42. Araujo Ch.; Chinchay N. Percepción de madres sobre calidad de atención de enfermería en Crecimiento y Desarrollo del Niño menor de 5 años – Centro de Salud Huaraz – 2014 [Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería] SlideShare, 2017 [Consultado el 03 de febrero del 2022] Disponible en:
<https://es.slideshare.net/JORGEMEJIAVALCARCEL/2014-huaraz-araujo-chabeli-chinchay-pedro-la-percepcin-en-las-madres-y-la-calidad-de-atencin-de-enfermera-en-crecimiento-y-desarrollo-del-nio-menor-de-5-aos-en-los-centros-de-salud-de-huaraz>
43. Universidad Los Ángeles de Chimbote Católica. Manual de procedimientos del comité institucional de ética en investigación. Versión N° 001 Boletín ético Plataforma Virtual ULADECH, 2019. [Consultado el 03 de febrero del 2022] Disponible en: file:///C:/Users/nestor/Desktop/manual_comite_etica.pdf
44. Alvarado J, Bustios R. Satisfacción de las madres de niños menores de 5 años con la Atención de Enfermería en el Servicio de CRED en el Centro Materno Infantil Piedra Liza – Rímac, Perú, 2019 [Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería]. Repositorio Institucional Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019 [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/7277?locale-attribute=en>
45. Quispe M. 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, Perú, 2018 [Tesis para optar el Título Profesional de

- Enfermería]. Repositorio Institucional Universidad Nacional del Altiplano; 2018 [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/9653>
46. Ccahua L. Nivel de satisfacción sobre la atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años. Servicio CRED, Puesto de Salud Huaroscondo – Cusco, Perú, 2019 [Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería]. Repositorio Digital Universidad Andina del Cusco; 2018 [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/3006>
47. Díaz J. Calidad de Atención y Cumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño Menor de 5 Años, Centro De Salud Huayucachi, Huancayo Perú, 2019. Repositorio Digital Universidad Autónoma de Ica, 2020 [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/995/1/Jhipsa%20Leslie%20D%C3%ADaz%20Quispe.pdf>
48. Whitthaker J. Psicología social en el mundo de hoy. México: Ed. Interamericana Trillas; 2013 [Consultado el 09 de octubre del 2019].
49. Donabedian A. Garantía y Monitoría de la Calidad de Atención Médica: un texto introductorio. Instituto Nacional de Salud Pública, México. 1990. Revista Redalyc; 2006 [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/487/48712308.pdf>
50. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud: Documento técnico RM 519-2006 Lima-Perú: Ministerio de Salud; 2007. (Plataforma digital única del estado peruano; 2007) [Consultado el 03 de febrero del 2022].

Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/251477-519-2006-minsa>

51. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Lima: Ministerio de Salud; 2017 (Plataforma del Ministerio de Salud; 2012) [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en: <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRE D.pdf>
52. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Perú: INEI; 2020 (Plataforma del Ministerio de Salud; 2020) [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf
53. Hernández A, Rojas C, Prado F, Bendezu G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 2020 [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400009
54. Lampa C, Vega C. Percepción de los padres con niños menores de cinco años sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería de los servicios de Crecimiento y Desarrollo de la Unidad Básica de Gestión Ate, Lima, Perú, 2019 [Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería]. Repositorio de Tesis

- Universidad Peruana Unión, 2019 [Consultado el 03 de febrero del 2022].
Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/3159>
55. Taminche L. Percepción de los padres sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería, consultorio de crecimiento y desarrollo, Puesto de Salud Pedro Castro, Chachapoyas – Perú, 2018 [Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería]. Repositorio Digital Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2019 [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/1672>
56. Poma L. Nivel de satisfacción de los Padres sobre la Atención de Enfermería en Niños que asisten al Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Salud del Niño. Lima - Perú, 2021 [Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería]. Repositorio Institucional Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2021 [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9458/Nivel_PomaAsmat_Luz.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. Vargas L. Sobre el concepto de percepción. Alteridades. Revista Redalyc.org; 1994; 4(8): 47- 53. [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://psb012.files.wordpress.com/2013/05/sobre-el-concepto-de-percepcic3b3n.pdf>
58. Guardiola P. La percepción. Revista de España: Universidad de Murcia, 2014 [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en: <http://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>
59. Gómez G. Percepción y valores: Conceptos fecundos e incomprensidos. Vol. 5. Núm. 14. 2017. Revista Alternativas Cubanas En Psicología. [Consultado el 03

- de febrero del 2022]. Disponible en: <https://acupsi.org/articulo/193/percepcin-y-valores-conceptos-fecundos-e-incomprendidos.html>
60. Domínguez V. Calidad de atención de enfermería. Revista Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca, México, 2017 [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en: http://www.ceamooax.org.mx/ponencias2017/atencion_enfermeria.pdf
61. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Informe Perú: Se incrementa niñas y niños menores de 3 años de edad que acceden al control de crecimiento y desarrollo del niño sano. Encuesta de satisfacción al usuario 2020. [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/se-incrementa-ninas-y-ninos-menores-de-3-anos-de-edad-que-acceden-al-control-de-crecimiento-y-desarrollo-del-nino-sano-11761/>
62. León G, García C. Nivel de Satisfacción de las Madres que asisten al Consultorio de Enfermería para el Control de CRED en los niños menores de 5 años, Huariaca Perú, 2020 [Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería]. Repositorio de Tesis Universidad Peruana del Centro, 2020 [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/220/Tesis-Mysela%20%20susy%20Arteaga%20Robles.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
63. Veliz C, Sosa K. 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, Perú, 2018 [Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería]. Repositorio Digital Universidad Norbert Wiener, 2018 [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1693/TITULO%20-%20Sosa%20Su%C3%A1rez%2C%20Katheryne%20Janeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

64. Gonzales E. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud de Amazonas, Loreto y Pasco. Perú, 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería]. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica: Scielo Perú. Exp. salud publica vol.33 no.2 Lima abr./jun. 2016 [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200005
65. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Informe Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2020. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), 2020 [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf
66. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta a establecimientos de salud en la atención del Control de Crecimiento y Desarrollo, y Desnutrición Crónica en menores de 36 meses en el año 2020. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), 2020 [Consultado el 03 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>



ANEXOS.

ANEXO N° 01.



CÁLCULO DE MUESTRA PROBABILÍSTICA.

Fórmula: Muestra para una población finita.

Tamaño de la muestra:

$$\frac{N*(\alpha_c * 0,5)^2}{1+(e^2*(N-1))}$$

Dónde:

α_c = Valor o nivel de confianza (varianza).

Es el riesgo que aceptamos de equivocarnos al presentar nuestros resultados (también se puede denominar grado o nivel de seguridad), el nivel habitual de confianza es del 95%.

e = Margen de error.

Es el error que estamos dispuestos a aceptar de equivocarnos al seleccionar nuestra muestra; este margen de error suele ponerse en torno a un 5%.

N = Tamaño de la población (universo).

Reemplazando:

N : Total de la población= 312

α_c : 1.96 (si la seguridad es del 95%)

e : margen de error en este caso = 0.05

$$n = \frac{312*(1.96*0,5)^2}{1+(0.05^2*(312-1))}$$

$$n = 172$$

Donde resulto una muestra de **172** madres de niños menores de 5 años que asisten al consultorio de CRED del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.

ANEXO N° 02.

**INSTRUMENTOS: CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN Y
PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL
CONSULTORIO CRED – HOSPITAL SANTA ROSA – MADRE DE DIOS,
2019**

Buenos días, me dirijo a usted como estudiante de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial Huaraz, estoy realizando un estudio con la finalidad de obtener información sobre “satisfacción y percepción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores. Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED). Hospital Santa Rosa – Puerto Maldonado – Tambopata – Madre de Dios, 2019”. Para lo cual se le solicita su colaboración a través de la respuesta sincera a las preguntas que a continuación se le presentan, expresándole que los datos son de carácter anónimo. Agradezco anticipadamente su participación en el estudio.

DATOS GENERALES:

Edad del acompañante: _____ **Edad del niño:** _____

Sexo del acompañante: Masculino () Femenino()

Lugar de procedencia de la madre: _____

Sexo del niño: Masculino () Femenino ()

Fecha de nacimiento del niño: _____

Grado de instrucción:

Analfabeta () Primaria () Secundaria () Superior ()

Estado civil: _____ **Ocupación:** _____

Con que frecuencia va al consultorio CRED: _____

CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES.

Instrucciones: A continuación, se presentará una serie de enunciados a los que deberá usted responder eligiendo una sola alternativa como respuesta.

Siempre (S)

A veces (Av)

Nunca (N)

N°	ENUNCIADOS	RESPUESTA		
		S	Av	N
1	Al ingresar al servicio de CRED la Enfermera la saludó.			
2	Considera que la decoración del consultorio es adecuada.			
3	Considera que la Enfermera está bien uniformada y arreglada.			
4	Cuando acude a la consulta la Enfermera llama al niño por su nombre.			
5	La Enfermera le explicó sobre el progreso de su niño en relación con el peso y talla.			
6	La Enfermera realizó la evaluación física.			
7	Ante un problema detectado en la salud del niño la Enfermera lo deriva a un especialista.			
8	La Enfermera cuando examina al niño le muestra juguetes			
9	La Enfermera le sonríe y le habla al niño.			
10	La Enfermera le explica sobre cómo se está desarrollando su niño.			
11	Durante la atención al niño la Enfermera lo hace con respeto y cortesía.			
12	Durante la atención que brinda la Enfermera al niño lo hace con paciencia.			
13	Durante la atención la Enfermera evita las corrientes de aire.			
14	Considera que la Enfermera protege al niño de caídas durante la atención.			
15	Las orientaciones que brinda la Enfermera frente a sus dudas son claras y entendibles.			
16	Pregunta la Enfermera acerca de que alimentos consume su hijo.			
17	La Enfermera responde a sus preguntas o dudas sobre la crianza del niño.			
18	La Enfermera muestra interés por saber sobre su falta a la consulta de CRED			
19	Al final de la consulta le entregó indicaciones escritas.			
20	Al terminar la consulta la Enfermera se despide.			
21	Considera que el tiempo que duró la consulta a su niño es adecuado.			

Muchas gracias, por su colaboración.

CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN, SEGÚN PERCEPCIÓN DE LAS MADRES.

Instrucciones: A continuación, se presentará una serie de enunciados a los que deberá usted responder eligiendo una sola alternativa marcando una “x” como respuesta.

De acuerdo y En desacuerdo.

Favorable, Medianamente favorable y Desfavorable.

N°	ENUNCIADOS	RESPUESTA	
		DE ACUERDO	EN DESACUERDO
1	La enfermera me ha informado sobre la evaluación que realizará a mi niño(a) cuando ingresé al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del niño sano (CRED)		
2	La enfermera no se preocupa de verificar si entendí lo que explicó.		
3	La enfermera no me brinda confianza para expresar mis inquietudes acerca de mi niño(a).		
4	La enfermera es indiferente cuando yo (o mis familiares) esperamos por información acerca de la evolución en el crecimiento y desarrollo de mi niño.		
5	La enfermera conversa permanentemente conmigo o mis familiares para conocer los logros o deficiencias en cuanto al crecimiento y desarrollo de mi niño		
6	La enfermera se muestre apurada y cortante mientras atiende a mi niño(a).		
7	La enfermera no se dirige a mí utilizando mi nombre.		
8	La enfermera me habla con palabras que no puedo entender y se muestre apurada.		
9	La enfermera es indiferente cuando mi niño(a) tiene molestias durante o después de una evaluación o procedimiento.		
10	La enfermera no se da un tiempo para evaluar completamente a mi niño(a).		

11	La enfermera no se preocupa por enseñarme la alimentación que deber recibir mi niño(a), según su edad		
12	La enfermera está pendiente por las molestias que siente mi niño(a) después de una evaluación o procedimiento.		
13	La enfermera acude rápido cuando mi niño siente alguna molestia.		
14	La enfermera se preocupa por que mi niño(a) y yo tengamos privacidad.		
15	La enfermera me dice que esté en silencio con actitud violenta frente a una evaluación o procedimiento a mi niño(a).		
16	La enfermera me explica sobre la alimentación que recibirá mi niño(a) de acuerdo a su edad.		
17	La enfermera se muestra despreocupada cuando mi niño(a) siente alguna molestia.		
18	La enfermera se despreocupa por el orden y limpieza del ambiente donde atiende a mi niño(a).		
19	La enfermera pregunta si mi niño tiene miedo o temor antes de una evaluación o procedimiento.		
20	La enfermera presta atención y viene cuando la necesito para mi niño.		
21	La enfermera se muestre indiferente cuando invaden la privacidad de mi niño(a) y la mía.		
22	La enfermera no me informó sobre la evaluación que realizaría a mi niño(a) cuando ingresé al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del niño sano (CRED).		

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA.

N°	PREGUNTA	RESPUESTA		
		FAVORABLE	MEDIANAMENTE FAVORABLE	DESFAVORABLE
23	¿Qué opina usted sobre la comunicación que brinda la enfermera?			
24	¿Qué opina usted sobre la orientación y explicación que brinda la enfermera?			

25	¿ Qué opina usted sobre la orientación, confianza y seguridad que brinda la enfermera?			
26	¿ Qué opina usted sobre la paciencia y dedicación que brinda la enfermera?			
27	¿ Qué opina usted sobre la identidad que brinda la enfermera?			
28	¿ Qué opina usted sobre la privacidad que brinda la enfermera?			
29	¿ Qué opina usted sobre el orden y la limpieza que brinda la enfermera?			
30	¿ Qué opina usted sobre la eficiencia que brinda la enfermera?			

Muchas gracias, por su colaboración.



ANEXO N° 03.



VALIDEZ DE CUESTIONARIOS:

VALIDEZ DEL CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN

ELABORADO POR MELLADO HUAMANI, CARMEN DENISSE.

TITULO DE TESIS DE INVESTIGACIÓN:

Satisfacción de las madres de la atención brindada por la enfermera en el componente de CRED del CMI Daniel Alcides Carrión. 2007 - Perú.

Validez de contenido:

La técnica fue la entrevista y el instrumento fue un cuestionario, el cual consta de introducción, donde se presenta los objetivos, importancia de su participación y el agradecimiento, datos generales y datos específicos con preguntas cerradas de alternativas múltiples, diseñadas en forma estructurada de acuerdo a las dimensiones e indicadores. (Anexo 4), el cual fue sometido a validez de contenido y constructo, a través del juicio de expertos (7), conformado por enfermeras especialistas en el tema. Luego, se realizó la prueba binomial mediante la tabla de concordancia. (Anexo A) posterior a ello se realizó la prueba piloto y para determinar la validez estadística se utilizó la prueba del ítem test mediante el coeficiente de correlación de Pearson (Anexo B) quedando finalmente conformado por 22 de las 30 preguntas propuestas (Anexo 4). Para la confiabilidad estadística se aplicó el alfa de Crombach, obteniendo un 95% de confiabilidad (Anexo C).

ANEXO A: PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS.

Ítems	N° de Juez							P
	1	2	3	4	5	6	7	
1	1	1	1	1	1	1	1	0.008
2	1	1	1	1	1	1	1	0.008
3	1	1	1	1	1	1	1	0.008
4	1	1	1	1	1	1	1	0.008
5	1	1	1	0	0	0	1	0.5 (*)
6	1	1	1	1	1	1	1	0.008
7	1	1	1	1	1	1	0	0.062 (*)

(*) En estas preguntas se tomaron en cuenta las observaciones realizadas para la elaboración del instrumento final.

Si $P < 0.05$ la concordancia es significativa.

Favorable = 1 (si)

Desfavorable = 0 (no)

PUNTAJE POR PREGUNTA:

SIEMPRE	A VECES	NUNCA
3	2	1

MEDICION GENERAL DE LA SATISFACCIÓN		
SATISFACCIÓN ALTA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN BAJA
>60 puntos	48 – 60 puntos	<48 puntos.

DIMENSIÓN: Humana: Ítems 1, 2, 3, 4, 12, 13, 21.		
DIMENSIÓN HUMANA		
SATISFACCIÓN ALTA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN BAJA
>17 puntos.	14 – 17 puntos.	<14 puntos.

DIMENSIÓN: Oportuna: Ítems 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 16, 17, 18.		
DIMENSIÓN OPORTUNA		
SATISFACCIÓN ALTA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN BAJA
>29 puntos.	22 – 29 puntos.	<22 puntos.

DIMENSIÓN: Continua: Ítems 19, 20.		
DIMENSIÓN CONTINUA		
SATISFACCIÓN ALTA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN BAJA
>5 puntos.	3 – 5 puntos.	<3 puntos.

DIMENSIÓN: Segura: Ítems 2, 14, 15, 22.		
DIMENSIÓN SEGURA		
SATISFACCIÓN ALTA	SATISFACCIÓN MEDIA	SATISFACCIÓN BAJA
>11 puntos	8 – 11 puntos.	<8 puntos.

ANEXO B: VALIDEZ ESTADÍSTICA DEL INSTRUMENTO.

Para la validez estadística, se aplicó la fórmula de ítem test coeficiente de correlación de R de Pearson, obteniéndose:

$$r = \frac{N \sum xy}{\sqrt{N \sum x^2 - (\sum x)^2 \cdot N \sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

Ítems 1:	r= 0.35
Ítems 2:	r= 0.08 (*)
Ítems 3:	r= 0.49
Ítems 4:	r= 0.37

Ítems 16:	r= 0.16 (*)
Ítems 17:	r= 0.34
Ítems 18:	r= 0.16 (*)
Ítems 19:	r= 0.24

Ítems 5:	r= 0.43
Ítems 6:	r= 0.55
Ítems 7:	r= 0.06 (*)
Ítems 8:	r= 0.45
Ítems 9:	r= 0.55
Ítems 10:	r= 0.59
Ítems 11:	r= 0.32
Ítems 12:	r= 0.60
Ítems 13:	r= 0.59
Ítems 14:	r= 0.52
Ítems 15:	r= 0.71

Ítems 20:	r= 0.55
Ítems 21:	r= 0.36
Ítems 22:	r= 0.17 (*)
Ítems 23:	r= 0.36
Ítems 24:	r= 0.06 (*)
Ítems 25:	r= 0.40
Ítems 26:	r= 0.25
Ítems 27:	r= 0.00 (*)
Ítems 28:	r= 0.49
Ítems 29:	r= 0.13 (*)
Ítems 30:	r= 0.58

Si $r > 0.20$, el ítem es válido, por lo tanto, este instrumento es válido en cada uno de los ítems excepto por los ítems no validos (*), 2, 7, 16, 18, 22, 24, 27, 29.

ANEXO C: CONFIABILIDAD ESTADÍSTICA DEL INSTRUMENTO.

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a aplicar el instrumento a 110 madres, a los resultados se aplicó la fórmula de α Crombach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{Si^2}{S_t^2} \right]$$

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{Si^2}{S_t^2} \right]$$

$$\alpha = \frac{22}{21} \left[1 - \frac{0.584}{64.043} \right]$$

$$\alpha = 1.037$$

Para que exista confiabilidad $\alpha > 0.6$, por lo tanto, este instrumento es confiable.



**VALIDEZ DEL CUESTIONARIO SOBRE
PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE
ENFERMERÍA**



**ELABORADO POR ARAUJO TOLEDO, Chabeli Magaly y CHINCHAY
PINEDA, Nesskenss Pedro.**

TITULO DE TESIS DE INVESTIGACIÓN:

Percepción de madres sobre calidad de atención de enfermería en Crecimiento y Desarrollo del niño menor de 5 años – Centros de Salud – Huaraz – 2014.

Validez de contenido:

El instrumento de medición, fue sometido a la validez individual de sus ítems, los cuales se observan de la siguiente manera:

Ítems	Medida de la escala si se elimina el elemento.	Varianza de la escala si se elimina el elemento.	Correlación elemento - total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento.
La enfermera me ha informado sobre la evaluación que realizará a mi niño(a) cuando ingresé al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del niño sano (CRED)	44.094	71.443	.497	.697
La enfermera no se preocupa de verificar si entendí lo que explicó.	44.341	71.942	.311	.700
La enfermera no me brinda confianza para expresar mis inquietudes acerca de mi niño(a).	44.459	72.156	.283	.701

La enfermera es indiferente cuando yo (o mis familiares) esperamos por información acerca de la evolución en el crecimiento y desarrollo de mi niño.	44.153	72.226	.332	.701
La enfermera conversa permanentemente conmigo o mis familiares para conocer los logros o deficiencias en cuanto al crecimiento y desarrollo de mi niño	44.012	72.869	.371	.702
La enfermera se muestre apurada y cortante mientras atiende a mi niño(a).	44.318	70.696	.468	.694
La enfermera no se dirige a mí utilizando mi nombre.	44.729	73.700	.142	.707
La enfermera me habla con palabras que no puedo entender y se muestre apurada.	44.259	74.932	-.042	.713
La enfermera es indiferente cuando mi niño(a) tiene molestias durante o después de una evaluación o procedimiento.	44.059	72.008	.451	.699
La enfermera no se da un tiempo para evaluar completamente a mi niño(a).	44.353	71.493	.364	.698
La enfermera no se preocupa por enseñarme la alimentación que deber recibir mi niño(a), según su edad	44.224	73.318	.161	.706
La enfermera está pendiente por las molestias que siente mi niño(a) después de una evaluación o procedimiento.	44.012	72.250	.496	.699

La enfermera acude rápido cuando mi niño siente alguna molestia.	44.024	72.523	.416	.701
La enfermera no se preocupa por que mi niño(a) y yo tengamos privacidad.	44.235	71.539	.386	.698
La enfermera me dice que esté en silencio con actitud violenta frente a una evaluación o procedimiento a mi niño(a).	43.976	74.047	.175	.707
La enfermera me explica sobre la alimentación que recibirá mi niño(a) de acuerdo a su edad.	44.200	73.876	.094	.709
La enfermera se muestra despreocupada cuando mi niño(a) siente alguna molestia.	44.047	72.974	.299	.703
La enfermera se despreocupa por el orden y limpieza del ambiente donde atiende a mi niño(a).	44.024	73.190	.289	.704
La enfermera pregunta si mi niño tiene miedo o temor antes de una evaluación o procedimiento.	44.506	73.777	.093	.709
La enfermera presta atención y viene cuando la necesito para mi niño.	44.012	73.250	.294	.704
La enfermera se muestre indiferente cuando invaden la privacidad de mi niño(a) y la mía.	44.259	71.266	.413	.697
La enfermera no me informó sobre la evaluación que realizaría a mi niño(a) cuando ingresé al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del niño sano (CRED).	44.106	71.048	.545	.695

¿Qué opina usted sobre la comunicación que brinda la enfermera?	44.082	71.648	.479	.697
¿ Qué opina usted sobre la orientación y explicación que brinda la enfermera?	44.012	72.297	.487	.700
¿ Qué opina usted sobre la orientación, confianza y seguridad que brinda la enfermera?	44.176	70.671	.533	.694
¿ Qué opina usted sobre la paciencia y dedicación que brinda la enfermera?	44.153	70.750	.541	.694
¿ Qué opina usted sobre la identidad que brinda la enfermera?	44.141	72.813	.255	.703
¿ Qué opina usted sobre la privacidad que brinda la enfermera?	44.141	72.718	.269	.703
¿ Qué opina usted sobre el orden y la limpieza que brinda la enfermera?	43.299	74.328	.254	.708
¿ Qué opina usted sobre la eficiencia que brinda la enfermera?	44.035	72.654	.372	.702

Se observa que el alfa de Crombach individual de cada ítem es superior al |0.3|, en algunos casos es cercano a este valor por lo que se consideró seguir manteniendo el ítem dado que la confiabilidad general no aumenta de manera significativa.



ANEXO N° 04.

CONFIABILIDAD PARA LA PRUEBA DE HIPÓTESIS.



a) Estadístico de prueba del análisis de confiabilidad con SPSS V.25:

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD CON SPSS V. 25

Resumen del procesamiento de los casos			
		N°	%
Casos	Válidos	172	100.0
	Excluidos	0	0.0
	Total	172	100.0

Fuente: Encuesta aplicada las madres de niños menores de 5 años atendidos en el Consultorio CRED – Hospital Santa Rosa – Madre de Dios, 2019.

La siguiente tabla muestra el resumen del procesamiento de los casos, donde 172 (100%) de los casos son válidos los cuales representa a las madres de niños menores de 5 años atendidos en el Consultorio CRED - Hospital Santa Rosa – Madre de Dios, 2019.

b) Formulación de la hipótesis estadística:

Hi: La satisfacción de las madres tiene relación con la percepción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años. Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED). Hospital Santa Rosa – Puerto Maldonado – Madre de Dios.

c) Nivel de significancia:

El nivel de significancia teórica es $\alpha = 5\% = 0,05$, que corresponde a un nivel de confiabilidad del 95%.

d) Toma de decisión.

La H_1 se acepta, cuando el nivel de significancia observada sea mayor a la significancia teórica ($p > 0,05$).

CONFIABILIDAD A TRAVÉS DEL CHI CUADRADO PARA LA PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN.

Estadísticos de fiabilidad	
Chi – cuadrada: χ^2	56.79
Gl	4
Sig. Asintótica	0.000

Fuente: Encuesta aplicada las madres de niños menores de 5 años atendidos en el Consultorio CRED – Hospital Santa Rosa – Madre de Dios, 2019.

Según los valores de esta tabla de estadísticos de fiabilidad y el p-valor indica que es menor al nivel de significación ($\alpha = 0,050$), por el cual para presentar un 95% de nivel de confianza se acepta la hipótesis alterna (H_1) porque la incidencia significativa entre el nivel de satisfacción y percepción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Consultorio CRED - Hospital Santa Rosa – Madre de Dios, 2019 muestra una asociación entre ambas variables con un SIG de 0,000 lo que hace significativa estadísticamente ($p=0.05$), por tal se concluye que las madres tuvieron una satisfacción baja con una percepción de la calidad de atención de enfermería desfavorable.



ANEXO N° 05



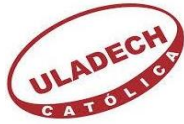
CONSENTIMIENTO INFORMADO.

**TÍTULO: SATISFACCIÓN Y PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS. CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (CRED).
HOSPITAL SANTA ROSA - PUERTO MALDONADO – TAMBOPATA –
MADRE DE DIOS, 2019.**

Yo, ..., acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA



ANEXO N° 06.
COMPROMISO ÉTICO



DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **Satisfacción y percepción de la calidad de atención de enfermería en madres de niños menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED – Hospital Santa Rosa – Madre de Dios, 2019** declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo

acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



HUILLCA BAUTISTA LISSETH MALENA
46534156