



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE POST-GRADO

Satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera en el servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo-2013

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Salud Pública

AUTOR

Cristina Ysabel Paredes Menacho

LIMA – PERÚ
2014

**SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA ATENCIÓN
QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO
DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL
CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL
TAHUANTINSUYO BAJO - 2013**

A Dios por darme la fuerza, guiarme en el camino y bendecirme con el cariño de mi familia y amigos.

A mis padres: Víctor Paredes y Reina Menacho; y a mis hermanos, por el apoyo incondicional y constante, quienes son mi principal motivación para cumplir mis ideales en el ámbito personal y profesional.

A la Lic. Juana E. Durand B., y a la Lic. Angélica Miranda por su dedicación, paciencia, y conocimientos brindados durante la elaboración del presente estudio.

Al Centro de Salud Materno Infantil "Tahuantinsuyo Bajo" y a las madres por su colaboración y participación en la realización del presente estudio, pues sin su apoyo no hubiese sido posible el desarrollo del mismo.

ÍNDICE

	Pág.
INDICE DE GRAFICOS	vi
RESUMEN	vii
PRESENTACION	1
CAPITULO I. INTRODUCCIÓN	3
1.1 Situación Problemática	3
1.2 Formulación del Problema	6
1.3 Justificación	6
1.4 Objetivos	7
1.4.1 Objetivo General	7
1.4.2 Objetivos Específicos	7
1.5 Propósito	8
CAPITULO II. MARCO TEORICO	9
2.1 Antecedentes	9
2.2 Base Teórica	13
2.3 Definición Operacional de Términos	34
CAPITULO III. METODOLOGÍA	35
3.1 Tipo y Diseño de la Investigación	35
3.2 Lugar de Estudio	35
3.3 Población de Estudio	36
3.4 Unidad de Análisis	36
3.5 Muestra y Muestreo	36
3.6 Criterios de Selección	37
3.6.1 Criterios de Inclusión	37
3.6.2 Criterios de Exclusión	37
3.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	37
3.8 Procedimiento para el Análisis e Interpretación de la Información	38
3.9 Consideraciones Éticas	38
CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSION	39
4.1 Resultados	39
4.2 Discusión	44
CAPITULO V. CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES	50
5.1 Conclusiones	50
5.2 Limitaciones	51
5.3 Recomendaciones	51
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	53
BIBLIOGRAFIA	57
ANEXOS	

INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO N°		Pág.
1	Satisfacción de las Madres sobre la atención que brinda la Enfermera en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo.	40
2	Satisfacción de las Madres sobre la atención que brinda la Enfermera según ítems en la dimensión humana en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo.	41
3	Satisfacción de las Madres sobre la atención que brinda la Enfermera según ítems en la dimensión técnico-científico en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo.	42
4	Satisfacción de las Madres sobre la atención que brinda la Enfermera según ítems en la dimensión entorno en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo.	43

RESUMEN

AUTOR : PAREDES MENACHO, CRISTINA YSABEL

ASESOR : ANGÉLICA MIRANDA ALVARADO

Objetivo. Determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo.

Material y Método. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 68 madres. La técnica fue la encuesta y el instrumento la escala tipo Likert, aplicado previo consentimiento informado.

Resultados. Del 100% (68), 26% (18) están satisfechas, 49% (33) medianamente satisfechas, y 26% (18) insatisfechas; en la dimensión humana 17% (12) están satisfechas, 65% (44) medianamente satisfechas, y 18% (12) insatisfechas; en la dimensión técnico-científico, 25% (17) están satisfechas, 51% (35) medianamente satisfechas y 24% (16) insatisfechas; y en la dimensión entorno 3% (2) se encuentran satisfechas, 82% (56) medianamente satisfechas, y 15% (10) insatisfechas. **Conclusiones.** El nivel de satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera, la mayoría esta medianamente satisfecho a insatisfecho, que se evidencia en que, la enfermera llama a su hijo utilizando diminutivos, no permite que exprese sus dudas y preocupaciones, muestra desinterés si la madre falta a la consulta de su hijo y le orienta sobre alimentos.

PALABRAS CLAVES. Calidad de atención, satisfacción, madres, enfermeras, servicio de Crecimiento y desarrollo.

SUMMARY

AUTHOR : MENACHO PAREDES, CRISTINA YSABEL

ADVISORY : MIRANDA ANGELICA ALVARADO

Objective. Determine the level of satisfaction of mothers on the care provided by the nurse in the service of Growth and Development Maternal and Child Health Center Tahuantisuyo Low. **Material and Methods.** The study was quantitative, application -level, cross-sectional descriptive method. The population consisted of 68 mothers. The technique was the survey instrument and the Likert -type scale, applied prior informed consent. **Results.** 100% (68), 26% (18) are satisfied, 49% (33) moderately satisfied, and 26% (18) unfulfilled; human dimension in 17% (12) are satisfied, 65% (44) moderately satisfied, and 18% (12) met. In the technical dimension-scientist, 25% (17) are satisfied, 51% (35) and 24% moderately satisfied (16) unfulfilled ; and in the environment dimension 3% (2) are satisfied , 82% (56) moderately satisfied, and 15% (10) unsatisfied. **Conclusions.** The level of satisfaction of mothers on the care provided by the nurse, most are dissatisfied moderately satisfied, which is evident when the nurse calls his son using diminutives, not allowed to express their doubts and concerns, disinterest if mother misses consulting your son and guidance on food.

KEYWORDS. Quality of care, satisfaction, mothers, nurses, sevice growth and development.

PRESENTACIÓN

Garantizar la salud de la población es una prioridad para el Gobierno del Perú, relacionada con el crecimiento económico sostenido. Los niños saludables y alimentados adecuadamente tienen en su vida adulta mayores logros académicos y mejores ingresos que los niños enfermos y desnutridos.⁽¹⁾ En este contexto el Ministerio de Salud (MINSa), considera el desarrollo integral de la infancia fundamental para el desarrollo humano y la construcción de capital social, elementos considerados principales y necesarios para romper el ciclo de pobreza y reducir las brechas de inequidad.⁽²⁾

El Ministerio de Salud (MINSa) menciona que para el usuario, la calidad de atención depende principalmente de la interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y, sobretodo, de que obtenga el servicio que procura. Por lo que los esfuerzos de las instituciones deben estar orientados hacia la obtención del máximo beneficio para las personas, familia y comunidad.⁽³⁾

Así mismo la norma técnica para el control del crecimiento y desarrollo (CRED), tiene como finalidad contribuir al desarrollo integral del niño de cero a cinco años, mejorar su salud y nutrición, identificando oportunamente situaciones de riesgo o alteraciones en el crecimiento y desarrollo para su atención efectiva, incentivando la participación activa de la familia y cuidadores en las intervenciones para lograr un desarrollo normal. Considerándolo un lugar privilegiado para construir habilidades, fortaleciendo la auto-estima de los padres con consejos positivos, donde la enfermera como un elemento clave y motor para modificar conductas, generar consensos y construcciones

de saber, lo cual hace necesario establecer con las madres una relación más horizontal, y libre de juicio permitiendo que el niño regrese con el padre de familia a sus controles, favoreciendo la detección precoz de alteraciones en su crecimiento y desarrollo.⁽⁴⁾

El presente estudio titulado: “Satisfacción de las Madres sobre la atención que brinda la Enfermera en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro De Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2013”, tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera en el servicio de crecimiento y desarrollo en el Centro De Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo. Con el propósito de proporcionar información actualizada a las autoridades de la institución, así como al departamento de enfermería; a fin de que elaboren estrategias que permitan un acercamiento con la madre de familia mejorando la calidad de atención que se brinda, para lograr un cambio en los estilos de vida para la mejora del cuidado en la atención del niño menor de 1 año.

El estudio consta de: Capítulo I. Introducción, el cual contiene la situación problemática, formulación del problema, justificación, objetivos y propósito. Capítulo II. Marco Teórico en el que se expone los antecedentes del estudio, base teórica y definición operacional de términos. Capítulo III. Metodología que incluye el tipo y diseño de la investigación, lugar de estudio, población de estudio, unidad de análisis, muestra y muestreo, técnica e instrumento, procedimiento para el análisis e interpretación de la información y consideraciones éticas. Capítulo IV. Resultados y Discusión. Capítulo V. Conclusiones, Limitaciones y Recomendaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

En el sector salud durante los últimos años se han venido desarrollando diversos esfuerzos a través de la cooperación externa para mejorar la calidad de atención, como el Proyecto 2000, un esfuerzo conjunto entre el MINSA y la Agencia de los EE.UU. para el Desarrollo Internacional (USAID), que promueve desde el inicio de sus operaciones en 1995, el incremento del uso de los servicios de salud como elemento central para la reducción de la muerte materna e infantil. Impulso el desarrollo de intervenciones orientadas a la mejora de la calidad, entre las cuales el Proyecto de Capacitación Materno Infantil (PCMI) es considerado como uno de los más importantes.⁽⁵⁾

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), en 1994 definió a la Calidad en los Servicios de Salud como la satisfacción de las necesidades razonables de los usuarios, con soluciones, técnicamente óptimas calidad sentida en los servicios de salud, es decir, “la que está en la subjetividad de los usuarios y debe ser explicada y expresada por ellos; corresponde a la satisfacción razonable de su necesidad luego de la utilización de los servicios.”⁽⁶⁾

El Ministerio de Salud (MINSA) en el 2009 abordó el tema de calidad en su Política Nacional de Calidad en Salud, donde expone las inquietudes del usuario externo para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos

tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y, sobretodo, de que obtenga el servicio que procura.⁽⁷⁾

Igualmente en el modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad (2011), nos habla sobre la reorientación de los servicios de salud hacia la calidad de la atención donde los esfuerzos institucionales deben estar orientadas hacia la obtención del máximo beneficio para las personas, familia y comunidad; promueve el óptimo desempeño de la institución y la búsqueda permanente de la mejora continua de la atención en salud.⁽⁸⁾

Según el MINSA la evaluación de satisfacción del usuario externo se define como un proceso referido a la valoración de la calidad de la atención en los servicios de salud por el usuario, a través de las principales actividades del proceso de atención. Ya que Satisfacción del usuario externo es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que este le ofrece.⁽⁹⁾

El Ministerio de Salud (MINSA), en su norma técnica para el control del crecimiento y desarrollo (CRED) tiene como finalidad contribuir al desarrollo integral de niñas y niños de cero a cinco años y a mejorar su salud y nutrición, identificando oportunamente situaciones de riesgo o alteraciones en el crecimiento y desarrollo para su atención efectiva, incentivando la participación activa de la familia y cuidadores en las intervenciones para lograr un desarrollo normal. Por lo que el espacio de CRED debe ser entendido como un lugar privilegiado para construir, habilidades fortaleciendo la auto-estima de los padres con consejos positivos.⁽¹⁰⁾

Así mismo menciona a la enfermera como un elemento clave y motor para modificar conductas, generar consensos y construcciones de saber. Bajo estas circunstancias, se han realizado estudios sobre el tema, dado la necesidad de conocer los diferentes aspectos que reflejan la calidad de atención de los servicios de salud, siendo la satisfacción del usuario uno de sus principales indicadores.

En el ámbito internacional, Cristina Rea Pucha, Luis Chicaiza Ayme, (Ecuador- 2010) en su trabajo “Satisfacción de las usuarias que acuden al servicio de consulta externa, en el Programa de Maternidad gratuita del Centro de Salud Echeandia”, concluyo que la mayoría de las usuarias se encuentran satisfechas por la atención brindada en el C.S.E. aunque la mayoría de las mujeres que acudían indicaban que deben esperar más de 2 horas para ser atendidas en la consulta externa.⁽¹¹⁾

Así mismo en el ámbito nacional Carmen Mellado Huamani, (2007), en el trabajo de investigación “Satisfacción de la Madre de la Atención Brindada por la Enfermera en el Servicio de CRED” realizado en el CMI-Daniel Alcides Carrión, concluyo que el nivel de satisfacción de la madre fue de medio a bajo (68%) evidenciándose con que al ingresar al servicio la enfermera no saluda, no lo deriva a un especialista ante un problema detectado, al finalizar la consulta no entrego indicaciones escritas, y el tiempo que duro la consulta a su niño no es adecuado.⁽¹²⁾

En el Centro de Salud se observa gran afluencia de madres en el servicio de Crecimiento y Desarrollo, al interactuar con las madres refieren: *“estar aquí me quita toda la mañana...”*, *“...solo lo pesan y dicen que mi hijo está bien...”*, *“... cuando pregunto algo, no me*

responde...y a veces me dice tantas cosas que cuando llego a mi casa no me acuerdo...” “... Parecen que están molestas...” entre otras expresiones

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Por lo anteriormente expuesto se creyó conveniente realizar un estudio sobre:

¿Cuál es el nivel de satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro De Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo-2013?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Se entiende por Satisfacción como “la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultantes cumplen con las expectativas del usuario”⁽¹³⁾ y calidad de atención en el ámbito salud “consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos”⁽¹⁴⁾ por lo que se busca incentivar tanto al trabajador de salud como madres de familia responsables del cuidado del niño menor de 1 año, una atención de calidad y encontrarse satisfechos con lo que se da y recibe.

De ahí que las actividades que desarrolla el profesional de enfermería que labora en el servicio de Crecimiento y Desarrollo, están orientado a brindar una atención integral al niño de cero a cinco años para mejorar su salud y nutrición, identificando oportunamente situaciones de riesgo para lo cual orienta a la madre sobre los cuidados

que viene realizando en su atención, por ello la satisfacción en la atención está orientado a superar las expectativas de las madres de los niños menores de 1 años, ya que debe brindar una atención holística, con calidad y calidez, buscando prever la asistencia permanente de la madre en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Identificar el nivel de satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera según la dimensión humana en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo.
- ✓ Identificar el nivel de satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera según la dimensión técnico-científica en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo.
- ✓ Identificar el nivel de satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera según la dimensión de entorno

en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo.

1.5. PROPÓSITO

Los hallazgos permitirán brindar información actualizada a las autoridades del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo a fin de que la Enfermera: diseñe e implemente estrategias de educación para la salud dirigidas a las madres y comunidad que permitan un acercamiento con las madres de familias mejorando la calidad de atención que desempeña, y logrando satisfacer la demanda, para lograr cambios en los estilos de vida y mejora del cuidado en la atención del niño menor de 1 año.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES

A través de la revisión bibliográfica se encontraron algunas investigaciones que guardan relación con el tema en estudio. Así tenemos:

A NIVEL NACIONAL

Castillejo Nieves Ana Edith, en Huaraz, el 2010, realizó un estudio titulado: "Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de enfermería en Centro Quirúrgico en el Hospital de Apoyo "Víctor Ramos Guardia" Huaraz, 2009", el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de enfermería en centro quirúrgico en el Hospital de Apoyo "Víctor Ramos Guardia" – Huaraz. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, la población estuvo constituida por los pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente en el Servicio de Sala de Operaciones, se utilizó como instrumento la Escala de Lickert modificado. Las conclusiones fueron:

"La mayoría de los usuarios externos tienen una satisfacción baja con relación a la calidad de atención que brinda la enfermera al usuario externo, relacionado a que manifiesta que la enfermera no le brinda educación sobre los cuidados que debe tener frente a su recuperación, no se identifica como la profesional que le va atender, no le explica cómo es sala de operaciones, no le mostraron interés frente a sus temores y preocupaciones, no le explicaron sobre el medicamento que le administraban, no le llamaron por su nombre, etc... en cuanto a la

dimensión humana es de satisfacción baja referido a que la enfermera no se identifica como la profesional que va atender al usuario, se muestra descortés, no le llama por su nombre... en la dimensión técnica es de baja a media satisfacción, ya que manifiesta que la enfermera no brinda educación sobre los cuidados que debe tener frente a su recuperación y no le informa sobre la medicación que le administra, ... en la dimensión del entorno presentan una opinión de satisfacción alta y media, cuyos aspectos están relacionados a que la enfermera muestra preocupación ante la limpieza del ambiente de la unidad, cuidado en la privacidad y seguridad en las camillas...”⁽¹⁵⁾

Zavala Lizaraso Gloria Isabel, en Lima, el 2010, realizó un estudio de investigación titulado: “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009; el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 60 pacientes adultos mayores que se encuentran hospitalizados en los servicios de medicina general del Hospital Nacional Dos de Mayo. Se utilizó como instrumento la escala de lickert, en cuyo trabajo concluyo que:

“El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor es de medio a bajo sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de medicina del HNDM, siendo más baja la dimensión cuidado de estimulación... respecto al indicador motivación, la expresión libre de sus necesidades, sentimientos u otros...En la dimensión cuidados de compensación respecto al indicador explicar el procedimiento a realizarse en el paciente...”⁽¹⁶⁾

Mellado Huamaní Carmen Denisse, en Lima, el 2007, realizó un estudio titulado: "Satisfacción de la madre de la atención brindada por la enfermera en el componente de CRED del CMI-Daniel Alcides Carrión", el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de la madre de la atención brindada por la enfermera en el componente CRED del CMI-DAC. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, la población estuvo conformada por todas las madres que asisten con sus niños menores de 1 año al componente de CRED, y la muestra fue mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, el instrumento fue un cuestionario, donde concluyo que:

"El nivel de satisfacción de la madre de la atención brindada por la enfermera en el componente CRED del CMI-DAC, la mayoría es medio y bajo, lo que se evidencia en: que al ingresar al servicio no la saludan, no lo deriva a un especialista ante un problema detectado, al final de la consulta no le entrego indicaciones escritas, y el tiempo que duro la consulta a su niño no es adecuado... en la dimensión humana tenemos que un gran porcentaje de madres que tienen un nivel de satisfacción de medio a bajo relacionado a que al ingresar al servicio de CRED la enfermera no la saludan y al terminar la consulta no se despide..."⁽¹⁷⁾

Urure Velazco Isabel Natividad, en Lima, el 2007, llevo a cabo un estudio titulado: "Satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria en el servicio de cirugía del Hospital "Santa María del Socorro" de Ica, 2006", cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria en el servicio de cirugía del Hospital "Santa María del Socorro", nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, La muestra estuvo conformada por 145 pacientes postoperado de 2 a 4 días, se utilizó un formulario tipo escala Likert y

otra escala para determinar la atención de enfermería postoperatoria, en cuyo trabajo concluyo que:

“El nivel de satisfacción, en relación a necesidades en general fue de parcialmente satisfecho a satisfecho con un promedio ponderado de 3.60. Siendo mayor la satisfacción en necesidades: de amor y pertenencia con un promedio de 3.99, de seguridad y protección con 3.92 de promedio, ubicándolas a ambas en el nivel de parcialmente satisfecho a satisfecho; seguido de necesidades fisiológicas: nutricionales, de reposo, confort y de evitación del dolor y de eliminación con un promedio ponderado de 3.52, 3.42 y 3.17 respectivamente”.⁽¹⁸⁾

A NIVEL INTERNACIONAL

Rea Pucha Cristina –Chicaiza Ayme Luis, en Ecuador, el 2010, realizaron un trabajo de investigación titulado: “ Satisfacción de las usuarias que acuden al servicio de consulta externa, en el Programa de Maternidad Gratuita del Centro de Salud Echeandía”; el cual tuvo como objetivo determinar el grado de satisfacción da las usuarias del Programa de Maternidad Gratuita, que acuden a los servicio de consulta externa en el del Centro de Salud Echeandía, el estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, la población estuvo conformada por 120 Mujeres en edad fértil, 60 Madres embarazadas, y 120 Madres lactantes y madres con niños menores de 5 años, la técnica fue la encuesta y tuvo tres tipos de instrumentos. Concluyen de que:

“la mayoría de las usuarias se encuentran satisfechas por la atención brindada en el C.S.E. sin embargo existen un mínimo porcentaje de usuarias insatisfechas...la mayoría de las mujeres que acuden indican que deben esperar más de 2 horas para ser atendidas en la consulta externa”⁽¹⁹⁾

Morales González, Cristhian Giovanni, en Colombia, el 2009, realizo su estudio titulado: “Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato Risaralda, Febrero a Abril de 2009”, el objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias frente a la atención de enfermería. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, tuvo una población conformada por pacientes del servicio de Urgencias de la ESE, durante febrero y abril de 2009, y una muestra a 20 pacientes seleccionados por conveniencia, donde concluyen que:

“la mayoría de los pacientes manifestaron sentir agrado con la atención de enfermería, en términos de accesibilidad, explica y facilita, mantiene relación de confianza, monitorea, hace seguimiento...”⁽²⁰⁾

Según los antecedentes encontrados se puede evidenciar que hay estudios relacionados sobre el tema, el cual ha permitido diseñar la metodología; siendo importante realizar el estudio a fin de formular estrategias orientadas a mejorar la calidad de atención que brinda el profesional de enfermeras al usuario externo.

2.1. BASE TEÓRICA

GENERALIDADES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN⁽²¹⁾

Existen diversos autores que definen a la Calidad de atención entre ellas cabe mencionar a:

Edward Deming quien define la calidad como el cumplimiento de las expectativas del Usuario, al proporcionarle satisfactores adecuados

a sus necesidades y anticiparse a otras, adoptando una nueva filosofía en la que prevalece el respeto, la confianza y el trabajo en equipo.

Joseph M. Juran, eleva la calidad a la categoría de una filosofía administrativa y la describe como un proceso sistemático, en el cual garantiza que las acciones que se llevaran a cabo ocurran tal y como se planearon, es decir, como un medio para asegurar que el proceso “salga bien a la primera”. Finalmente, postula que la calidad depende más de las personas que de las técnicas, y que el cambio de cultura se lleva a cabo de arriba hacia abajo.

Kavio Ishikawa, señala que la calidad tiene que ser construida en cada diseño y en cada proceso, pues el control de calidad constituye una disciplina, la cual combina el conocimiento en la acción.⁽²²⁾

Según A. Donabedian dice: “La calidad de la atención médica consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios.”⁽²³⁾

Cabe señalar, sin embargo, que la referencia de atención médica debe entenderse como la atención que proporcionan todos aquellos que intervienen en la atención de los usuarios de los servicios de salud. Por ende, el término “médica” no se refiere solamente al ejercicio profesional de los médicos. De igual manera, cuando se habla de “usuario” no se refiere únicamente al paciente sino también a sus acompañantes e incluso al personal de los establecimientos de salud.

El Ministerio de Salud (MINSA) en la guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo define a la Calidad de la Atención como un Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.⁽²⁴⁾

En el modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad en el primer nivel se considera como alta calidad en salud al “grado con el cual los procesos de la atención médica incrementan la probabilidad de resultados deseados por los pacientes y reduce la probabilidad de resultados no deseados, de acuerdo al estado de los conocimientos médicos” (*LUFT, en: JIMENEZ: 2004*). Esta definición tiene la virtud de guiar el diseño y aplicación del servicio a la calidad de vida de las personas.⁽²⁵⁾

Igualmente se define a la calidad como: los establecimientos, servicios, equipamiento e insumos de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico, y ser de buena calidad; el personal debe estar capacitado; y debe contar con agua potable y condiciones sanitarias adecuadas. Es parte de la calidad de los servicios de salud, el trato respetuoso, adecuado y oportuno, a las personas que demandan atención. La obligación estatal implica la provisión de una atención integral, continua y equitativa. Recoge las dimensiones de promoción, prevención, curación, recuperación y rehabilitación. Involucra el derecho y responsabilidad de las personas, familias y comunidades de ser protagonistas de su propia salud, por lo

que promueve procesos sociales y políticos que les permitan expresar necesidades y percepciones, participar en la toma de decisiones, así como exigir y vigilar el cumplimiento del derecho a la salud.⁽²⁶⁾

DIMENSIONES DE LA CALIDAD

La propuesta presentada por A. Donabedian divide en tres las dimensiones de la calidad:⁽²⁷⁾

Dimensión Humana⁽²⁸⁾: referida al aspecto interpersonal de la atención. Basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general.

Tiene las siguientes características:

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

- **Dimensión Técnico-Científica**, referida a los aspectos científico-técnicos de la atención.

Es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos.

Hace referencia a la capacidad de los proveedores de utilizar el más avanzado nivel de conocimientos existente para abordar los problemas de salud. Es la dimensión que mejor se entiende y más frecuentemente se mide, significa atender de forma científica las necesidades sanitarias.

Cuyas características básicas son:

- Efectividad.- referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población. Es la probabilidad de beneficio de una determinada tecnología en condiciones de uso normales, es decir, la medida en la que una determinada práctica sanitaria mejora el estado de salud de la población concreta que la recibe. Según H. Palmer es la capacidad de un determinado procedimiento o tratamiento en su aplicación real para obtener los objetivos propuestos.
- Eficacia: referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas. Es la probabilidad de beneficio que pueda proporcionar a los individuos la aplicación de determinada tecnología en condiciones ideales de uso.

- Eficiencia: uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados. Es el máximo de efectividad al mínimo coste. Se asume que a mayor eficiencia mayor calidad.
- Continuidad.- prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias;
- Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.
- Integralidad, que el usuario reciba las atenciones que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.

➤ **Dimensión del Entorno**, referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más comfortable.

- Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.

COMPONENTES DE LA CALIDAD

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad en salud estaría compuesta por lo menos de seis extensas áreas:

- Un área física (p.e., la energía, la fatiga)
- Un área psicológica (p.e., sentimientos positivos),
- El nivel de independencia (p.e., movilidad),
- Las relaciones sociales (p.e., apoyo social práctico),
- El entorno (p.e., la accesibilidad a la asistencia sanitaria)
- Las creencias personales/espirituales (p.e., significado de la vida).

“Los ámbitos de la salud y la calidad de vida son complementarios y se superponen” (OMS: 1998). Poner el acento en las personas y su diversidad, y no sólo en el diseño de las prestaciones, permite reconocer la necesidad de una atención pertinente (adecuada culturalmente) y cálida, entendiendo la calidez como un cambio de actitud en el trato, en el diálogo con los usuarios y en la atención de sus demandas.

SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Terry G.Vavra en su libro: “Como medir la Satisfacción del Cliente” según la ISO 9001:2000, define a la satisfacción como una respuesta emocional del cliente ante su evaluación de la discrepancia percibida entre su experiencia previa/expectativas de nuestro producto y organización y el verdadero rendimiento experimentado una vez establecido el contacto con nuestra organización, una vez que ha probado nuestro producto. Creemos que la satisfacción de los clientes influirá en sus futuras relaciones con nuestra organización.⁽²⁹⁾

El MINSA en su Documento Técnico sobre Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. (2006), refine que la satisfacción del usuario es de fundamental importancia como una medida de la calidad de la

atención, porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo.⁽³⁰⁾

LA SATISFACCIÓN también se define como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultantes cumplen con las expectativas del usuario. Se trata de tener en cuenta la manera en que la atención es percibida por el usuario y sus reacciones como consecuencia de ello.⁽³¹⁾ La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento.

La satisfacción del cliente puede estar influenciada por:

- El hecho de que el usuario procure o no procure atención.
- El lugar al cual acuda para recibir atención.
- El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios.
- El hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios.
- El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios y
- El hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás.

La satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.⁽³²⁾

ENFOQUES DE LA SATISFACCIÓN

- El enfoque basado en la conformidad. Esta perspectiva considera que un producto es satisfactorio si cumple con las especificaciones por las que fue elaborado. (si estas especificaciones reconocen la totalidad de las especificaciones del cliente, se puede deducir entonces que la conformidad implica igualmente la segunda forma de satisfacción).
- El enfoque basado en la expectativa: esta perspectiva considera que un producto es satisfactorio si cumple con las expectativas de los clientes. En este caso, el problema radica en conocer los constantes cambios que se producen en las expectativas de los clientes.

TIPOS DE SATISFACCIÓN

La satisfacción se refiere a la complacencia del usuario (en función de sus expectativas) por el servicio recibido y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio. Se puede dividir en tres grados:

- **Satisfacción completa (satisfechos):** Cuando las expectativas del usuario son cubiertas en su totalidad.
- **Satisfacción intermedia (Medianamente satisfechos):** Cuando las expectativas del usuario son cubiertas parcialmente.
- **Insatisfacción (Insatisfechos):** Cuando las expectativas del usuario no son cubiertas. Los grados de satisfacción se hallaran

asignando valores y rango de promedios a las respuestas de los usuarios, asignándose valores a las respuestas que estos daban de acuerdo a la escala de Likert.

LA MADRE EN EL CUIDADO DEL NIÑO

Cuando un adulto se convierte en madre o padre se enfrenta a uno de los desafíos más grandes de su vida. El hecho de que experimentar sensaciones de plenitud y de felicidad (amor, alegría, embeleso) no impide que alberguen también sentimientos de cansancio, confusión o enojo, o que no se sientan lo suficientemente preparados para este nuevo “trabajo”... O que en verdad no lo estén. Esta mezcla de sentimientos, a veces, lleva a que se sientan mal. ¡Hay tantos cambios que hacer y tantas cosas nuevas que aprender! Parecería que ellos también precisan de alguien que los cuide y nos guíe. Para que niños y niñas crezcan y puedan desarrollar el potencial con el que nacen necesitan de estabilidad y continuidad en sus familias y en su entorno, tanto en los aspectos físicos como en los emocionales. El crecimiento y el desarrollo infantil transcurren por fases de excitación y de inestabilidad. De ahí la importancia de que sea el medio familiar y social quienes contribuye con factores que apuntalen la constancia y la seguridad.⁽³³⁾

Un elemento vital en el desarrollo físico, moral y afectivo de los niños/as es el cuidado y la educación que reciben diariamente en sus familias.⁽³⁴⁾

DEFINICIÓN DE SALUD PÚBLICA

Hace 90 años, Winslow definió la salud pública como: “la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida y fomentar la

salud y la eficiencia física mediante esfuerzos organizados de la comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las infecciones de la comunidad y educar al individuo en cuanto a los principios de la higiene personal; organizar servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico precoz y el tratamiento preventivo de las enfermedades, así como desarrollar la maquinaria social que le asegure a cada individuo de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud”⁽³⁴⁾

Una definición de *salud pública* la propuesta por *Winslow* (1920), ligeramente modificada por *Milton Terris* (1992): “...es la ciencia y el arte de prevenir la enfermedad y la discapacidad, prolongar la vida y fomentar la salud física y mental y la eficiencia mediante esfuerzos organizados de la comunidad para el saneamiento del ambiente, control de enfermedades infecciosas y traumatismos, educación del individuo en principios de higiene personal, organización de servicios para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades y para rehabilitación, y el desarrollo de la maquinaria social que asegurará a cada individuo en la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud”.⁽³⁵⁾

En la Declaración de Alma-Ata (1978) se introdujo un cambio en la concepción de la salud pública. La nueva salud pública (o salud comunitaria) que supone la transición de una visión en la que son los profesionales sanitarios los que deciden qué es mejor para la población a otra en que es la población quien define sus prioridades y preferencias sobre la salud en su comunidad. Es decir, se introduce el concepto de participación comunitaria en la toma de decisiones. Desde una perspectiva técnica (la de los profesionales) se ha pasado a una perspectiva participativa (profesionales y ciudadanos).⁽³⁶⁾

SALUD PÚBLICA: Es la ciencia y el arte de impedir las enfermedades, prolongar la vida, y fomentar la salud y la eficiencia; mediante el esfuerzo organizado de la comunidad. ⁽³⁷⁾

FUNCIONES BÁSICAS DE LA SALUD PÚBLICA

La iniciativa de la OPS en el continente, denominada «La Salud Pública en Las Américas», se considera, conceptúan y determinan las funciones esenciales de la salud pública (FESP) como premisa para orientar el mejoramiento de este campo y fortalecer la autoridad sanitaria en todos los niveles del Estado. ⁽³⁸⁾

En el año 2001, la Organización Panamericana de la Salud explicitó 11 funciones básicas de la salud pública⁽³⁹⁾ :

1. Monitoreo, evaluación y análisis de la situación de salud
2. Vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgos y amenazas para la salud pública
3. Promoción de la salud
4. Participación social en la salud
5. Formulación de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud pública
6. Fortalecimiento de la capacidad institucional de reglamentación y fiscalización, en salud pública
7. Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios básicos de salud.
8. Formación de recursos humanos y capacitación en salud pública
9. Garantía de calidad de los servicios de salud individual y colectivos
10. Investigación en salud pública

11. Reducción de emergencias y desastres en salud, lo que abarca prevención, mitigación, preparación, respuesta y rehabilitación.

ENFERMERA EN SALUD PÚBLICA

Florence Nightingale (1820-1910) considerada como precursora de la enfermería de salud pública, ya que ella distinguió la "Enfermería para la salud" de aquella otra que estaba centrada en la figura de la enfermera hospitalaria y que denominó "Enfermería para la enfermedad".⁽⁴⁰⁾

La Organización Mundial de la Salud, definió que la enfermería de salud pública es "uno de los siete servicios básicos de una unidad sanitaria local", cuyas funciones se integran en un programa sanitario general de fomento de la salud, mejora de las condiciones del medio social y material, prevención de las enfermedades e incapacidades físicas y rehabilitación.⁽⁴¹⁾

ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA: Este concepto se utiliza para un nivel más amplio de enfermería como personal capacitado para fungir como dirigentes en cualquier establecimiento de salud.⁽⁴²⁾

SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO⁽⁴³⁾

Dentro de este contexto en Ministerio de Salud (MINS) ha elaborado la "Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de 5 años", cuya finalidad es contribuir a mejorar el desarrollo integral de la población infantil a través de la evaluación oportuna y periódica del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años, promoviendo la

detección precoz de riesgos, alteraciones o trastornos del crecimiento y desarrollo, para su atención y referencia oportuna; promoviendo practicas adecuadas de cuidado y crianza a nivel familiar y comunitario⁽⁴⁴⁾

- Definición del Servicio de Crecimiento y Desarrollo

Conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional Enfermera(o) o médico, con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño; detectar de manera precoz y oportuna Riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, Facilitando su diagnóstico e intervención oportuna disminuyendo deficiencias y discapacidades.

- Concepto de Crecimiento

Proceso de incremento de la masa corporal de un ser vivo, que se produce por el aumento en el número de células (hiperplasia) o de su tamaño (hipertrofia). Es un proceso que está regulado por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos y neuroendocrinos. Se mide por medio de las variables antropométricas: peso, talla, perímetro cefálico, etc.

- Concepto de Desarrollo

Proceso dinámico por el cual los seres vivos logran mayor capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, sexual,

ecológico, cultural, ético y social. Se encuentra influenciado por factores genéticos, culturales y ambientales.

➤ **Las Disposiciones generales según la Norma técnica son:**

Durante el control de crecimiento y desarrollo de la niña o niño menor de cinco años se realizan un conjunto de procedimientos para la evaluación periódica de ambos. Asimismo, se detecta de manera oportuna riesgos o factores determinantes, con el propósito de implementar oportunamente acciones de prevención, y promover practicas adecuadas de cuidado de la niña y niño. Para ello el profesional utiliza la entrevista, la observación, el examen clínico, anamnesis, exámenes de laboratorio, aplicación de instrumentos de evaluación del desarrollo e instrumentos para valoración del crecimiento físico, entre otros. Esta información es consignada en la historia clínica.

MONITOREO

El monitoreo del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño se hace de manera individual, integral, oportuna, periódica y secuencial.

- **Es individual**, porque cada niño es un ser, con características propias y específicas; por lo tanto, debe ser visto desde su propio contexto y entorno.
- **Es integral**, porque aborda todos los aspectos del crecimiento y desarrollo; es decir, la salud, el desarrollo psicoafectivo y la nutrición del niño.

- **Es oportuna**, cuando el monitoreo se realiza en el momento clave para evaluar el crecimiento y desarrollo que corresponde a su edad.
- **Es periódico**, porque se debe realizar de acuerdo a un cronograma establecido de manera individual y de acuerdo a la edad de la niña o niño.
- **Es secuencial**, porque cada control actual debe guardar relación con el anterior control, observando el progreso en el crecimiento y desarrollo, especialmente en los periodos considerados críticos.

➤ **Periodicidad del control de crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de cinco años**

EDAD	CONCENTRACION	PERIODICIDAD
Recién nacido	2	7 y 15 días de vida
De 01 a 11 meses	11	1m, 2m, 3m, 4m, 5m, 6m, 7m, 8m, 9m, 10m y 11m
De 12 a 29 meses	6	12m, 14m, 16m, 18m, 20m, 22m
De 24 a 59 meses	12 (4 por año)	24m, 27m, 30m, 33m, 36m, 39m, 42m, 45m, 48m, 51m, 54m y 57m

➤ **Elaboración y monitoreo del plan de atención de salud individualizado:**

El profesional responsable del control del crecimiento y desarrollo en el establecimiento de salud socializa con los padres o cuidadores la importancia del plan de atención individualizado de cada niña y niño en el que se define número y frecuencia de controles, administración de micronutrientes, sesiones de estimulación temprana,

consejería nutricional, administración de vacuna, diagnóstico y tratamiento oportuno de enfermedades prevalentes de la niñez, salud bucal, visita familiar integral, sesiones educativas, sesiones demostrativas entre otras actividades.

El plan de atención orienta al profesional para derivar a las familias de niños y niñas en situación de riesgo psicosocial a equipos de salud especializados y programas de complementación nutricional o de registro de identidad, así mismo facilita identificar y potenciar factores protectores del desarrollo integral del niño y la niña

El plan de atención permite calendarizar las atenciones de salud a fin de brindarlas de manera racional, continua y sistemática; este proceso se hará de acuerdo al instructivo correspondiente.

El monitoreo del plan se realiza en cada contacto que la niña o niño tenga con el establecimiento de salud, en caso que la niña o niño no asista al establecimiento de salud el personal de salud designado realizara la visita domiciliaria correspondiente.

ACTIVIDADES E INTERVENCIONES EN EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

EXAMEN FÍSICO

➤ Consideraciones generales:

- Cumplir con las medidas de bioseguridad (lavado de manos, desinfección de instrumentos, equipo médico y mobiliario) y se asegurara de tener las manos tibias.

- El ambiente de examen debe brindar comodidad y privacidad.

Antes de iniciar el examen, observar a la niña o niño en busca de algún signo de alarma y explorar a través de preguntas sencillas al adulto responsable de la niña o niño, sobre aspectos relacionados con la integridad física y emocional de la niña o niño; si el niño o niña ya habla es necesario incentivar su participación en la entrevista.

Explicar a los padres o adultos responsables del cuidado de la niña y niño sobre los procedimientos que se van a realizar para obtener su colaboración, así como el de los niños; luego proceder al examen:

- Observar como la niña o niño se relaciona con los padres o adulto acompañante, si es irritable o tiene llanto continuo, la postura que tiene su cuerpo o la postura que adopta cuando se realiza el examen físico, durante del cual el niño o niña debe estar con poca ropa o desnudo. Iniciar el examen sin instrumentos, estos se usaran progresivamente según sea necesario.
- Respetar la identidad e individualidad de la niña o niño y de la madre (aprender y recordar el nombre de la niña, niño y padres, usar voz suave y dulce para tratarlos).
- Tomar los signos vitales: temperatura, frecuencia respiratoria, pulso y presión arterial.
- Durante la evaluación se debe actuar de manera suave pero firme, con paciencia y delicadeza durante los procedimientos, explicando a los padres o acompañante los resultados obtenidos.

➤ **Detección de Enfermedades Prevalentes**

En todos los establecimientos de salud, el profesional que realiza el control de crecimiento y desarrollo es el responsable de hacer la solicitud para descarte de anemia y parasitosis a todo niño y niña menor de 5 años, de acuerdo al siguiente esquema:

- Dosaje de hemoglobina o hematocrito, para descartar anemia a partir de los 6 meses hasta los 4 años de edad, una vez por año.
- Examen seriado de heces y Test de Graham, para descartar parasitosis a partir del año de edad, una vez por año.
- El tratamiento y seguimiento de los casos es de responsabilidad del personal de salud de acuerdo a la categoría del establecimiento.

➤ **Detección de problemas visuales**

La detección de problemas visuales se realizara a través de la evaluación de la visión.

➤ **Detección de problemas de la Audición**

Durante el control de crecimiento y desarrollo el profesional de enfermería, médico pediatra o médico general responsable de la atención considerara como signos indirectos de déficit auditivo lo siguiente:

- No reacciona ante sonidos inesperados.
- No gira la cabeza en dirección al sonido de la voz.

- No comprende las órdenes.
- Pobre desarrollo del lenguaje. Si un niño no balbucea a los 11 meses debe remitirse inmediatamente para su estudio audiológico.
- Habla fuerte o no usa el lenguaje apropiado para su edad.
- En edades preescolares trastornos del aprendizaje de distinto grado.
- Observación e impresiones familiares.

➤ **Detección de problemas de salud bucal:**

- Durante el control de crecimiento y desarrollo el profesional de enfermería, médico pediatra o médico general responsable de la atención realizara el examen de la cavidad bucal.
- En cada control se debe orientar a la madre o cuidador sobre hábitos de higiene oral para la prevención de caries dental.
- A partir de los dos años de edad las niñas y niños deberán ser evaluados por profesional odontólogo.

➤ **Detección de violencia familiar y maltrato infantil:**

- La detección del maltrato y violencia infantil se inicia con la búsqueda de factores de riesgo y factores protectores en la apertura de la historia clínica, recabando información sobre aspectos psicosociales, dinámica familiar, etc., esta información debe ser actualizada en los controles sucesivos evaluando la calidad del vínculo afectivo entre padres e hijos, cuidados que se proveen a niñas o niños, presencia de síntomas que sugieren abandono, trato negligente, carencia afectiva, actitud de los padres frente al establecimiento de normas y límites (castigo físico, correcciones verbales desproporcionadas, etc.).

- Se expondrá a los padres o cuidadores métodos alternativos de disciplina, refuerzos positivos a la buena conducta, estableciendo objetivos y acuerdos para mejorar el dialogo entre padres e hijos, reforzando su autoestima.

CONSEJERÍA INTEGRAL ⁽⁴⁵⁾

La consejería es un proceso educativo comunicacional que se desarrollara de manera participativa entre el prestador de salud y los padres o responsables del cuidado de la niña y el niño con el objetivo de ayudarlos a identificar los factores que influyen en la salud, nutrición y desarrollo de la niña y el niño, analizar los problemas encontrados en la evaluación e identificar acciones y prácticas que permitan mantener el crecimiento y desarrollo adecuado de la niña y el niño de acuerdo a su realidad, fortaleciendo las practicas adecuadas y corrigiendo las de riesgo.

La consejería se focaliza en el mejoramiento de las practicas de cuidado de la niña y el niño, así como en el uso de los recursos disponibles en la familia y permite establecer un acuerdo negociado sobre las prácticas y acciones identificadas, registrándolos en la historia clínica.

La consejería se realiza en cada control o contacto de la niña o niño con los servicios de salud tanto si este se da a través de oferta fija (establecimientos de salud, otros escenarios de la comunidad) y oferta móvil (brigadas o equipos itinerantes) de acuerdo a las necesidades identificadas (alimentación de acuerdo a la edad, estimulación temprana, alimentación durante la enfermedad, higiene personal/ lavado de manos, prevención de complicaciones de enfermedades

prevalentes, fomento de vínculos afectivos, prevención de accidentes, alimentación y cuidado de la madre etc.)

2.2. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

A continuación se presenta la definición de algunos términos a fin de facilitar su comprensión.

- **Satisfacción de las madres,** Es la respuesta manifestada por las madres de los niños menores de 1 año sobre la atención que brinda la enfermera en el servicio de crecimiento y desarrollo en las dimensiones humana, técnico-científica y de entorno. El cual fue obtenida a través de la escala modificada de Lickert y valorada en satisfecho, medianamente satisfecho e insatisfecho.

- **Calidad de atención.-** Es la atención que brinda al usuario el profesional de enfermería aplicando los conocimientos científicos y la tecnología para mantener, mejorar o contribuir al restablecimiento de su salud y hacer que se sientan satisfechos.

- **Atención que brinda la enfermera.-** Esta dado por el conjunto de actividades que realiza la enfermera al niño aplicando los conocimientos científicos y la tecnología adecuada para detectar de manera precoz y oportuna los riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades.

- **Madres de niños menores de 1 año.-** Es toda mujer que tiene al cuidado al niño menor de 1 año y asiste regularmente al servicio de Crecimiento y Desarrollo llevando a su hijo para sus controles mensuales.

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de tipo cuantitativo, porque permite asignar un valor numérico a la variable, nivel aplicativo ya que parte de la realidad para modificarlo, método descriptivo simple de corte transversal, pues permitió presentar la información tal y como se obtuvo en un tiempo y espacio determinado.

3.2. LUGAR DE ESTUDIO

El estudio se realizó en el Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo ubicado en el distrito de Independencia, provincia y departamento de Lima a la altura del kilómetro 61/2 de la Av. Túpac Amaru, perteneciente a la Microred Independencia, de la Red de Salud Túpac Amaru correspondiente a la Dirección de Salud V - Lima Ciudad. Es un establecimiento de Salud de primer nivel de atención Categoría I-3 que brinda atención diaria las 24 horas en ambos turnos de 8-2pm y 2-8pm. Brindando atención en los servicios de Medicina General, Odontología, Planificación Familiar, Obstetricia, Atención Inmediata, Puerperio, Servicio Social, Laboratorio, Farmacia y Enfermería que tiene a cargo la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones, el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Niño Sano y Adolescente y Epidemiología.

El Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, está dirigido por el Dr. Arnaldo Delgado Delgado, laboran como equipo de

salud: 19 médicos, 23 enfermeras, 21 obstetras, 4 odontólogos, 2 nutricionistas, 2 tecnólogo médico, 34 técnicos de enfermería y 1 biólogo.

El ámbito específico de estudio es el servicio de crecimiento y desarrollo del niño sano, que es un componente del paquete de atención integral del niño. Esta unidad está a cargo de cuatro Licenciados en Enfermería, atendiendo en ambos turnos mañana y tarde respectivamente de lunes a sábado. Se tiene una cobertura de atención de 30 niños como promedio por día.

3.3. POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población, estuvo constituido por todas las madres de los niños menores de 1 año que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, durante el mes de octubre- noviembre del 2013.

3.4. UNIDAD DE ANÁLISIS

Madres de los niños menores de 1 año que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo (CRED) en el Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo.

3.5. MUESTRA Y MUESTREO

La muestra se obtuvo mediante el muestreo probabilístico, de proporciones para población finita con un nivel de confianza del 95% y un error relativo de 0.01, obteniéndose una muestra de 68 madres de familia que acuden a la consulta. (Anexo E).

3.6. CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.6.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Madres de niños menores de 1 año, que asistan a la Estrategia Sanitaria de Crecimiento y Desarrollo y pertenecen a la jurisdicción del Centro de Salud.
- Madres de niños menores de 1 año que hablen castellano, sepan escribir y leer
- Madres de niños menores de 1 año, que acepten participar en el estudio.

3.6.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Madres que tengan limitaciones para la comunicación.
- Madres con alguna discapacidad mental.
- Madres que no completen el instrumento

3.7. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento un formulario tipo escala de Likert modificada; que consta de presentación, instrucciones, datos generales y datos específicos (Anexo C). El cual fue sometido a juicio de expertos (8); procesando la información en la Tabla de Concordancia y Prueba binomial (Anexo F). Luego de realizar las sugerencias y recomendaciones para el instrumento, se llevó a cabo la prueba piloto para determinar la validez estadística mediante la prueba de ítems - Test de coeficiente de correlación de Pearson y para la confiabilidad estadística se aplicó la prueba de α de Crombach. (Anexo I, J)

3.8. PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para implementar el estudio se realizó el trámite administrativo mediante un oficio dirigido a la dirección del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, a fin de obtener las facilidades y autorización respectiva. Luego se llevó a cabo las coordinaciones pertinentes con las autoridades del servicio a fin de elaborar el cronograma de recolección de datos, considerando una duración de aproximadamente 15-20 minutos para la aplicación del instrumento previo consentimiento informado.

Posterior a la recolección de datos, éstos fueron procesados mediante el programa de Microsoft Excel 2007, previa elaboración de la tabla de códigos (Anexo G) y la tabla Matriz de datos (Anexo H). Los resultados fueron presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico.

Para la medición de la variable se utilizó la escala de stanones valorando la variable en satisfecha, medianamente satisfecha e insatisfecho. (Anexo K)

3.9. CONSIDERACIONES ETICAS

Para ejecutar el estudio se consideró conveniente contar con la autorización de la institución y el consentimiento informado del sujeto de estudio (Anexo D), expresándole que es de carácter anónimo y confidencial y que la información será solo para fines del estudio.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

Luego de haber recolectado los datos, estos fueron procesados y presentados en gráficos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico. Así tenemos:

4.1. RESULTADOS

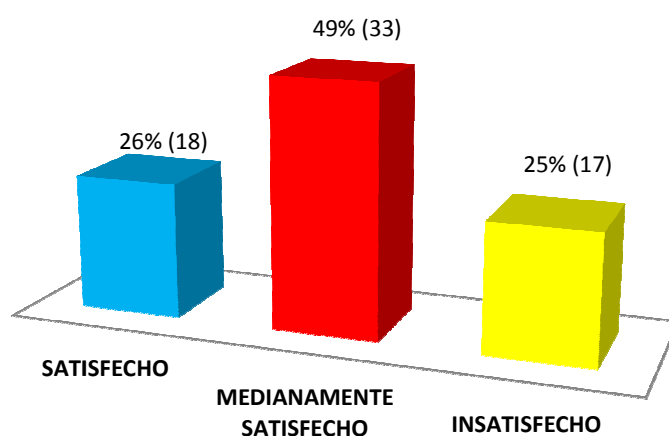
En cuanto a los datos generales, del 100% (68), 6% (4) tienen entre 13-18 años, 32% (22) tienen entre 19-24 años, 32% (22) entre 25-30 años, 12% (8) entre 31-36 años y 13% (9) tienen entre 37-42 años; 57% (39) son de Lima y 43 % (29) son de provincia; 6% (4) tienen estudios primarios, 53% (36) estudios secundarios, 41% (28) estudios superior; 6% (4) acude quincenalmente a la Estrategia Sanitaria de crecimiento y desarrollo, el 63% (43) cada mes y el 31% (21) acuden cada 2 ó 3 meses; 47% (32) tiene un hijo, 34% (23) tiene dos hijos, el 9% (6) tiene tres hijos, el 4% (3) tiene cuatro hijos y el 6% (4) tiene cinco hijos (Anexo L) .

Por lo expuesto podemos evidenciar que la edad de la mayoría de las madres que asisten al programa de crecimiento y desarrollo es de 19 a 30 años, con estudios secundarios a superior, son de Lima, acude mensualmente a la consulta y tienen de uno a dos hijos.

Acerca del nivel de satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera, del 100% (68), 26% (18) están satisfechas, 49% (33) medianamente satisfechas, y 26% (18) insatisfechas.

GRAFICO N° 1

SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL TAHUANTINSUYO BAJO LIMA-PERÚ 2013

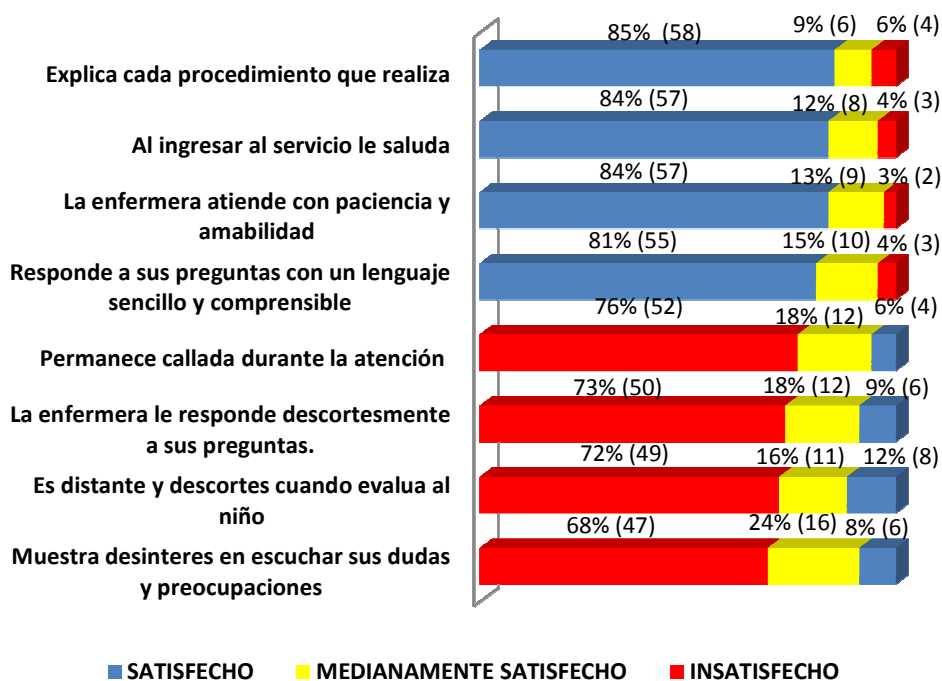


Fuente: Instrumento aplicado a las madres del CSMI-TB, 2013

Los aspectos referidos a insatisfechos está dado por qué refieren que: permanece callada durante la atención, responde de manera descortés a sus preguntas y dudas, no le presta atención cuando la saluda, muestra desinterés en el crecimiento y desarrollo que está obteniendo el niño, ante un problema detectado no lo deriva a un especialista, cuando brinda una indicación con términos complicados, el servicio se encuentra desordenado, lo medianamente satisfechos está dado por qué refieren que: es distante y descortés cuando evalúa al niño, muestra desinterés en escuchar sus dudas y preocupaciones, muestra desinterés cuando falta a la consulta de su hijo, deja descubierto a su niño por mucho tiempo, espera demasiado tiempo para ser atendido, y lo satisfecho está referido a que refieren que: al ingresar al servicio le saluda, explica cada procedimiento que realiza,

GRAFICO N° 2

SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGUN ITEMS EN LA DIMENSIÓN HUMANA EN EL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL TAHUANTINSUYO BAJO LIMA-PERÚ 2013



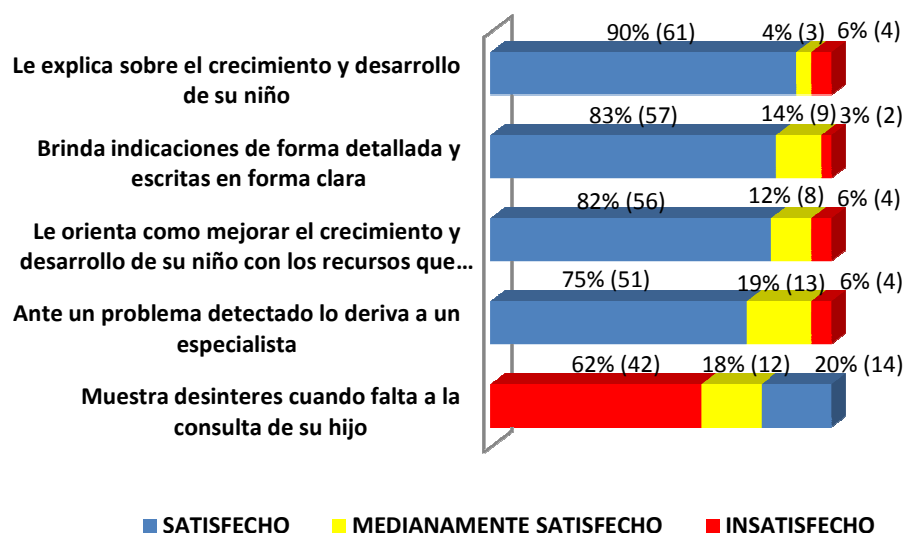
Fuente: Instrumento aplicado a las madres del CSMI-TB, 2013

atiende con paciencia y amabilidad, responde a sus preguntas con un lenguaje sencillo y comprensible, le explica sobre el crecimiento y desarrollo de su niño, brinda indicaciones de forma detallada y escritas en forma clara, le orienta como mejorar el crecimiento y desarrollo de su niño con los recursos que tiene, que el servicio se encuentra con buena iluminación (Anexo N, Ñ, O).

Respecto al nivel de satisfacción de las madres sobre la

GRAFICO N° 3

SATISFACCION DE LAS MADRES SOBRE LA ATENCION QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGUN ITEMS EN LA DIMENSION TECNICO-CIENTIFICO EN EL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL TAHUANTINSUYO BAJO LIMA-PERU 2013

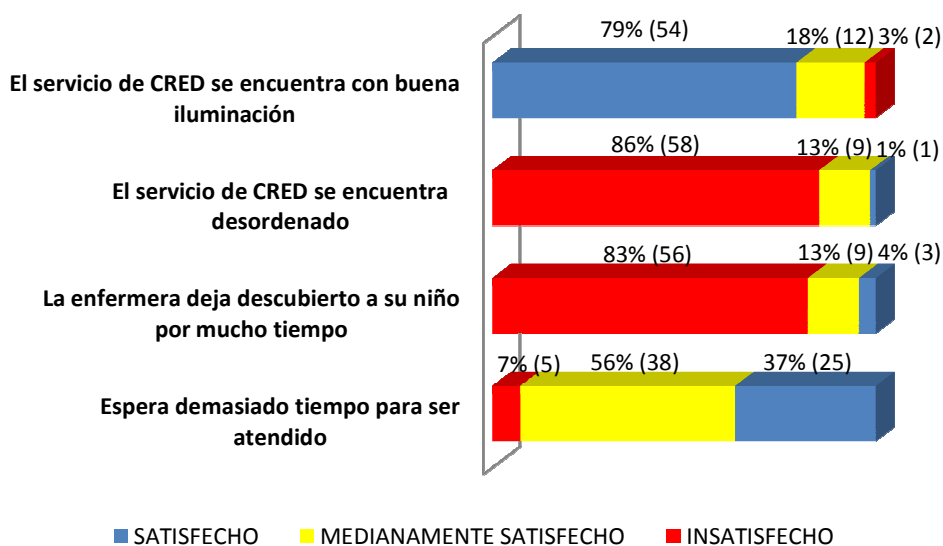


Fuente: Instrumento aplicado a las madres del CSMI-TB, 2013

atención que brinda la Enfermera según ítems en la dimensión humana del 100% (68), 17% (12) están satisfechas, 65% (44) medianamente satisfechas, y 18% (12) insatisfechas (Anexo M). Los aspectos referentes a la insatisfacción y medianamente satisfechas esta dado por qué; 76% (52) permanece callada durante la atención, 73% (50) responde descortésmente a sus preguntas, 72% (49) es distante y descortés cuando evalúa al niño, 68% (47) muestra desinterés en escuchar sus dudas y preocupaciones. Y lo satisfecho está referido a que: 85% (58) explica cada procedimiento que realiza, 84% (57) al ingresar al servicio le saluda, 84% (57) atiende con paciencia y

GRAFICO N° 4

SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGUN ITEMS EN LA DIMENSIÓN ENTORNO EN EL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL TAHUANTINSUYO BAJO LIMA-PERÚ 2013



Fuente: Instrumento aplicado a las madres del CSMI-TB 2013

amabilidad, 81% (55) responde a sus preguntas con un lenguaje sencillo y comprensible. (Gráfico N° 2, Anexo N)

En relación al nivel de satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera según ítems en la dimensión técnico - científico, del 100% (68), 25% (17) están satisfechas, 51% (35) medianamente satisfechas, 24% (16) insatisfechas (Anexo M). Los aspectos de insatisfecho y medianamente satisfecho están dado por qué: 62% (42) muestra desinterés cuando falta a la consulta de su hijo, 6 % (4) ante un problema detectado no lo deriva a un especialista. Y lo

satisfecho está dado por: 90% (61) le explica sobre el crecimiento y desarrollo de su niño, 83% (57) brinda indicaciones de forma detallada y escritas en forma clara, 82% (56) le orienta como mejorar el crecimiento y desarrollo de su niño con los recursos que tiene (Gráfico N° 3, Anexo N).

En cuanto al nivel de satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera según ítems en la dimensión entorno 3% (2) se encuentran satisfechas, 82% (56) medianamente satisfechas, y 15% (10) insatisfechas (Anexo M). Los aspectos referidos a medianamente satisfechas e insatisfechas está dado por qué: 86% (58) el servicio se encuentra desordenado, 83% (56) deja descubierto a su niño por mucho tiempo, 56% (38) espera demasiado tiempo para ser atendido. Y lo satisfecho está dado por: 79% (54) expresa que el servicio cuenta con buena iluminación (Gráfico N° 4, Anexo O).

4.2. DISCUSIÓN

La madre junto con la pareja tienen la misión de cuidar, criar y alimentar al niño, para lo cual deben de estar preparadas tanto física y psicológicamente para tener un hijo, así mismo hay factores que favorecen la buena crianza de un niño tal como que la madre tenga un grado de instrucción que le permita brindar un cuidado adecuado a su hijo, también influye el lugar de procedencia de los padres por sus costumbres. Todo esto permite brindar al niño los cuidados necesarios para un crecimiento y desarrollo adecuado y en un ambiente lleno de amor. Asimismo vemos que los primeros años de vida del niño son muy importantes sobre todo el primer año, ya que es la etapa en la que el niño crece con mayor rapidez y atraviesa por un proceso de

adaptación. Por lo que el Ministerio de Salud en el componente de crecimiento y desarrollo, lo define como un conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional Enfermera(o) o médico, con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el Crecimiento y desarrollo de la niña y el niño; así detectar de manera precoz y oportuna Riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna disminuyendo deficiencias y discapacidades, por lo que la madre cumple un rol muy importante al llevar a sus hijos a sus controles de forma regular según el cronograma que establece el MINSA.

La satisfacción del usuario es de fundamental importancia como una medida de la calidad de la atención, porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo. En el programa de crecimiento y desarrollo se detecta de manera oportuna riesgos o factores determinantes, con el propósito de implementar oportunamente acciones de prevención, y promover practicas adecuadas de cuidado de la niña y niño. Por lo que la enfermera cumple un papel muy importante en este programa aplicando los conocimientos científicos y la tecnología, de manera humana y en un entorno adecuado para detectar de manera precoz y oportuna los riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades en los niños.

Al respecto Castillejo Nieves Ana Edith, (2010) concluyo en su estudio que: “la mayoría de los usuarios externos tienen una satisfacción baja con relación a la calidad de atención que brinda la enfermera al usuario externo”. Asimismo Mellado Huamaní Carmen Denisse, (2007) concluyo que “el nivel de satisfacción de la madre de la

atención brindada por la enfermera en el componente CRED del CMI-DAC, la mayoría es medio y bajo 68% (75)”

Por los datos obtenidos en el estudio la mayoría de las madres expresan que están medianamente satisfechas a insatisfechas referido a que la enfermera permanece callada durante la atención, responde descortésmente a sus preguntas, es distante y descortés cuando evalúa al niño, muestra desinterés en escuchar sus dudas y preocupaciones, ante un problema detectado no lo deriva a un especialista, muestra desinterés cuando falta a la consulta de su hijo, el servicio se encuentra desordenado, deja descubierto a su niño por mucho tiempo, espera demasiado tiempo para ser atendido. Mientras que un porcentaje mínimo expresan que está satisfecho, que está dado por qué: al ingresar al servicio le saluda, explica cada procedimiento que realiza, atiende con paciencia y amabilidad, responde a sus preguntas con un lenguaje sencillo y comprensible., le explica sobre el crecimiento y desarrollo de su niño, brinda indicaciones de forma detallada y escritas en forma clara, le orienta como mejorar el crecimiento y desarrollo de su niño con los recursos que tiene, y el servicio se encuentra con buena iluminación; lo cual puede de alguna manera repercutir negativamente en la calidad de atención que se le brinda al usuario.

En el marco de la calidad, la dimensión humana está referida al aspecto interpersonal durante la atención, permite que la relación entre las personas deba seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. La dimensión humana se basa en el respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona, dando una Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quién es responsable de él o

ella, manteniendo un interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, mostrando amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención así como Ética.

Al respecto Castillejo Nieves Ana Edith, (2010) en su estudio concluyo que: “en cuanto a la dimensión humana es de satisfacción baja referido a que la enfermera no se identifica como la profesional que va atender al usuario, se muestra descortés frente a la atención del paciente y no llama por su nombre”. Asimismo Mellado Huamaní Carmen Denisse, (2007), concluyo que “en la dimensión humana tenemos que un gran porcentaje de madres tienen un nivel de satisfacción medio y bajo 66% (73) relacionado a que al ingresar al servicio de CRED la enfermera no la saluda y al terminar la consulta no se despide”

Sin embargo por los resultados del estudio podemos concluir que en la dimensión humana la mayoría de las madre expresan tener una mediana satisfacción e insatisfacción, referido a que la enfermera permanece callada durante la atención, el responde descortésmente a sus preguntas, es distante y descortés cuando evalúa al niño, muestra desinterés en escuchar sus dudas y preocupaciones y una satisfacción debido a: que durante la atención la enfermera le explica cada procedimiento que realiza, al ingresar al servicio le saluda, atiende con paciencia y amabilidad, responde a sus preguntas con un lenguaje sencillo y comprensible, lo cual le puede predisponer al abandono de las madres para acudir a los controles y seguimiento de los niños y repercutir negativamente en el cuidado integral del niño y en la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al niño menor de un año.

La dimensión técnico – científico en la calidad de la atención es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos. Lo que hace referencia a la capacidad de los proveedores de utilizar el más avanzado nivel de conocimientos existente para abordar los problemas de salud. Por lo que esta dimensión se basa en la efectividad para el logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población, continua para una prestación ininterrumpida del servicio, con seguridad en la forma en que se prestan los servicios de salud tanto por la estructura y los procesos de atención, así lograr la integralidad, para que el usuario reciba las atenciones que su caso requiere.

Castillejo Nieves Ana Edith, (2010) concluyo que: “en la dimensión técnica es de baja a media satisfacción, ya que el usuario manifiesta que la enfermera no brinda educación sobre los cuidados que debe tener frente a su recuperación, no informa sobre la medicación que le administra, entre otros”.

En el estudio se obtuvo en la dimensión técnico-científico que la mayoría de las madres tienen un nivel de satisfacción, medianamente satisfechas e insatisfechas que esta dado por qué: la enfermera muestra desinterés si la madre falta a la consulta de su hijo, ante un problema de salud de su niño muestra desinterés en derivarlo a un especialista y un porcentaje significativo se encuentran satisfechas referido a que: le explica sobre cómo está mejorando el crecimiento y desarrollo de su niño, le brinda indicaciones de forma detallada y escritas en forma clara, le orienta como mejorar el crecimiento y desarrollo de su niño con los recursos que tiene, lo cual le puede repercutir negativamente no solo en el control de los niños sanos que

asisten al servicio sino también en el seguimiento y/o recuperación de los niños con algún riesgo en la alteración del crecimiento y desarrollo.

La calidad de la atención según la dimensión del entorno, está referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más comfortable, esto implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.

Castillejo Nieves Ana Edith, (2010), concluyo que: “en la dimensión del entorno presentan una opinión de satisfacción alta y media. Cuyos aspectos en la satisfacción alta y media están dados a que la enfermera muestra preocupación ante la limpieza del ambiente, cuida la privacidad y seguridad en las camillas”.

En los datos obtenidos en el estudio, en la dimensión entorno podemos concluir que la mayoría de las madres están medianamente satisfechas e insatisfechas, referido a: que el servicio se encuentra desordenado, las madres esperan mucho tiempo para ser atendidas, deja descubierto a su niño por mucho tiempo y un porcentaje mínimo se encuentra satisfecha debido a que: el programa de crecimiento y desarrollo se encuentra limpio y con buena iluminación, lo que puede dificultar en la comodidad para la evaluación integral del niño menor de un año y repercutir en la calidad de atención y satisfacción del usuario.

CAPITULO V

CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Las conclusiones derivadas del presente estudio fueron:

- El nivel de satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera en el servicio de crecimiento y desarrollo del CSMI-Tahuantinsuyo Bajo, la mayoría está medianamente satisfecho e insatisfecho, que se evidencia en que, la enfermera permanece callada durante la atención, responde descortésmente a sus preguntas, es distante y descortés cuando evalúa al niño, muestra desinterés en escuchar sus dudas y preocupaciones, ante un problema detectado no lo deriva a un especialista, muestra desinterés cuando falta a la consulta de su hijo, el servicio se encuentra desordenado, deja descubierto a su niño por mucho tiempo, espera demasiado tiempo para ser atendido.
- En cuanto al nivel de satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera según ítems en la dimensión humana tenemos que el mayor porcentaje de las madres están medianamente insatisfechas e insatisfechas, referido a, que la enfermera permanece callada durante la atención, responde descortésmente a sus preguntas, se muestra distante y descortés cuando evalúa al niño, muestra desinterés en escuchar sus dudas y preocupaciones.

- Acerca del nivel de satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera según ítems en la dimensión técnico-científico el mayor porcentaje expresa que se encuentra medianamente insatisfecha e insatisfecha, referido a, que la enfermera muestra desinterés si la madre falta a la consulta de su hijo, ante un problema de salud de su niño muestra desinterés en derivarlo a un especialista.
- Sobre el nivel satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera según ítems en la dimensión entorno, se tiene que la mayoría de las madres se encuentran medianamente satisfechas e insatisfechas, expresado en, que el servicio se encuentra desordenado, las madres esperan mucho tiempo para ser atendidas y deja descubierto a su niño por mucho tiempo.

5.2. LIMITACIONES

- La limitación del presente estudio está dado por que los resultados y conclusiones sólo son válidos para las madres que son atendidas en el Centros de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo.

5.3. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones que derivan del presente estudio son:

- Que el profesional de Enfermería del CSMI – Tahuantinsuyo Bajo de acuerdo a los resultados obtenidos, formule estrategias orientadas a mejorar la calidad de atención que brindan a los niños en el servicio de crecimiento y desarrollo y así lograr que las madres se sientan satisfechas con la atención que reciban.

- Que se elaboren programas de orientación y 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, formular estrategias para reducir el tiempo de espera para la atención, y de esta manera satisfacer sus demandas.
- Realizar estudios de investigación similares aplicando el tipo cualitativo.
- Realizar estudios de investigación similares en otras instituciones de salud para poder establecer comparaciones y diferenciaciones en lo que respecta al nivel de satisfacción del usuario.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) (4) (9) (10) (34) (43) (45) MINSA, Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de 5 años. Lima-Perú. 2011. Pág. 10-12
- (2) MINSA, Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, Lima Peru-2001. Pág. 8
- (3) (7) Mejía García, Braulio Auditoria Médica Para La Garantía De La Calidad En Salud. 5ta Edicion-2009. Bogotá - Colombia. Ediciones ECOE. 2009. Pág. 20-35
- (6) Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud. RM N° 727-2009/MINSA. Pág. 16
- (5) MINSA, Modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad. Lima - Perú.2011. Pág. 22
- (8) (13) (21) (31) MINSA, Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Lima-Perú. 2011. Pág. 22-30
- (11) (19) Rea Pucha Cristina –Chicaiza Ayme Luis. “Satisfacción de las usuarias que acuden al servicio de consulta externa, en el Programa de Maternidad Gratuita del Centro De Salud Echeandia” [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Provincia Bolívar - Ecuador. 2010. Pág.77-104.

- (12) (17) Mellado Huamani Carmen, "Satisfacción de la madre de la atención brindada por la enfermera en el servicio de CRED, CMI-Daniel Alcides Carrión". [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería] Lima – Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2007. Pág. 25-31
- (14)(23)(27)(30) MINSA, Modelo De Atención Integral De Salud Basado En Familia Y Comunidad. Lima-Perú, 2011. Pág. 27
- (15)(26) Castillejo Nieves Ana Edith, Nivel De Satisfacción Del Usuario Externo Sobre La Calidad De Atención De Enfermería En Centro Quirúrgico En El Hospital De Apoyo "Víctor Ramos Guardia" [Trabajo de investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Huaraz – Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2009. Pág. 38 - 46
- (16) Zavala Lizaraso Gloria Isabel, "Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Hospital Nacional Dos De Mayo". [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima- Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2010. Pág. 28-40
- (18) Uruce Velazco Isabel Natividad "Satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria en el servicio de cirugía del Hospital "Santa María Del Socorro". [Tesis para optar el grado de Doctor en Ciencias de la Salud]. Ica – Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2006. Pág. 103-133
- (20) Morales González Cristhian Giovanni, "Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención

de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato Risaralda” [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Bogotá - Colombia. Pontificia Universidad Javeriana. 2009. Pág. 50-67

(22) Ortega Vargas, Carolina. “Manual de evaluación de calidad del servicio de enfermería: Estrategias Para Su Aplicación”. 2º Edición Ed. Médica Panamericana. Bogotá - Colombia. 2009. Pág. 28

(24) Guía Técnica Para La Evaluación De La Satisfacción Del Usuario Externo En Los Establecimientos De Salud Y Servicios Médicos De Apoyo. MINSA. Lima- Perú. 2010. Pág. 3

(25) Aportes para la Operativización del modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad en el primer nivel. MINSA. Lima – Perú. 2012. Pag.18

(28) Net Àlvar. La Calidad De La Atención. Fundación Avedis Donabedian .2007. Pág. 2 Bolivia 2010. [Citado el 5 de enero del 2013].Disponible:
http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf

(29) (32) (33) Terry G.Vavra; Como Medir La Satisfacción Del Cliente Según La ISO 9001:2000, Pág. 25

(34)(36)(39)(40) (41) RAMALLE Gómara Enrique. Enfermería. ¿Hacia dónde vamos?: Enfermería de salud pública. II Congreso Socinorte. San Sebastián. 2010. Pág. 1-3 [Citado el 26 de Febrero del 2013].Disponible:http://www.socinorte.com/informa/attachments/donostia/Enfermeria%20salud%20publica_Enrique%20Ramalle.pdf

- (35) (37) (42) OROPEZA Cruz Carmen. Enfermería en Salud Pública "Conceptualización y antecedentes de la Enfermería Comunitaria". Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Pág. 1 [Citado el 26 de Febrero del 2013]. Disponible: http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/Licenciatura/Enfermeria/ProgramaNivelacion/A22/Unidad1/lec_11_conceptualizacion_antecedentes_enfermeria.pdf
- (38) TOLEDO Curbelo Gabriel. Fundamentos de Salud Pública 1. La Habana - Cuba. Editorial ciencias Médicas. 2005. Pág. 15. [Citado el 20 de Febrero del 2013]. Disponible: <http://www.biblioteca.fcm.unc.edu.ar/espmedica/libros/Fundamentos%20de%20Salud%20Publica%201.pdf>
- (44) MINSA, Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de 5 años. Lima-Perú. 2011. Pág. 10. [Citado el 20 de Noviembre del 2013]. Disponible https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0CDUQFjAC&url=http%3A%2F%2Fxa.yimg.com%2Fkq%2Fgroups%2F23751477%2F1619301149%2Fname%2FNorma%2BTecnica%2BCrecimiento%2By%2Bdesarrollo.pdf&ei=JdxoU6GYFrHjsASdqYLAaw&usg=AFQjCNHG2Pe5cgG6Ch5HkZA9YvXLk_rr6Q&bvm=bv.66111022,d.cWc

BIBLIOGRAFIA

- CASTILLEJO Nieves, Ana Edith “Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de enfermería en Centro Quirúrgico en el Hospital de Apoyo “Víctor Ramos Guardia” [Trabajo de investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Huaraz – Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2009.
- CÓRDOVA Bonifacio, Víctor Hugo “Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau” [Tesis para optar el Grado de Magister en Gerencia de servicios de salud]. Lima – Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2007.
- MEJIA García, Braulio, Auditoria Médica Para La Garantía De La Calidad En Salud. 5ta Edición. Bogotá - Colombia. Ediciones ECOE. 2009.
- MELLADO Huamani, Carmen. “Satisfacción de la madre de la atención brindada por la enfermera en el servicio de CRED, CMI-Daniel Alcides Carrión”. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería] Lima – Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2007.
- MINSA. Aportes para la Operativización del Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad en el Primer Nivel. Lima – Perú. 2012.
- MINSA. Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud RM N° 727-2009. Lima – Perú. 2009.

- MINSA. Gula Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos De Salud y Servicios Médicos de Apoyo. Lima – Perú. 2011.
- MINSA. Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad. Lima – Perú. 2011
- MINSA. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de 5 años. Lima – Perú. 2011
- MINSA, Guía de la Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de 5 años. Lima-Perú. 2011. Pág. 10. [Citado el 20 de Noviembre del 2013]. Disponible:https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0CDUQFjAC&url=http%3A%2F%2Fxa.yimg.com%2Fkq%2Fgroups%2F23751477%2F1619301149%2Fname%2FNorma%2BTecnica%2BCrecimiento%2By%2Bdesarrollo.pdf&ei=JdxoU6GYFrHjsASdqYLAaw&usg=AFQjCNHG2Pe5cgG6Ch5HkZA9YvXLk_rr6Q&bvm=bv.66111022,d.cWc
- MINSA. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Lima – Perú. 2001
- MORALES González, Cristhian Giovanni. “Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato Risaralda” [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Bogotá - Colombia. Pontificia Universidad Javeriana. 2009.

- Net Àlvar. La Calidad De La Atención. Fundación Avedis Donabedian .2007. Pág. 2 Bolivia 2010. [Citado el 5 de enero del 2013].Disponible:
http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf

- OROPEZA Cruz Carmen. Enfermería en Salud Publica “Conceptualización y antecedentes de la Enfermería Comunitaria”. Universidad Autonoma del Estado de Hidalgo. Pág. 1 [Citado el 26 de Febrero del 2013]. Disponible:
http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/Licenciatura/Enfermeria/ProgramaNivelacion/A22/Unidad1/lec_11_conceptualizacion_antecedentes_enfermeria.pdf

- ORTEGA Vargas, Carolina. Manual de Evaluación de Calidad del Servicio de Enfermería: Estrategias para su Aplicación. 2º Edición. Bogotá - Colombia. Ed. Médica Panamericana. 2009

- RAMALLE Gómara Enrique. Enfermería. ¿Hacia dónde vamos?: Enfermería de salud pública. II Congreso Socinorte. San Sebastián. 2010. Pág. 1-3 [Citado el 26 de Febrero del 2013].Disponible:
http://www.socinorte.com/informa/attachments/donostia/Enfermeria%20salud%20publica_Enrique%20Ramalle.pdf

- REA Pucha Cristina – Chicaiza Ayme, Luis. “Satisfacción de las usuarias que acuden al servicio de consulta externa, en el Programa de Maternidad Gratuita del Centro De Salud Echeandia” [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Provincia Bolívar - Ecuador. 2010.

- TERRY G.Vavra. Como medir la satisfacción del cliente según la ISO 9001:2000. Editorial FC. 2003

- TOLEDO Curbelo Gabriel. Fundamentos de Salud Publica 1. La Habana - Cuba. Editorial ciencias Médicas. 2005. Pág. 15. [Citado el 20 de Febrero del 2013]. Disponible: <http://www.biblioteca.fcm.unc.edu.ar/espmedica/libros/Fundamentos%20de%20Salud%20Publica%201.pdf>

- URURE Velazco, Isabel Natividad Natividad “Satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria en el servicio de cirugía del Hospital "Santa María Del Socorro". [Tesis para optar el grado de Doctor en Ciencias de la Salud]. Ica – Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2006

- ZAVALA Lizaraso Gloria Isabel “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Hospital Nacional Dos De Mayo”. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima- Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2010.

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

ANEXO		pág.
A.	Operacionalización de la Variable	I
B.	Matriz de Operacionalización	II
C.	Instrumento	III
D.	Consentimiento Informado	VI
E.	Determinación de la muestra	VII
F.	Tabla de Concordancia - Prueba Binomial de Juicio de Experto	IX
G.	Tabla de Código	XI
H.	Tabla Matriz de datos	XV
I.	Validez Estadística	XVI
J.	Confiabilidad Estadística	XVII
K.	Medición de la Variable Satisfacción	XXI
L.	Datos generales de la madre del niño que asiste en el servicio de crecimiento y desarrollo del CSMI – Tahuantinsuyo Bajo	XXII
M.	Satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera según dimensiones en el servicio de crecimiento y desarrollo del CSMI-Tahuantinsuyo Bajo	XXIII
N.	Satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera según ítems en la dimensión humana en el servicio de crecimiento y desarrollo del CSMI–Tahuantinsuyo Bajo	XXIV
O.	Satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera según ítems en la dimensión entorno en el servicio de crecimiento y desarrollo del CSMI–Tahuantinsuyo Bajo	XXV

ANEXO A
OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Definición Conceptual de la variable	Definición Operacional de la Variable.	Dimensión	Indicadores	Valor final
<i>Satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro De Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo -2013</i>	La calidad de la atención es un conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios. La satisfacción es la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultantes cumplen con las expectativas del usuario.es la manera en que la atención es percibida por el usuario y sus reacciones como consecuencia de ello.	Es la respuesta expresada o manifestada por las madres de los niños menores de 1 año sobre el grado de complacencia y/o cumplimiento de las expectativas que tienen las madres sobre los cuidados que le brinda la enfermera durante la atención de su niño en el servicio de CRED.El cual será obtenido a través de un formulario tipo escala de Likert modificado y valorado en satisfecho, medianamente satisfecho e insatisfacción.	-Humana. (14)	- Saluda y se despide. - Llama por su nombre. - Buena comunicación. - Trato amable. - Consideración y respeto.	- Satisfecho
			-Técnico científico. (12)	-Informa sobre evolución. -Brinda orientación. -Cita para el siguiente mes. -Se preocupa por saber las razones de su inasistencia. -Le deja indicaciones.	Medianamente satisfecho
			-Entorno. (6)	-El tiempo de espera. - Iluminación. - Ventilación - Seguridad.	- Insatisfecho

ANEXO B
MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Criterios para Asignar ese Valor	Procedimientos para la medición	Técnica E Instrumento	Escala De Medición
<p>Se asignan los siguientes valores para las proposiciones positivas</p> <p>Siempre = 3 A veces = 2 Nunca = 1</p> <p>Para las proposiciones negativas</p> <p>Nunca = 3 A veces = 2 Siempre = 1</p> <p>Se aplicó la Escala de Stanones, en la curva de Gauss</p>	<p>Se realizó el trámite administrativo mediante un oficio para obtener la autorización correspondiente.</p> <p>Luego se coordinó con el personal del servicio de Crecimiento y Desarrollo para las facilidades de la recolección de datos a las madres que asistan al servicio.</p> <p>Para la recolección de datos se solicitó el consentimiento de las madres de los niños menores de 1 año y luego se aplicó el instrumento.</p>	<p>Instrumento formulario tipo escala Lickert modificado</p> <p>Técnica Encuesta.</p>	<p>Se empleara la escala Ordinal</p>

ANEXO C

INSTRUMENTO

I.- PRESENTACIÓN:

Buenos días, soy estudiante de la Segunda Especialización de Enfermería, Unidad de Post Grado de la UNMSM; me es grato dirigirme a Ud. con el fin de solicitar su colaboración a través de su respuesta sincera a las preguntas que a continuación se le presentan, expresándole que los datos son de carácter anónimo. Agradezco anticipadamente su colaboración.

II.- DATOS GENERALES:

- ❖ **Edad De La Madre** :.....
- ❖ **Procedencia de la madre** :
 1. Costa ()
 2. Sierra ()
 3. Selva ()
- ❖ **Grado de Instrucción de la madre:**
 1. Primaria ()
 2. Secundaria Incompleta ()
 3. Secundaria Completa ()
 4. Superior ()
- ❖ **Estado Civil:**
 1. Soltero ()
 2. Casado ()
 3. Divorciado ()
 4. Viudo ()
 5. Conviviente ()
- ❖ **Número de hijos:**.....
- ❖ **Frecuencia con el que acude al servicio** :
 - a) Cada 15 días
 - b) Mensual
 - c) Cada 2 meses

III- INSTRUCCIONES

Lea cuidadosamente cada uno de los enunciados que se le presentan y marque con un aspa (X): Según este de acuerdo con cada una de estas opiniones.

ENUNCIADOS		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	Al ingresar al servicio la enfermera le saluda cordial y respetuosamente			
2	La enfermera se muestra desinteresada en el crecimiento y desarrollo de su niño			
3	La enfermera deja descubierto a su niño por mucho tiempo			
4	La enfermera llama a su hijo utilizando diminutivos			
5	La enfermera le brinda indicaciones de forma detallada y escritas en forma clara			
6	La enfermera le orienta ignorando sus creencias y costumbres en el cuidado de su niño			
7	Cuando falta a su consulta, la enfermera muestra interés por saber el motivo			
8	La enfermera muestra desinterés al escucharlo cuando UD le manifiesta sus dudas y preocupaciones.			
9	La enfermera llama por su nombre a su niño durante la atención			
10	La enfermera ante un problema de salud de su niño muestra desinterés en derivarlo a un especialista.			
11	El servicio de CRED se encuentra limpio y con buena iluminación			
12	Durante la atención, la enfermera descuida la seguridad de su niño			
13	La enfermera responde a sus preguntas o dudas con un lenguaje sencillo y comprensible			
14	La enfermera le orienta respetando su cultura, costumbres y creencias para el cuidado de su niño.			
15	La enfermera no le presta atención cuando UD le saluda			
16	La enfermera protege a su niño de posibles caídas durante su atención			
17	Durante la atención la enfermera le explica cada procedimiento que le realiza a su niño			
18	La enfermera atiende a su niño con paciencia y amabilidad			
19	Espera demasiado tiempo para ser atendido			
20	La enfermera le orienta como mejorar el desarrollo y crecimiento de su niño con los recursos que Ud. tiene			
21	Cuando la enfermera le brinda una indicación emplea un lenguaje con términos complicados.			
22	Ante un problema detectado en su niño, la enfermera le deriva a un especialista para su atención			

ENUNCIADOS		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
23	La enfermera permite que UD exprese sus dudas y preocupaciones			
24	Considera que la enfermera le responde de manera descortés a sus preguntas y dudas.			
25	El servicio de CRED es agradable por ser atendido rápidamente.			
26	La enfermera muestra desinterés si Usted falta a la consulta de su hijo			
27	La enfermera atiende a su niño asegurando su privacidad			
28	La enfermera es distante y descortés cuando evalúa a su niño			
29	Para lograr el desarrollo de su niño la enfermera le orienta sobre alimentos y recursos que no están a su alcance			
30	Le explica sobre el crecimiento y desarrollo de su niño			
31	El servicio de CRED se encuentra desordenado y oscuro			
32	La enfermera permanece callada durante la atención que le brinda a su hijo			

Gracias Por Su Colaboración.

ANEXO D

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “Satisfacción de las Madres Sobre la Atención que Brinda la Enfermera en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo”.

Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizara adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimada Madre de Familia

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

ATTE

Cristina Ysabel Paredes Menacho
Autora del estudio

ANEXO E

DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA

a) Tamaño de la muestra:

$$n = \frac{Z^2 \times pq}{d^2}$$

Dónde:

n= Tamaño de la muestra

Z= Nivel de confianza (95% = 1,96)

p= Proporción de casos de la población que tienen las características que se desean estudiar.

q= 1-p Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés y por tanto representa la probabilidad de obtener al azar un individuo sin esas características.

d²= Margen de error permisible establecido por el investigador.

Reemplazando:

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,28)(0,72)}{(0,01)^2} = 77,4$$

b) Reajuste del tamaño de la muestra:

$$nf = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Dónde:

nf= Corrección por tamaño de la muestra

N= Tamaño de la poblacional

Reemplazando:

$$nf = \frac{77.4}{1 + \frac{77.4}{400}} = 68$$

ANEXO F

TABLA CONCORDANCIA – PRUEBA BINOMIAL JUICIO DE EXPERTOS – ESCALA DE LICKERT

ITEMS	Nº DE JUEZ								PROB.
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	0	1	0.035
4	1	1	1	1	1	1	1	0	0.035
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
7	1	1	1	1	1	1	0	1	0.035

0: si la respuesta es negativa

1: si la respuesta es positiva

Si $p < 0.05$ el grado de concordancia es significativo.

ANEXO G

TABLA DE CODIGOS

Datos Generales

Nº	Pregunta	Categorías	Código
1	Edad de la madre	13 – 20 21 – 30 31 – +	01 02 03
2	Procedencia y/o distrito	Lima Sierra Selva	01 02 03
3	Grado de instrucción	Primaria Secundaria incompleta Secundaria Completa Superior	01 02 03 04
4	Estado civil	Soltero Casado Divorciado Viudo Conviviente	01 02 03 04 05
5	Nº de hijos	Uno Dos Tres	01 02 03
6	Frecuencia con que acude a consulta	Quincenal Mensual Cada dos meses	01 02 03

Datos específicos

DIMENSION	Ítems Positivo	Puntuación			Ítems Negativo	Puntuación		
		Siem pre	A veces	Nunca		Nunca	A veces	Siem pre
Humana	1	3	2	1	4	3	2	1
	9	3	2	1	6	3	2	1
	13	3	2	1	8	3	2	1
	14	3	2	1	15	3	2	1
	17	3	2	1	24	3	2	1
	18	3	2	1	28	3	2	1
	23	3	2	1	32	3	2	1
Técnico Científico	5	3	2	1	2	3	2	1
	7	3	2	1	10	3	2	1
	16	3	2	1	12	3	2	1
	20	3	2	1	21	3	2	1
	22	3	2	1	26	3	2	1
	30	3	2	1	29	3	2	1
Entorno	11	3	2	1	3	3	2	1
	25	3	2	1	19	3	2	1
	27	3	2	1	31	3	2	1

Nº	DATOS GENERALES						DIMENSIONES																														TOTAL		
							HUMANA														TECNICO - CIENTIFICO												ENTORNO						
	1	2	3	4	5	6	1	4	6	8	9	13	14	15	17	18	23	24	28	32	2	5	7	10	12	16	20	21	22	26	29	30	3	11	19	25		27	31
19	1	1	3	5	1	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	2	1	3	3	87
20	2	1	4	5	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3	90		
21	2	1	4	1	1	2	3	2	1	3	3	3	3	2	2	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	2	3	3	3	83		
22	3	3	4	2	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	93	
23	2	1	4	5	1	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	88	
24	1	1	4	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	93	
25	1	1	3	1	1	3	2	3	3	2	3	1	3	2	3	3	2	1	2	2	3	2	1	3	3	2	3	1	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	75
26	2	1	4	5	1	2	3	2	2	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	2	3	1	3	3	3	83	
27	3	2	3	1	5	2	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	1	1	3	3	82		
28	2	2	4	5	1	2	2	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2	2	3	1	3	3	3	1	3	3	1	1	1	3	3	2	3	3	2	3	71
29	3	1	4	2	2	3	1	3	2	3	1	1	2	3	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	1	1	3	1	1	3	1	3	2	2	2	2	63	
30	2	3	3	5	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	3	3	3	2	3	3	3	85	
31	1	1	3	5	1	2	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	2	3	3	88	
32	2	2	4	2	1	2	2	2	1	2	1	3	3	1	2	2	2	2	2	3	2	3	1	2	3	1	3	3	2	1	3	3	3	2	1	2	2	66	
33	3	1	3	5	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	92	
34	2	2	2	5	2	3	1	3	1	2	1	2	1	2	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	1	2	1	3	2	3	2	3	63	
35	3	1	2	5	2	3	3	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	3	2	3	1	3	1	1	3	3	3	2	3	2	75	
36	4	2	3	4	1	2	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	83	
37	2	1	4	5	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	61	
38	1	1	3	5	1	2	3	3	2	2	3	3	1	1	3	3	1	3	1	1	1	3	1	1	3	2	3	1	3	3	1	3	3	1	3	3	3	71	
39	3	1	4	5	1	2	2		3	2	3	1	3	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	3	1	2	3	3	2	2	1	1	3	2	3	2	3	3	71

Nº	DATOS GENERALES						DIMENSIONES																														TOTAL								
							HUMANA															TECNICO - CIENTIFICO										ENTORNO													
	1	2	3	4	5	6	1	4	6	8	9	13	14	15	17	18	23	24	28	32	2	5	7	10	12	16	20	21	22	26	29	30	3	11	19	25		27	31						
40	2	1	3	5	1	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	1	1	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	80	
41	3	1	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	95	
42	2	2	3	5	2	2	3	1	1	1	3	3	1	1	3	2	1	1	2	1	1	3	3	2	1	1	3	3	2	2	1	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	2	64
43	2	1	3	5	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	90		
44	3	3	3	5	2	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	84		
45	3	1	3	5	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	90		
46	2	1	2	5	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	89		
47	2	1	2	5	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	1	1	1	3	3	76		
48	2	1	4	5	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	92		
49	3	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	87		
50	2	1	2	5	1	3	3	2	2	3	2	1	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	76		
51	1	1	4	2	1	2	3	1	2	3	2	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	80		
52	3	2	2	2	3	2	1	1	2	1	3	3	3	3	1	3	2	3	2	1	1	2	3	3	1	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	67		
53	2	1	3	5	2	2	3	1	3	2	1	3	3	3	3	3	1	3	2	3	1	3	1	2	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	79		
54	1	1	3	5	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	90		
55	2	2	3	5	1	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	3	2	3	1	2	2	3	3	3	3	3	80			
56	2	1	4	5	1	2	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	80		
57	2	1	4	5	1	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	88	
58	3	1	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	1	3	2	3	1	3	2	3	3	3	3	84			
59	3	1	4	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	92		
60	1	3	4	1	1	1	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	1	3	2	3	3	1	3	1	2	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	80			

Nº	DATOS GENERALES						DIMENSIONES																														TOTAL		
							HUMANA															TECNICO - CIENTIFICO										ENTORNO							
	1	2	3	4	5	6	1	4	6	8	9	13	14	15	17	18	23	24	28	32	2	5	7	10	12	16	20	21	22	26	29	30	3	11	19	25		27	31
61	3	3	4	1	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	92	
62	2	1	4	5	1	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	90		
63	2	1	3	5	1	2	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3	86		
64	2	1	4	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	1	3	2	2	3	3	89		
65	2	3	4	5	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	89		
66	1	2	4	5	1	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	1	1	3	2	85		
67	2	2	3	5	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	1	1	3	1	1	1	3	3	3	2	1	2	3	2	3	1	3	3	3	74
68	2	1	4	5	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	92		

ANEXO I

VALIDEZ ESTADÍSTICA DEL INSTRUMENTO

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

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

Item 1:	r= 0.62	Item 17:	r= 0.60
Item 2:	r= 0.55	Item 18:	r= 0.63
Item 3:	r= 0.21	Item 19:	r= 0.20
Item 4:	r= 0.29	Item 20:	r= 0.46
Item 5:	r= 0.52	Item 21:	r= 0.29
Item 6:	r= 0.42	Item 22:	r= 0.38
Item 7:	r= 0.49	Item 23:	r= 0.61
Item 8:	r= 0.51	Item 24:	r= 0.51
Item 9:	r= 0.50	Item 25:	r= 0.09 (*)
Item 10:	r= 0.53	Item 26:	r= 0.63
Item 11:	r= 0.32	Item 27:	r= 0.39
Item 12:	r= 0.41	Item 28:	r= 0.57
Item 13:	r= 0.57	Item 29:	r= 0.08 (*)
Item 14:	r= 0.39	Item 30:	r= 0.44
Item 15:	r= 0.63	Item 31:	r= 0.50
Item 16:	r= 0.73	Item 32:	r= 0.56

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 (*) 25 y 29, en los cuales no se alcanzó el puntaje deseado, por lo cual se eliminaron; quedando de esta manera el instrumento constituido por 30 ítems válidos.

ANEXO J

CONFIABILIDAD ESTADÍSTICA DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a aplicar el instrumento a 68 madres, a los resultados se aplicó la fórmula de α Crombach:

FORMULA

$$\alpha = \frac{K}{K-1} X \left(1 - \frac{\sum Vi}{Vx} \right)$$

K = N° ITEMS

$\sum Vi$ = Total de varianza

Vx = Varianza

$$\alpha = \frac{30}{29} X \left(1 - \frac{11.59}{80.82} \right)$$

$$\alpha = 1.03 X (1 - 0.14)$$

$$\alpha = 1.03 X (0.86)$$

$$\alpha = 0.88$$

Este valor nos indica que el instrumento tiene una confiabilidad de 0.88 y todo valor alfa superior a 0.5 es confiable, por lo tanto indica que el instrumento utilizado es confiable.

ANEXO K

MEDICIÓN DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN

Para clasificar los niveles de Satisfacción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera en el Programa de crecimiento y Desarrollo, se utilizó 3 categorías: Favorable, Medianamente Favorable, y desfavorable la comparación cuantitativa a través de la Escala de Estanones a través de la Campana de Gauss, usándose una constante de 0.75.

1. Se determinó el promedio (\bar{x})
 $\bar{x} = 78.93$
2. Se calculó la Desviación Estándar (DS)

$$(DS) = 8.98$$

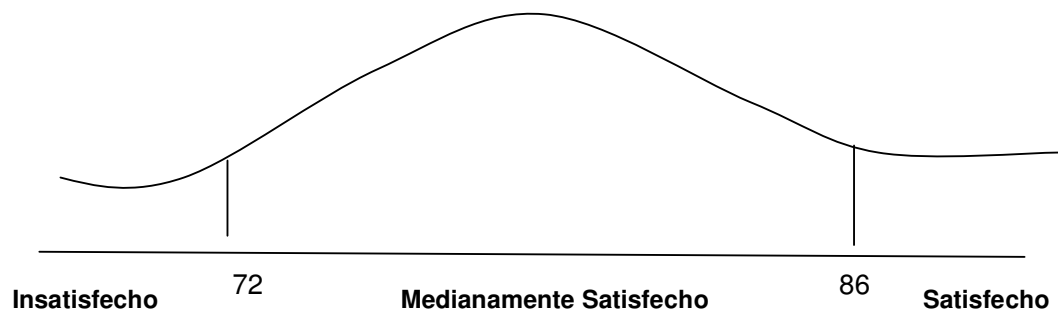
3. Se estableció los valores de a y b respectivamente

$$\begin{aligned} a &= \bar{x} - 0.75 (DS) \\ a &= 78,93 - 0,75 (8,98) \\ a &= 72,16 \\ a &= 72 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} b &= \bar{x} + 0.75 (DS) \\ b &= 78,93 + 0,75 (8,98) \\ b &= 85,64 \\ b &= 86 \end{aligned}$$

Puntaje:

Favorable : Más de 86 puntos
Medianamente Favorable : De 72 a 86 puntos
Desfavorable : Menos de 72 puntos



CATEGORIZACION POR DIMENSIONES

DIMENSIÓN HUMANA

Procedimiento:

1. Se determinó el promedio (x)

$$x = 37.01$$

2. Se calculó la Desviación Estándar (DS)

$$(DS) = 4.8$$

3. Se estableció los valores de a y b respectivamente

$$\begin{aligned} a &= x - 0.75 (DS) \\ a &= 37,01 - 0,75 (4,8) \\ a &= 33,41 \\ a &= 33 \end{aligned}$$

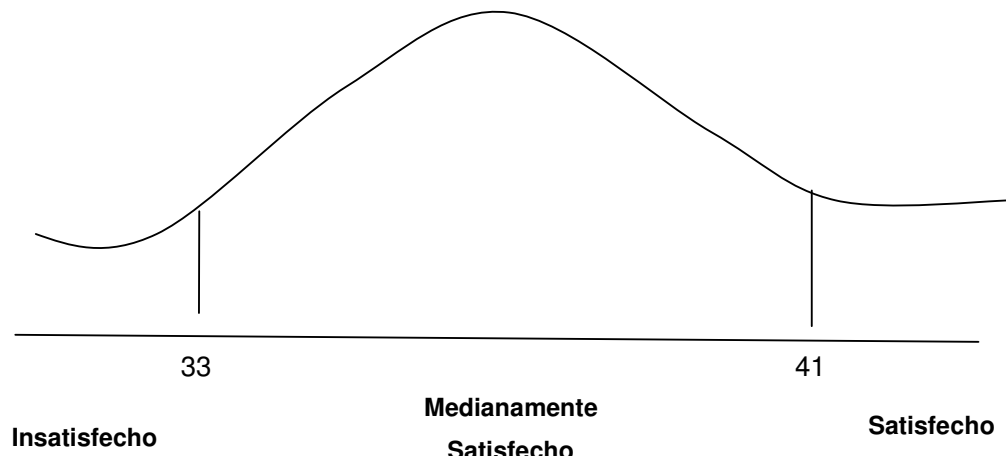
$$\begin{aligned} b &= x + 0.75 (DS) \\ b &= 37,01 + 0,75 (4,8) \\ b &= 40,61 \\ b &= 41 \end{aligned}$$

Puntaje:

Favorable : Más de 41 puntos

Medianamente Favorable : De 33 a 41 puntos

Desfavorable : Menos de 33 puntos



DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICO

Procedimiento:

1. Se determinó el promedio (x)

$$x = 29.07$$

2. Se calculó la Desviación Estándar (DS)

$$(DS) = 3.85$$

3. Se estableció los valores de a y b respectivamente

$$\begin{aligned} a &= x - 0.75 (DS) \\ a &= 29,07 - 0,75 (3,85) \\ a &= 26.2 \\ a &= 26 \end{aligned}$$

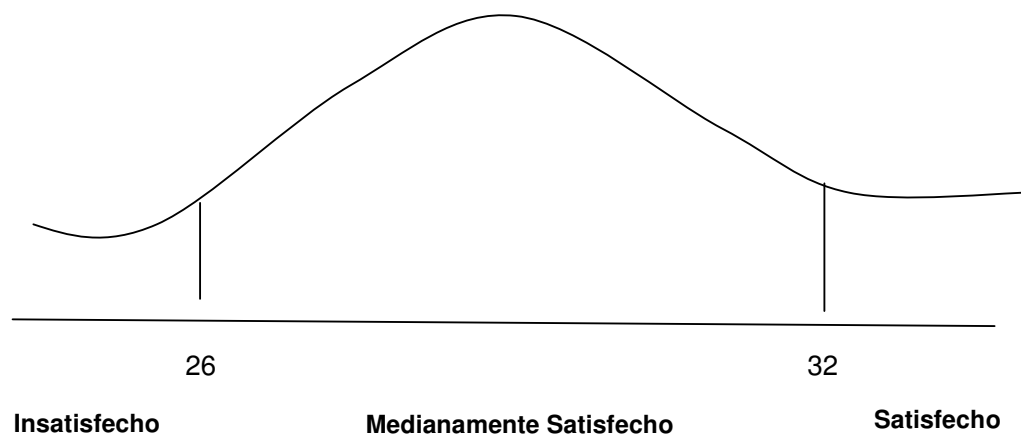
$$\begin{aligned} b &= x + 0.75 (DS) \\ b &= 29,07 + 0,75 (3,85) \\ b &= 31.98 \\ b &= 32 \end{aligned}$$

Puntaje:

Favorable : Más de 32 puntos

Medianamente Favorable : De 26 a 32 puntos

Desfavorable : Menos de 26 puntos



DIMENSIÓN ENTORNO

Procedimiento:

1. Se determinó el promedio (x)

$$x = 12.83$$

2. Se calculó la Desviación Estándar (DS)

$$(DS) = 1.33$$

3. Se estableció los valores de a y b respectivamente

$$\begin{aligned} a &= x - 0.75 (DS) \\ a &= 12,83 - 0,75 (1,33) \\ a &= 11.84 \\ a &= 12 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} b &= x + 0.75 (DS) \\ b &= 12,83 + 0,75 (1,33) \\ b &= 13.82 \\ b &= 14 \end{aligned}$$

Puntaje:

Favorable : Más de 14 puntos
Medianamente Favorable : De 12 a 14 puntos
Desfavorable : Menos de 12 puntos



ANEXO L

DATOS GENERALES DE LA MADRE DEL NIÑO QUE ASISTE AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CSMI."TAHUANTINSUYO BAJO" LIMA –PERÚ 2013

ASPECTOS	NÚMERO	PORCENTAJE
EDAD		
13-18 años	4	6
19-24 años	22	32
25-30 años	25	37
31-36 años	8	12
37-42 años	9	13
TOTAL	68	100
PROCEDENCIA		
LIMA	39	57
PROVINCIA	29	43
TOTAL	68	100
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
PRIMARIA	4	6
SECUNDARIA	36	53
SUPERIOR	28	41
TOTAL	68	100
NÚMERO DE HIJOS		
UNO	32	47
DOS	23	34
TRES	6	9
CUATRO	3	4
CINCO	4	6
TOTAL	68	100
FRECUENCIA CON QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED		
QUINCENAL	4	6
CADA MES	43	63
CADA 2 Ó 3 MESES	21	31
TOTAL	68	100

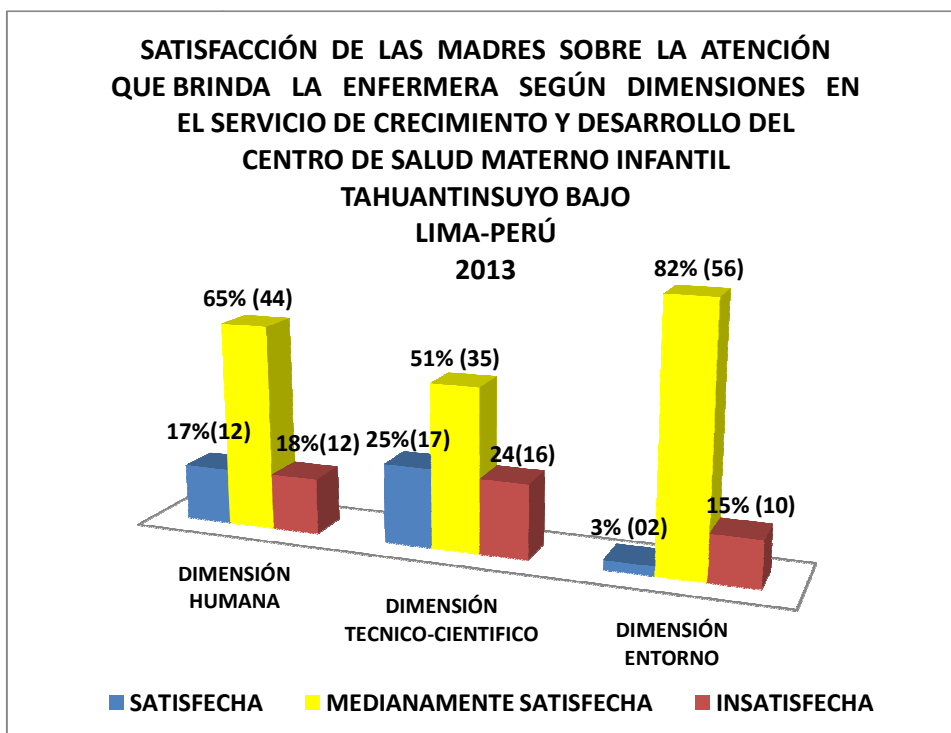
Fuente: Instrumento aplicado a las madres en la estrategia sanitaria CRED del CSMI-TB 2013

ANEXO M

SATISFACCION DE LAS MADRES SOBRE LA ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN DIMENSIONES EN EL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL TAHUANTINSUYO BAJO LIMA - PERU 2013

DIMENSION	SATISFECHO		MEDIANAMENTE SATISFECHA		INSATISFECHO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
HUMANA	12	17%	44	65%	12	18%	68	100
TECNICO CIENTIFICO	17	25%	35	51%	16	24%	68	100
ENTORNO	2	3%	56	82%	10	15%	68	100

Fuente: Instrumento aplicado a las madres en la estrategia sanitaria CRED del CSMI-TB 2013



Fuente: Instrumento aplicado a las madres en la estrategia sanitaria CRED del CSMI-TB 2013

ANEXO N

**SATISFACCION DE LAS MADRES SOBRE LA ATENCIÓN QUE BRINDA
LA ENFERMERA SEGÚN ITEMS EN LA DIMENSION HUMANA EN
EL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL
CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL
TAHUANTINSUYO BAJO
LIMA - PERU
2013**

DIMENSION	SATISFECHO		MEDIANAMENTE SATISFECHO		INSATISFECHO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
HUMANA								
1. Al ingresar al servicio le saluda	57	84	8	12	3	4	68	100
4. Llama a su hijo utilizando diminutivos	9	13	16	24	43	63	68	100
6. Le orienta ignorando sus creencias y costumbres	13	19	16	24	39	57	68	100
8. Muestra desinterés de escucharlo	6	9	15	22	47	69	68	100
9. La enfermera llama por su nombre a su niño durante la atención	46	68	14	20	8	12	68	100
13. Responde con un lenguaje sencillo y comprensible	55	81	10	15	3	4	68	100
14. Respeta su cultura, costumbres y creencias	47	69	15	22	6	9	68	100
15. La enfermera no le saluda	7	10	11	16	50	74	68	100
17. Explica cada procedimiento que realiza	58	85	6	9	4	6	68	100
18. Atiende con paciencia y amabilidad	57	84	9	13	2	3	68	100
23. Le permite expresar sus dudas y preocupaciones	47	69	16	24	5	7	68	100
24. Responde de manera descortés a sus preguntas y dudas.	6	9	12	17	50	74	68	100
28. Es distante y descortés cuando evalúa a su niño	8	12	11	16	49	72	68	100
32. Permanece callada durante la atención	4	6	12	18	52	76	68	100

Fuente: Instrumento aplicado a las madres en la estrategia sanitaria CRED del CSMI-TB 2013

ANEXO Ñ

**SATISFACCION DE LAS MADRES SOBRE LA ATENCIÓN QUE BRINDA
LA ENFERMERA SEGÚN ITEMS EN LA DIMENSION TECNICO-
CIENTIFICO EN EL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD MATERNO
INFANTIL TAHUANTINSUYO BAJO
LIMA - PERU
2013**

DIMENSION	SATISFECHO		MEDIANAMENTE SATISFECHO		INSATISFECHO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
TECNICO – CIENTIFICO								
2. Se muestra desinteresada en el crecimiento y desarrollo de su niño	6	9	9	13	53	78	68	100
5. Brinda indicaciones de forma detallada y escritas en forma clara	57	83	9	14	2	3	68	100
7. Si falta a su consulta, la enfermera muestra interés por saber el motivo	37	54	14	21	17	25	68	100
10. Muestra desinterés en derivarlo a un especialista.	6	9	10	15	52	76	68	100
12. Descuida la seguridad de su niño	8	12	6	9	54	79	68	100
16. Le protege de posibles caídas	50	74	11	16	7	10	68	100
20. Le orienta como mejorar el crecimiento y desarrollo de su niño con los recursos que tiene	56	82	8	12	4	6	68	100
21. Emplea un lenguaje con términos complicados	9	13	10	15	49	72	68	100
22. Ante un problema detectado lo deriva a un especialista	51	75	13	19	4	6	68	100
26. Muestra desinterés cuando falta a la consulta de su hijo	14	20	12	18	42	62	68	100
29. Le orienta sobre alimentos y recursos que no están a su alcance	26	38	15	22	27	40	68	100
30. Le explica sobre el crecimiento y desarrollo de su niño	61	90	3	4	4	6	68	100

Fuente: Instrumento aplicado a las madres en la estrategia sanitaria CRED del CSMI-TB 2013

ANEXO O

SATISFACCION DE LAS MADRES SOBRE LA ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN ITEMS EN LA DIMENSION ENTORNO EN EL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL TAHUANTINSUYO BAJO LIMA - PERU 2013

DIMENSION	SATISFECHO		MEDIANAMENTE SATISFECHO		INSATISFECHO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ENTORNO								
3. La enfermera deja descubierto a su niño por mucho tiempo	3	4	9	13	56	83	68	100
11. El servicio de CRED se encuentra con buena iluminación	54	79	12	18	2	3	68	100
19. Espera demasiado tiempo para ser atendido	25	37	38	56	5	7	68	100
25. Es atendido rápidamente.	31	46	26	38	11	16	68	100
27. Asegura su privacidad	52	76	14	21	2	3	68	100
31. El servicio de CRED se encuentra desordenado	1	1	9	13	58	86	68	100

Fuente: Instrumento aplicado a las madres en la estrategia sanitaria CRED del CSMI-TB 2013